

整合资源在区域化集中消毒供应中心的实施效果

官彩芳

(浙江省宁波市美康中医医院 消毒供应中心, 浙江 宁波, 315104)

摘 要: **目的** 探讨如何在区域化集中消毒供应中心实施资源整合措施。**方法** 运用成本核算的方法,对资源整合后的区域消毒供应中心进行评估,通过数据对比来评价结果。**结果** 区域化集中式是消毒供应中心未来的发展趋势,而实施整合资源是消毒供应中心迈向区域集中化的第一步。**结论** 消毒供应中心的区域集中化的实施,能将设施资源、专家资源、供应商资源有效的整合起来,在降低医院运营成本和医院感染控制等方面工作中发挥非常重要的作用。

关键词: 区域化集中消毒供应中心; 整合资源; 成本; 风险

中图分类号: R 472.1 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)03-046-03 DOI: 10.11997/j.nitcwm.201503018

Application effect of resources integration in regionalized central sterile supply department

GUAN Caifang

(Central Sterile Supply Department, Ningbo Meikang Hospital of TCM, Ningbo, Zhejiang, 315104)

ABSTRACT: Objective To explore the measures of resource integration in regionalized central sterile supply department (CSSD). **Methods** The regional CSSD was assessed after resource integration by cost accounting methods, assessment results were evaluated by comparison of the data. **Results** The regional CSSD was the trend of development in the future and implementation of resource integration was the first step. **Conclusion** Regional centralization of CSSD can effectively integrate the resources of facilities, experts and suppliers, so it plays an important role in reducing the operating cost of hospital and hospital infection control.

KEY WORDS: regionalized central sterile supply department; resource integration; cost; risk

区域化集中消毒供应中心(RCSSD)是指具备对所在区域内多家医疗机构(如中心卫生院、门诊、诊所、县级医院等)的可重复使用医疗器械进行集中接收、清洗、消毒、保养、灭菌、发放等功能的消毒供应中心^[1-4]。即让专业的人做专业的事,真正实现专业化管理,提高工作效率和效果。本院于2012年11月成立了区域化集中供应中心,到目前承担了153家中小型医院器械的消毒供应服务。为了进一步扩大规范的消毒供应服务,本院采取了一系列的资源整合措施进行区域化集中式消毒供应中心的探索,现报道如下。

1 区域化消毒供应中心的优势

中国是人口大国,医疗卫生资源相对紧缺,建立一个消毒供应中心势必需要投入大量资金、时间和精力^[5]。如果不管医院大小都建立一个消

毒供应中心,会造成区域内消毒供应中心的重复投入,造成设施、人力资源的重叠配置,将导致资金浪费;此外,每一个消毒供应中心都会产生各种各样的化学处理剂和污染废物等,而大部分医疗废物都需要几十年甚至上百年才能完全降解。因而,建立区域化集中的消毒供应中心一方面可以减少重复建设消毒供应中心的投入,另一方面可提高可再生医疗用品的利用率,集中处置医疗废弃物,保护生态环境^[6]。

区域化的消毒供应中心配备了具有国际先进性的自动化清洗消毒、灭菌设备。基于此,通过科学规范的一体化管理模式,区域化的消毒供应中心既确保了医疗包裹的灭菌效果,有效控制医院感染发生,又保证了专业周到的服务质量。具体就是改变了以前由手术室护士或医生操作完毕后自行打包送到供应室的非专业行为,现在由区域

消毒供应中心人员统一收取、配送^[7];并且重新制定和规范了操作流程,如:下收流程,清洗、消毒、打包、灭菌流程,下送流程等;对各种仪器设备进行操作规范化,如:超声仪、全自动超声清洗机、脉动真空压力灭菌器等设备操作流程。

2 资源整合措施

2.1 充分筹备

2.1.1 提交初步方案:与卫生局相关责任人接头,分析调查研究形成研究报告,召开会议进行综合分析讨论,确保区域化集中式消毒供应中心基本实施方案形成。

2.1.2 考察学习:相关责任人应去已成熟运营的区域化消毒供应中心参观、学习,商讨可行性实施方案,最后结合自身的实际情况,召开会议,从选址、结构布局、设施配置、人员配置、运营成本等方面反复论证方案的可行性,最终调整方案,直至相关责任人一致通过。

2.1.3 方案实施:为避免资源浪费,原则上不建议建立新房屋作为区域化消毒供应中心,应在原有的供应室或医院进行改造,邀请有经验的专家进入施工改造现场指导,结合专家意见和规范要求,增添相应设施设备,安装调试设备。在区域化集中式都供应中心投入使用前,组织相关人员去运营较为成熟的区域消毒供应中心学习,为快速进入高效、高质量的运营状态做准备。

2.1.4 签订协议:由当地卫生局牵头协调,各基层医疗机构与区域集中消毒供应中心签订服务协议,并在卫生局留存备案,明确双方职责,互相监督,确保安全实施^[8]。

2.2 人员集中管理、培训

由于区域化消毒供应中心配备了大量的现代化的医疗设备,我们需要对区域化消毒供应中心的工作人员进行调整,经专业化培训后并持证上岗。将少量年龄大、对新知识接受能力差的人员转岗下收下放岗位,将年轻、学习能力较强的工作人员担任关键消毒供应环节负责人,并按照区域化消毒供应中心的人员配置,逐步进行专业人才引进,使人员组成结构更合理。此外,定期邀请院外医疗机构专家对工作人员进行专业知识和操作流程的培训^[9]。组织人员参加各省市举办的感染控制学习培训班,提高他们的专业知识和规范的操作水平。

2.3 器械集中收取、配送

区域化集中消毒供应中心配备专用的密闭下

收车和下送车,每天上午所服务的各医疗机构定时向区域化消毒供应中心上报当日所需一次性物品的量,然后物流人员将一次性物品、无菌物品下发,下午定时对接污染物品,清点污染箱数量。返回区域消毒供应中心后,在监控下拆开整理箱,清点包内器械,若有问题,客服会及时与医院专职人员联系,进行查找。

2.4 成本集中核算

通过开展核算工作申请、召开协调会议、查阅文献、调研及成立成本核算小组,对区域化集中式消毒供应中心建成以来的运营成本进行核算。实施单件包裹成本核算,提高临床科室的节约意识,减少过期包数量,有效控制重复申领、乱领包裹次数。鼓励科室医生积极参与商讨包裹器械的优化配置方案,重新制定包内器械的组成,保证手术正常使用的前提下,优化包裹内器械的配置,减少包内积压备用器械数量。

2.5 集中信息化管理

区域化集中消毒供应中心引进先进的质量追溯信息管理系统,各服务医院科室可通过物流信息系统与区域消毒供应中心实现计算机信息互联,申领科室远程输入所需更换物品的信息,中心回收区接收到信息后与实物核对,通过扫描操作者代码、清洗篮筐条码、设备代码,准确记录清洗、消毒的整个流程;清洗合格后点击确认进入包装灭菌流程,计算机系统可实现记录无菌包的名称、打包者、审核者、灭菌日期、失效日期,通过扫描灭菌器条码可自动显示锅号锅次;灭菌合格审核后进入发放流程,根据回收清单,通过扫描消毒包条码实现分类发放,完成物品从清洗到包装和灭菌的追溯管理。如出现质量问题通过扫描条码或输入条形码编码可以追溯到清洗、包装、灭菌、发放的整个流程,及时召回^[10]。

3 资源整合带来的益处

3.1 降低看病费用

区域化集中式消毒供应中心避免了分散式消毒供应室的巨额资金、人力投入。在保证消毒灭菌服务质量的基础上,复用器械的批量集中消毒灭菌处理,清洗灭菌设备的集中化维修、保养,减少了医院对消毒供应工作人员的配置,降低单个器械包的再生成本(1.13元/包)、所服务全部医院的运营成本(112万/年),降低了患者看病成本。

3.2 给予患者安全感

一个专业化的区域集中式消毒供应中心提供

的医疗包裹,使患者有安全感,能充分提升中小型医院的形象。再者,区域化的消毒供应中心能够有效控制污染源,符合社会、医院、民众的需求。综合区域内的各科室对医疗机构消毒供应服务质量的评价,区域集中式消毒供应中心运营后,区域平均的年服务好评价率提高 7%。

3.3 促进消毒供应人才培养

区域化消毒供应中心的成立并运营的 3 年时间里,培养一批专业的消毒灭菌供应人才(19 人)。改变了供应室人员积极性不高、专业不受重视、常被称为“老弱病残—养老院”的格局,增强了专业自信心和责任感,促进消毒供应专业的发展^[11]。

4 讨 论

消毒供应中心的区域集中化的实施,能将设施资源、专家资源、供应商资源有效的整合起来,避免了设备的重复投资和闲置,在降低医院运营成本 and 医院感染控制等方面工作中发挥非常重要的作用^[12-13]。由于目前区域化集中式消毒供应中心还尚未普及,相关的政策法规还待完善,政府进行政策引导,完善建立区域化集中式消毒供应中心需要的条件、资质等。另外,区域化消毒供应中心在整个医疗行业的地位、性质,及监管部门都应在法律条文中明确^[14-15]。

随着医学技术的发展,会有越来越多的高科技医疗设备服务于区域集中化消毒供应中心,各种精密仪器的高效实用需要专业学科和人才的支持,因而需要区域消毒供应中心人员不断学习、吸收新的知识,掌握消毒灭菌操作规范、设备故障判断和解决方案^[16-18]。长远来看,需要政府和高校开设专业化的消毒供应学科,培养专业的消毒灭菌人才,满足人们日益增高的健康医疗服务要求。由卫生局支出区域消毒供应中心的成本让被服务医疗机构进行分摊不符合市场规律。消毒供应中心区域集中化后,工作量急剧增加,应改变原来的拿医院平均奖的方式,提高工作人员的积极性。

总之,区域集中化、信息化是消毒供应中心未来的发展趋势,但仍有较多的问题需要解决,前面

还有很长的路要走。

参考文献

- [1] 于德华,吕嘉品,丁燕华,等.上海市医院消毒供应室成本效益调查分析[J].卫生软科学,2009,23(2):185-188.
- [2] 梁飞凤,曾苑,宋利芬.区域化消毒供应中心的运营与成效分析[J].现代临床护理,2012,11(6):60-62.
- [3] 李东兵.区域性消毒供应中心[J].中华护理教育,2009,6(5):239-240.
- [4] 丁玉玲.区域性消毒供应中心管理进展与探讨[J].中国护理管理,2013,13(21):100-103.
- [5] 环晓锋,陈月琴,毛月琴.县医院消毒供应中心社会化服务初探[J].中国医药指南,2011,9(35):475-476.
- [6] 黄浩,成翼娟,赵自动.区域化消毒供应中心的创建[J].中国护理管理,2007,7(1):17-19.
- [7] 郭凯,张艳,崔伟华.如何解决新形势下消毒供应中心存在的新问题[J].吉林医学,2010,31(32):5872-5873.
- [8] 林霞.区域化消毒供应中心建设与管理[J].中国护理管理,2011,11(12):74-76.
- [9] 彭根英.临床低年资医护人员医院感染知识调查与对策[J].护士进修杂志,2004,19(9):794-795.
- [10] 王瑞瑛,倪露漫,张建萍.医疗集团区域化消毒供应中心的创建与管理[J].护理管理杂志,2015,15(7):521-523.
- [11] 李秀娟,臧海香,高国芝,等.浅谈消毒供应中心质量追溯制度[J].世界最新医学信息文摘,2013,13(14):320-321.
- [12] 陈卫珍.消毒供应室工作人员职业暴露的系统干预效果[J].实用临床医药杂志,2015,19(20):166-167.
- [13] 邓明琼.品管圈活动对藏区医院消毒供应室灭菌质量的改善效果分析[J].实用临床医药杂志,2015,19(8):105-107.
- [14] 向琼英.3C 全程优质服务在消毒供应手术器械管理中的应用效果探讨[J].实用临床医药杂志,2015,19(14):53-55.
- [15] 沈常霞,俞兰,杨玉,等.医院消毒供应中心无菌间管理存在的问题及对策[J].实用临床医药杂志,2014,18(22):222-223.
- [16] 陈琴.区域化消毒供应中心建设的几点思考[J].医院管理论坛,2014,31(2):13-14.
- [17] 郭光梅.消毒供应中心人员职业暴露现状及预防干预措施[J].华南国防医学杂志,2014,28(10):1026-1028.
- [18] 杨建华.消毒供应中心中的危机管理在优质护理服务中的应用分析[J].实用临床医药杂志,2013,17(18):175-176.