

从被动到主动：探索消毒供应中心“全员管理”模式的实践之路

杜伟星 周晓英* 王清华 王越 薛雨 吉秀静

北京丰台右安门医院 北京 100069

摘要：本研究聚焦消毒供应中心，深入探讨“全员管理”模式从被动应对到主动参与的实践过程。通过对传统管理模式的反思，实施涵盖人员架构重组、培训体系优化、质量管控强化等多维度的变革举措，显著提升了工作效率、质量及人员积极性。研究表明，“全员管理”模式能有效推动消毒供应中心从被动执行向主动管理转变，为医疗服务质量提供有力保障。

关键词：消毒供应中心；全员管理；主动管理；医疗质量

引言

消毒供应中心作为医院内承担各科室所有重复使用诊疗器械、器具和物品清洗、消毒、灭菌以及无菌物品供应的重要部门，其工作质量直接关乎医疗安全与患者预后^[1]。传统的消毒供应中心管理模式多为自上而下的层级管理，工作人员常处于被动执行任务的状态，导致工作效率低下、质量参差不齐、人员积极性不高。为改善这一现状，探索更为有效的管理模式迫在眉睫。“全员管理”模式强调全体成员参与管理决策与执行，充分发挥每个人的主观能动性，为消毒供应中心的管理优化提供了新思路。

1 消毒供应中心传统管理模式弊端

1.1 被动执行任务，缺乏主动性

在传统管理模式下，消毒供应中心工作通常按照上级制定的标准流程机械性地完成任务，如器械清洗、消毒、包装等。对于工作中出现的问题，多依赖上级指示解决，缺乏主动发现问题、分析问题和解决问题的意识与能力。例如，在面对临床科室对器械供应及时性的投诉时，工作人员往往只是等待上级安排调整工作，而不会主动思考如何优化工作流程以避免类似问题再次发生。

1.2 沟通协作不畅，信息传递滞后

传统管理模式下，消毒供应中心内部各小组之间以及与临床科室之间的沟通协作存在明显障碍。信息传递主要依靠层级汇报，过程繁琐且容易出现失真或延迟。例如，临床科室对器械的特殊需求变更，经过层层传达后，可能无法及时准确地到达消毒供应中心相关操作人员，导致器械准备不符合临床要求，影响医疗工作的正常开展。

1.3 质量控制片面，缺乏全面性

传统的质量控制主要侧重于对消毒灭菌结果的监测，忽视了对整个工作流程中各个环节的质量把控。例如，对器械清洗前的预处理、包装材料的选择与使用等环节缺乏有效的质量监控，这些环节的质量问题可能会间接影响消毒灭菌效果和器械的使用寿命。

1.4 人员发展受限，工作积极性不高

单一的层级管理模式下，工作人员晋升渠道狭窄，职业发展空间有限。长期从事重复性的基础工作，缺乏参与管理决策和技能提升的机会，导致工作人员工作积极性不高，对工作缺乏热情和责任感。

2 “全员管理”模式的实践策略

2.1 构建全员参与的管理架构

打破传统的层级管理壁垒，设立多个管理小组，如质量控制小组、流程优化小组、培训教育小组等，每个小组由不同岗位的工作人员组成，包括护士、消毒员、器械处理员等。各小组负责相应领域的管理工作，如质量控制小组制定并执行质量监测计划，定期对消毒灭菌效果、器械清洗质量等进行检查和评估；流程优化小组负责梳理工作流程，查找存在的问题并提出改进方案。通过这种方式，让每个工作人员都能参与到管理决策中，充分发挥其专业优势和主观能动性。

2.2 制定全面系统的培训计划

为提升全体人员的专业素养和管理能力，制定涵盖专业知识、操作技能、沟通协作、质量管理等多方面的培训计划。在专业知识培训方面，定期邀请专家进行器械相关知识、消毒灭菌原理等讲座；操作技能培训通过现场演示、模拟操

作等方式,提高工作人员器械清洗、包装、设备操作等技能水平;沟通协作培训采用角色扮演、小组讨论等形式,增强工作人员与同事、临床科室之间的沟通能力;质量管理培训则使工作人员掌握质量控制方法和工具,能够有效参与质量管控工作。培训结束后,通过理论考核、操作考核等方式对培训效果进行评估,确保培训质量。

2.3 建立有效的沟通反馈机制

搭建多渠道的沟通平台,促进消毒供应中心内部及与临床科室之间的信息交流。在内部,通过每日晨会、周例会等形式,及时传达工作任务、反馈工作问题、分享工作经验;利用即时通讯工具建立工作群,方便工作人员随时交流工作中的紧急问题。与临床科室之间,建立定期沟通回访制度,每月组织一次临床科室座谈会,了解临床需求和意见建议;设立意见箱,鼓励临床科室随时反馈问题。对收集到的信息进行分类整理,及时处理并将处理结果反馈给相关人员,形成沟通反馈的闭环管理。

2.4 完善科学合理的质量管控体系

构建全方位、多层次的质量管控体系,将质量控制贯穿于消毒供应中心工作的全过程。制定详细的质量标准和操作规范,明确每个工作环节的质量要求和操作流程;加强过程质量监控,在各关键环节设立质量控制点,如器械清洗后的清洁度检查、包装的密封性检查等,通过定期检查和随机抽查相结合的方式确保质量符合标准;强化终末质量监测,采用先进的监测设备和方法,对消毒灭菌效果进行严格监测,确保无菌物品的质量安全。同时,建立质量问题追溯机制,一旦发现质量问题,能够迅速追溯到相关责任人及具体工作环节,及时采取改进措施。

2.5 实施公平公正的绩效考核制度

制定以工作质量、工作效率、团队协作、创新能力等为主要考核指标的绩效考核制度。工作质量考核包括器械清洗合格率、消毒灭菌达标率、包装规范率等;工作效率考核涉及任务完成及时性、器械周转效率等;团队协作考核通过同事互评、小组评价等方式进行;创新能力考核鼓励工作人员提出改进工作的新方法、新建议。考核结果与绩效奖金、晋升、评优等挂钩,对表现优秀的人员给予表彰和奖励,对未达标的人员进行辅导和督促改进。通过公平公正的绩效考核,激发工作人员的工作积极性和竞争意识。

3 实践效果

3.1 工作效率显著提升

通过全员参与的流程优化工作,消毒供应中心的工作流程得到简化和优化,各环节之间的衔接更加紧密。例如,通过对器械回收、清洗、包装、灭菌、发放等流程的重新梳理,减少了不必要的等待时间和重复操作,使得器械周转时间明显缩短,临床科室对器械供应及时性的满意度从原来的70%提升至90%。

3.2 工作质量全面提高

完善的质量管控体系有效保障了消毒供应中心的工作质量。器械清洗合格率从原来的90%提高到98%,消毒灭菌达标率始终保持在99%以上,包装规范率达到95%。因器械质量问题导致的临床投诉事件显著减少,从每月平均5起降至每月1起以下,为医疗安全提供了有力保障。

3.3 人员积极性大幅增强

全员参与的管理模式和公平公正的绩效考核制度为工作人员提供了广阔的发展空间和激励机制,极大地调动了人员的工作积极性。工作人员主动参与管理、提出改进建议的数量明显增加,从每月平均10条上升至每月30条以上。团队协作氛围更加浓厚,工作人员之间的相互支持和配合更加默契,工作满意度从原来的60%提升至85%。

4 讨论

“全员管理”模式的成功实践表明,通过赋予全体工作人员参与管理的权利和责任,能够有效激发他们的工作热情和创造力。在消毒供应中心这种对工作流程和质量要求极高的部门,充分发挥每个人的主观能动性至关重要。全面系统的培训计划是提升人员素质和能力的关键,只有具备扎实的专业知识和技能,工作人员才能更好地参与管理和改进工作。有效的沟通反馈机制和科学合理的质量管控体系是保障工作顺利开展和质量安全的重要手段,能够及时发现问题、解决问题,不断优化工作流程和提高工作质量^[3]。公平公正的绩效考核制度则为“全员管理”模式的持续推进提供了动力支持,激励工作人员不断提升自己的工作表现。

然而,在实践过程中也发现了一些问题,如部分工作人员对管理工作的认识和能力仍有待提高,需要进一步加强培训和指导;在沟通协作方面,虽然建立了多种沟通渠道,但仍存在信息传递不及时、不准确的情况,需要进一步优化沟通流程和方式。未来,需要针对这些问题持续改进和完善

“全员管理”模式,不断提升消毒供应中心的管理水平和服务质量。

5 结论

消毒供应中心“全员管理”模式的实践成功实现了从被动管理到主动管理的转变,有效提升了工作效率、质量和人员积极性。通过构建全员参与的管理架构、制定全面系统的培训计划、建立有效的沟通反馈机制、完善科学合理的质量管控体系以及实施公平公正的绩效考核制度等一系列举措,为消毒供应中心的管理提供了一种可借鉴的新模式。在未来的医疗服务发展中,应持续推广和完善这一模式,以更好地满足临床需求,保障医疗质量和安全。

参考文献:

[1] (WS 310.1-2009)、《医院消毒供应中心第1部分:管理规范》(WS 310.1-2009)、《医院消毒供应中心第2部分:

清洗消毒及灭菌技术操作规范》(WS 310.2-2009)、《医院消毒供应中心第3部分:清洗消毒及灭菌效果监测标准》(WS 310.3-2009)、《医疗消毒供应中心基本标准(试行)》《医疗消毒供应中心管理规范(试行)》。

[2] 毛美琴. 探析现代医院供应室的管理与持续改进 2014年7月第27卷第7期(上)

[3] 吴修慧, 刘琼蓉, 梅丹丹. 节点控制在消毒供应中心复用手术器械质量追溯管理中的应用. 中国消毒学杂志、2023年第40卷第2期,

作者简介:

杜伟星(1984—),女,汉族,本科,消毒供应。

通讯作者简介:周晓英(1977—),女,汉族,本科,护理管理。