

品管圈在急诊儿科晚夜间静脉输液护理质量中的应用

杨娇星^{1,2},何平平^{1*},石绍南^{3*},邹洁琼^{1,2},申倩倩¹,王艳^{1,2},胡莉芝^{1,2},文敏¹

(1. 南华大学护理学院,湖南衡阳 421001;2. 南华大学附属第一医院,湖南衡阳 421001;

3. 湖南省儿童医院,湖南长沙 421001)

摘要: 本研究按照品管圈活动步骤,采用自行设计的问卷对急诊儿科晚夜间静脉输液患儿家属进行调查,找出不满意的要因并制定改进方案,实施改进措施及对整改前后进行统计分析,探讨“品管圈”活动对急诊儿科晚夜间静脉输液护理质量的改善效果。结果显示:患儿家属对穿刺技术、等待时间和输液环境的满意度由整改前的75.0%、83.0%和87.0%,提高至整改后89.2%、92.0%和95.2%,总体满意度由实施前的84.2%提高到实施后的94.2%,实施前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。品管圈活动可以提高患儿及家属对护理工作的满意度,促进护理质量的持续改进,在临床上值得推广与应用。

关键词: 品管圈; 急诊儿科; 静脉输液; 护理质量

中图分类号:R473.72 文献标识码:B

儿科急诊晚夜间输液对象为小儿,病情变化快,意外事件多;值班护士人员少,工作年限短,经验不足,执行医嘱与各项护理操作的能力较差。因此儿科急诊晚夜间医疗纠纷较多,易发生护理差错,严重影响医院的整体形象与护理质量^[1]。品管圈(Quality Control Circle, QCC)是1962年由日本石川馨博士所提出的,是指工作性质相似、相关或互补的人们,本着自动自发的精神,共同组成一个圈,然后全体合作、集思广益,按照一定的活动程序,运用品管手段解决工作场所的问题,以达到改善业绩的目标^[2]。在这个圈员参加的活动中,圈员之间在相互启发、自我启发的模式下,活用各种质量控制(quality control, QC)手法,自上而下地推动、组织提升工作绩效^[3]。目前该理论广泛应用于医疗质量管理领域中,近年来被医疗护理行业提高护理质量所应用。本院是一所三级甲等市级综合医院,本科共有36名护士,晚夜间每天输液人数约为70人,值班护士2人,为了减少本科晚夜间输液护理出错的概率,增强晚夜间值班护士的责任意识,护理水平,提高晚夜间护理质量管理效果,因此本研究运用品管圈活动来解决急诊儿科晚夜间护士输液护理质量中的难题。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

采取便利抽样的方法,选取2017年1月至12月在本科晚夜间静脉输液患儿的家属200例作为研究对象,按照入科时间的先后顺序分为对照组与干预组各100例,分别给他们发放满意度调查问卷,干预前发放问卷100份,干预后发放问卷100份,收集资料数据作为分析“品管圈”活动前后的对比。

1.2 方法

1.2.1 建立“品管圈” 建立是秉承“自愿参与,真诚奉献”的原则,最后从自愿报名的15名护理人员中选择了8名组成“品管圈”,其中主管护师4名,护师4名,年龄在20~30岁,学历结构为硕士、本科、专科为1:5:2。设圈长一名,负责小组活动的策划及组织工作,由护士长担任本圈辅导员,圈名为“爱心圈”,圈徽是两个同心圆的爱心,寓意为医护人员与患儿心与心相连,心与心的交流,一颗爱心,一颗温暖的心,提供高质量的呵护,创建和谐美好的医疗护理环境,减轻患儿病痛。

1.2.2 选定主题 “爱心圈”全体“圈组”成员在圈长的组织下,积极交流沟通,定期开展工作会议,进行全组的工作意见交流,共同探讨护理工作中遇到的问题与困难,每个成员列举出一个主题进行备选,照顾到大家工作时间不固定,圈长建立了QQ群和微信讨论组,最后通过QQ群投票选定主题为“提高儿科急诊晚夜间静脉输液患儿及家属的满意度”

收稿日期:2018-12-20;修回日期:2019-05-23

基金项目:南华大学高层次人才(含在任职取得博士学位)科研启动基金(28);南华大学博士科研启动基金(2015XQD37)。

* 通信作者, E-mail:1394410791@qq.com.

这一主题,其投票最高。

1.2.3 现状调查 2017 年 1 月至 2017 年 6 月,“品管圈”小组针对患儿家属不满意的因素设计急诊儿科晚夜间静脉输液患儿满意度调查问卷,问卷内容包括:输液环境、穿刺技术、服务态度、健康宣教、等待时间以及巡视 6 个项目进行 5 级评分,分别为非常满意(5 分)、较满意(4 分)、一般(3 分)、不满意(2 分)、非常不满意(1 分),分数越低满意程度越低。在最终调查问卷确定之前,请护理部主任和护士长等 4 名专家审阅同意调查问卷的形式和内容。

1.2.4 设定目标值与制定对策 确定改善重点后进行目标值设定,根据目标值计算公式:目标值=现状值-改善值=现状值-(现状值×圈能力×改善重点)^[4],本圈的“圈能力”均分为 4 分,满分为 5 分,圈能力为 80%。穿刺技术的不满意改善目标值=25%-(25%×80%×75%)=10%;等待时间长的不满意改善目标=17%-(17%×80%×75%)=6.8%;输液环境的不满意改善目标值=13%-(13%×80%×75%)=5.2%,总满意度达到医院满意度的目标值。

1.2.5 对策拟定并实施 小组成员针对以上改善重点,利用头脑风暴法,拟定以下对策并实施,现汇报如下:(1)改善输液室环境。输液区安装电视机、摇摇车等娱乐设备供患儿玩乐,转移患儿注意力及恐惧感,墙壁上张贴各种动画图片,给患儿营造一个温馨的环境,由值班护士调节好输液区的温度,输液区摆放足够量的垃圾桶,督促家属大小便及垃圾入桶,并在输液小床上贴上温馨提示,晚夜班安排一位保洁员及时清扫输液区垃圾,保持地面清洁,环境舒适,由值班护士监督,并根据家属对环境的满意度纳入保洁员的绩效考核中^[5]。(2)改进排班方法实行弹性排班。新进护士由于上岗前只是接受基本的技能训练,当晚夜班独自面对患儿及家属时,难免会出现经验不足,信心不足的压力,考虑到新进护士压力大的原因,实行“新老护士搭配”值班制,轮科护士专人带教并实行跟班制。在输液患儿多的情况下,晚夜班科室相应地多安排护士上班,并且指定听班及二线值班人员,在输液工作超负荷需要时,保证随叫随到,以确保各项治疗和护理工作的落实,从而减少护理差错的发生。(3)提高专业技能以及个人综合素质的培训。针对新进护士穿刺技术差的问题,以及护士回答患者家属问题不热心的问题,制定提高专业技能以及个人综合素质的培训实施对策。由经验丰富的老护士担任

穿刺技术的培训讲师,每一位护士都要经过培训,实践操作,现场考核合格后方可上岗。新护士由高年资护士一对一带教,手把手教,逐步提高穿刺技能,并定期在科室举行穿刺技能比赛,成绩优异及进步快者给予奖励。另一方面对提升个人综合素质的培养,主要是增强服务意识,转变服务理念,改善服务态度,提倡主动服务。提高护士的自律性,尤其倡导护士晚夜间工作的慎独精神,促使其自觉遵守职业道德准则,减少护患矛盾和护理缺陷^[6]。

1.2.6 评价方法 2017 年 6 月至 2017 年 12 月再次随机发放 100 份急诊儿科晚夜间静脉输液患儿满意度调查问卷,分 4 次进行发放,共回收 100 份,回收率 100%,所得数据通过从品管手法的运用、解决问题的能力、凝聚力、科研能力、沟通协调、责任感、工作积极性、团队协作八个方面进行活动前后自我评价,每项赋予 1~5 分,测出各项平均分。

1.3 统计学方法

采用 SPSS18.0 统计软件对所获得的数据进行统计分析,计量资料以“均数±标准差”表示,采用 *t* 检验;计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 现状调查结果

本次研究分 4 次随机发放调查问卷共 100 份,收回 100 份调查问卷,无失效问卷。通过分析调查问卷,其中满意度较低的项目:穿刺技术占 75.0%,等待时间长占 83.0%,输液环境占 87.0%,总体满意度为 84.2%。护理部年初制订的满意度目标值 $\geq 90\%$ 。此三项的不满意的分值占总不满意分值的 75%。根据柏拉图的 80/20 原理,找出产生造成主要错误(80%)的主要因素(20%),用最少的努力获取最佳的改进效果^[4],以上三项为本次改善的重点。

2.2 有形成果

开展品管圈后,患儿及家属对穿刺技术满意度为 89.2%、等待时间的满意度为 92.0%、输液室环境的满意度为 95.2%,总体满意度为 94.2%。穿刺技术不满意率从活动前的 25.0%下降到 10.8%,不满意率降低了 56.8%,目标达成率为 94.7%;等待时间的不满意率从活动前的 17%下降到 8%,不满意率降低了 52.9%,目标达成率 88.2%;输液室环境不满意率从活动前的 19.0%下降到 4.8%,不满意率下降了 74.7%,目标达成率 102.9%。总体满意度在医院目标值以上。见表 1。

表1 开展品管圈前后有形成果比较 (分,%)

项目	总分	活动前	活动后	χ^2	P 值
穿刺技术满意度	500	375(75.0)	446(89.2)	34.302	0.000
等待时间满意度	500	415(83.0)	460(92.0)	18.514	0.000
输液环境满意度	500	435(87.0)	476(95.2)	20.733	0.000

2.3 无形成果

圈成员在品管手法运用等八个方面的得分都有提高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 开展品管圈前后无形成果比较 (分)

项目	活动前	活动后	t	P
解决问题的能力	3.25±0.89	3.88±0.64	3.42	0.010
凝聚力	3.13±0.83	3.88±0.64	3.00	0.020
科研能力	2.50±0.93	3.38±0.74	7.00	0.000
沟通协调	3.00±0.93	3.75±0.71	4.58	0.000
责任感	3.13±0.83	3.75±0.71	3.41	0.010
工作积极	3.25±0.71	4.13±0.64	7.00	0.000
品管手法	3.13±0.83	4.00±0.76	3.86	0.010
团队协作	3.25±1.04	4.00±0.76	4.58	0.000

3 讨论

3.1 提高家属满意度

品管圈活动的开展,患儿家属对穿刺技术、等待时间和输液环境的满意度由整改前的75.0%、83.0%和87.0%,提高至整改后89.2%、92.0%和95.2%,总体满意度由实施前的84.2%提高到实施后的94.2%,远超过了医院的目标值,不仅如此,晚夜间的护理工作变得更有秩序化、标准化,护理差错每个月几乎为零,这说明品管圈活动是提高护理工作质量的有效手段。急诊儿科晚夜间静脉输液患儿多;值班护士人数少;护士工作量大加之值班护士多年轻化、操作技术不熟练等特点导致晚夜间输液护理质量下降。本研究通过开展品管圈活动,找出护理质量下降的原因,制定有效的整改措施并加以实施,包括对护士护理理论与操作的培训,护理工作流程的优化,老新护士之间的搭班,对保洁人员的监督与考核等措施,为患儿提供了更安全、更优质的护理服务,从而提高了患儿和家属对护理工作的满意度。这与周乐等^[5]研究结果相同。

3.2 提高护士的综合能力

研究表明,通过品管圈活动的开展,圈成员在品管手法运用、科研能力等无形成果八个方面都有了很大的提高,这说明品管圈活动可以提高护士的综合能力。此次活动的开展,圈员学会了灵活运用

品管七大手法,提高了分析问题与解决问题的能力,调动了护理人员的积极性与创造性,同时也增强了护理人员之间相互合作、沟通和协调能力,引导圈员之间开展自下而上的管理模式^[7-8],进而提升护士的素质与科室凝聚力。品管圈活动是通过运用科学的方法,找出并确定护理工作中存在的主要问题,并有针对性地解决这些问题^[9]。在品管圈活动的整个过程中,圈员集思广益,主动积极地搜索、查阅相关资料与文献,在不断的解决问题的同时,科研能力也普遍地得到了提高,这与蒋小平等^[10]研究结果一致。

品管圈是护理质量持续改进的有效方法,在临床上得到了广泛应用。本科室通过开展品管圈活动,急诊儿科晚夜间静脉输液的护理质量得到了很大的改善,患儿家属对本科的护理工作满意度也得到了很大提高。在活动中,圈员实行自主管理,相互协作,灵活运用品管七大手法,按照PDCA循环从提出问题、分析问题到最终解决问题。通过本次活动,圈员的综合素质得到了很大提升,同时也增强了科室的凝聚力。此项活动,不管是在无形成果方面还是在有形成果方面都取得了不错的成果,但是在实际的执行与操作中还是存在不少的问题:如环境嘈杂、新来护士理论知识缺乏、抢救意识淡薄、健康宣教不足等等,那么在今后的工作中,将持续改进与完善相关制度,不断提高儿科急诊晚夜间静脉输液的护理质量。

参考文献:

- [1] 马晓伟,周琦.儿科病房夜间护理安全管理探讨[J].当代护士(中旬刊),2016,3(1):68-70.
- [2] 刘庭芳,刘勇.中国医院品管圈操作手册[M].北京:人民卫生出版社,2012:1-3.
- [3] 豆大海,孟玲.“品管圈”活动在住院药房退药管理中的应用[J].药学与临床研究,2010,18(5):489-91.
- [4] 张幸国.医院品管圈辅导手册[M].北京:人民卫生出版社,2012:72-9.
- [5] 周乐计.品管圈活动在提高儿科门诊输液室满意度中的应用[J].当代护士(中旬刊),2014,12(11):184-6.
- [6] 唐晓云.护士慎独意识和修养在临床护理工作中的作用[J].中外医疗,2012,31(25):154-5.
- [7] 陈华丽,李利花,彭建强,等.品管圈在降低IABP术后血管并发症发生率的应用[J].中南医学科学杂志,2018,46(3):315-7.
- [8] 张艺,姜秀文,张鸣,等.品质管理圈活动促进护理品质改进的探讨[J].护理实践与研究,2013,10(3):104-5.
- [9] 王秀芳.品管圈活动对住院病人护理工作满意度的影响[J].全科护理,2011,9(12):1089-90.
- [10] 蒋小平,郑显兰,吴利平,等.品管圈圈长科研能力变化的纵向对比观察[J].重庆医学,2016,45(4):460-1.

(本文编辑:蒋湘莲)