

品管圈活动在提高急诊科准确输液执行率的应用

李云霞 王强

兰州大学第一医院急诊科 甘肃兰州 730000

摘要: 目的: 探讨品管圈活动在提高急诊科准确输液执行率的作用, 为规范护理管理, 提高护理服务质量提供依据。方法: 成立品管圈, 通过品管圈的步骤及品管方法, 对活动前兰州大学第一医院急诊科输液记录进行调查, 归纳整合其不规范项目如滴速不符、签名不当等并分析成因, 针对性提出整改计划并组织实施, 将落实前后准确输液执行率情况进行比较。结果: 实施品管圈活动后, 准确输液执行率明显提高, 较于活动前变化有显著统计学差异 ($\chi^2=55.069; P<0.05$)。结论: 运用品管圈管理方法对提高急诊科准确输液执行率效果显著, 同时有助于提高患者满意度, 值得其他科室借鉴与临床推广。

关键词: 品管圈; 急诊; 输液; 执行率

静脉输液是治疗各种疾病的重要途径, 是临床护理最基本的操作技能^[1]。在临床治疗过程中, 输液速度根据患者的年龄、疾病的种类、药物的配伍禁忌等因素需要个体化护理, 同时掌握换液、拔针时机是保证输液治疗安全有效的关键^[2]。输液记录作为护理工作的一部分, 在核对患者的治疗情况与减少医患纠纷上有着重要的作用^[3]。同时, 静脉治疗专业小组^[4]的出现也诠释着输液规范化的重大意义。品管圈是指品质管理圈(简称QCC)^[5], 指的是工作性质相似或相关的人, 本着自动自发的精神, 共同组成一个圈, 运用品管手法解决工作场所的问题, 以达到改善业绩的目标。本科自2017年9月18日起将品管手法运用于准确输液执行治疗中, 并取得了显著成效。现结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 资料

兰州大学第一医院急诊科有35名护士, 年龄24-50岁, 本科28名, 大专7名; 副高1人, 主管7人, 护师19名, 护士8名。选取品管圈活动开始前(2017年8月28日-2017年9月17日)359人次输液记录和活动开展后(2017年9月18日至10月8日)384人次输液记录, 按时间段分析活动实施前后的准确执行率。

1.2 方法

1.2.1 成立品管圈 成立品管圈活动小组, 由7名

护士组成, 选出圈长1人, 圈员5名; 由护士长担任辅导员, 起到辅导与支持作用。后经投票确定圈名“人文圈”, 寓意体现人文护理关怀, 顺应护理发展趋势, 并制作圈徽。

1.2.2 主题选定 使用头脑风暴的方法, 提出6个活动主题, 根据上级政策、可行性、迫切性及圈能力的综合评分^[6]得出本次活动的主题为“提高急诊科准确输液执行率”。绘制甘特图拟定活动计划, 拟定本次圈活动为2017年8月28日-10月08日。

1.2.3 现状调查 调查急诊科2017年8月28日至2017年9月17日共359人次输液记录。其中滴速不符45例, 签名不当42例(包括未签名与签名字迹潦草), 时间不符6例, 其他4例, 共计97例。输液执行缺陷率为27.02%。

1.2.4 目标设定 经过QCC小组讨论, 依据目标设定原则, 根据公式, 目标值=现状值-(现状值×圈能力×改善重点), 根据柏拉图绘制得出的改善重点累积百分比为89.69%, 依据圈员的学历、工作年限, 工作能力等, 采样5、3、1的打分原则, 得圈能力分值为60%, 计算得出改善目标值为14.54%, 因此我科准确输液执行率应由72.98%升至87.52%。

1.2.5 原因分析 根据收集资料绘制柏拉图, 根据80/20原则, 明确本次活动改善重点为滴速不符、签名不当。通过绘制鱼骨图、关联图、冰山图等品管手法进行要因分析, 导致输液执行不当的原因有

三个方面: ①责任心不强 对患者进行全面评估不够完善, 对药物配伍禁忌、药理特征不够明确, 再加上急诊科工作性质, 任务繁忙、人流量大等原因, 对患者输液的滴速及输液卡的签名记录等不够完善。②安全意识不足 由于科内进修、实习护士比较多, 对规范输液的重要性及不良事件发生的风险预警没有充分的认识。③监管力度不够 作为医院及科室的管理层, 越是细微的工作越容易忽视, 应及时发现并纠正不当护理行为。

1.2.6 对策实施 根据原因分析及品管圈80/20原则拟定主要对策进行改善实施。制定的主要改善措施有: ①加强责任心 仔细询问患者有无心脏病、糖尿病等疾病, 做好输液前准备与评估, 及时更换液体或拔针, 做到“零呼叫”病房, 能够预见患者的需求并提供解决措施。换位思考, 共情于患者身心伤痛, 提升自身职业责任感。②加强安全培训 特别是针对进修及实习护生, 对本科常用药物滴速的掌握, 针对具体病人个体化护理调整等; 配伍禁忌及药物不良反应的讲解; 组织每周静脉输液小讲课, 鼓励护生积极发言; 深化护理记录的重要性, 规范签名笔记颜色及字迹工整可识别。③加强监督 圈长不定时检查输液情况, 对不规范之处对责任护士指出并及时纠正, 科内每个护理人员互相监督, 严格遵守输液规范。

1.3 效果评价 ①准确输液执行率: 比较品管圈活动开展前359人次和活动开展384人次准确输液执行率进行比较。②护士综合素质评价: 品管圈活动开展前后, 通过圈员对自己的品管手法、解决问题能力、团队凝聚力、工作积极性、沟通协调能力、活动信心、责任感、荣誉感8个方面进行调查, 并分析活动前后各条目的变化。

1.4 统计学分析 录入数据, 运用SPSS17.0 软件进行统计分析, 计量资料采用频数、率、均数±标准差描述, 计量资料的比较采用t检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 有统计学差异。

2 结果

2.1 有形成果

对策实施后, 2017年9月18日至2017年10月8日共384人次输液项目, 与对策实施前结果进行比较,

目标达成率=(改善后-改善前)/(目标值-改善前) $\times 100\% = (6.77\% - 27.02\%) / (14.54\% - 27.02\%) \times 100\% = 162.26\%$, 进步率=(改善前-改善后)/改善前 $\times 100\% = (27.02\% - 6.77\%) / 27.02\% \times 100\% = 74.94\%$, 达成目标值说明此次品管圈活动实施方案有效, 实施前后准确输液执行率的比较差异有统计学意义, $\chi^2 = 55.069$, ($P < 0.001$), 说明此次品管圈活动效果显著。详见表1。

表1 品管圈活动前后输液执行准确率情况比较(n, %)

	输液项目人次	准确执行次数	执行准确率
活动前	359	262	72.98
活动后	384	358	93.23
χ^2 值			55.069
P 值			0.000

2.2 无形成果

品管圈活动前后, 每一个圈员以自评方式评分, 就协调能力、积极性等8项无形指标进行评价。每项每人最高5分, 最低1分, 结果见表2。

表2 品管圈圈员活动前后自我评价(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	活动前	活动后	F 值	P 值
品管圈手法	3.43 ± 0.66	4.40 ± 0.67	5.205	0.000
解决问题能力	3.19 ± 0.76	4.24 ± 0.64	5.351	0.000
团队凝聚力	3.27 ± 0.45	4.33 ± 0.48	7.366	0.000
工作积极性	3.27 ± 0.63	4.14 ± 0.76	4.338	0.000
沟通协调能力	3.10 ± 0.54	3.96 ± 0.65	4.939	0.000
活动信心	3.64 ± 0.49	4.14 ± 0.76	2.835	0.007
责任感	3.43 ± 0.66	4.24 ± 0.64	4.462	0.000
荣誉感	3.27 ± 0.63	3.77 ± 0.43	3.227	0.002

3 讨论

3.1 规范化静脉输液的重要性

药物治疗是医务人员对患者实施的最常用医疗手段, 每年均有较多患者发生了药物不良反应, 导致了不同程度的医疗纠纷^[7]。同时输液卡作为临床输液记录的原始记录, 其规范填写可以保证医疗安全、减少医疗纠纷^[8]。因此在综合评估患者身心健康的前提下调整最佳滴速、合理安排输液顺序及时间、护理记录清晰规范等尤其重要。

3.2 品管圈的应用提高了准确输液执行率

此次品管活动发现了临床输液治疗执行过程中存在的问题。通过品管手法, 针对主要问题即滴速

不符、签名不当找出导致其不规范的主要原因,并针对具体原因制定整改计划并组织实施,统计学分析显示取得了显著效果,准确输液执行率明显提高。

3.3 品管圈活动提高了护士自身的素质

通过品管圈活动,本科护士全面掌握了静脉输液的相关知识,提升了自我管理意识,从细节做起,严格要求自己,有充分的护理工作责任心并从中获取自我价值与自我成就感^[9]。由表2可以看出品管圈活动后明显增强了圈员们的责任感和荣誉感,提高了团队凝聚力,同时提高了圈员思考问题和解决问题的能力。圈员的积极性、责任感、凝聚力、解决问题的能力及品管圈手法运用等方面均有不同程度的提高。护理人员自身在活动中受益,提高工作效率的同时提升了患者满意度,同时有利于医患关系的和谐发展。

4 结论

运用品管圈管理方法对提高急诊科准确输液执行率效果显著,同时有助于提高患者满意度。各个科室运用品管圈活动来改善科室存在的问题其效果显著,本文与钟小容^[10]等在研究品管圈提高静脉输液巡视率中结果相一致,均强调了输液安全的重要性等,本文进一步验证了品管圈在输液前的评估、输液中滴速与输液记录、输液后核对的积极作用,值得其他科室借鉴与临床推广。

参考文献:

[1] 王亚楠,李平,叶苓,等. 静脉输液监测装置在输液安全管理中的应用[J]. 实用医学杂志,

2017, 33(5):831-834.

[2] 王莹莹,傅静芬,陈玲玲,等. 品管圈在减少患儿静脉输液PDA扫描漏执行率中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2016(22):164-166.

[3] 陈颖. 品管圈在提高重症护理记录单书写质量中的应用[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(21):2584-2585.

[4] 崔灵灵,潘爱红,戴玲. 静脉治疗专业小组在静脉输液持续质量改进中的实践[J]. 护理学报, 2016, 23(21):42-45.

[5] 罗辑. 如何通过品管圈(QCC)推动国际化医院的品质管理[D]. 西南交通大学, 2017.

[6] 蔡贤黎,王萍,徐建鸣,等. 品管圈活动减少患者内镜诊疗等候时间[J]. 护理学杂志, 2013, 28(13):1-4.

[7] 周喜春,王蕊娥. 品管圈对降低肿瘤患者静脉输液外渗发生率的效果探讨[J]. 陕西医学杂志, 2016, 45(6):769-769.

[8] 张敏,吴疆,耿朝霞,等. 提示卡在肿瘤患者静脉输液药物配置中的应用效果[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(11):835-836.

[9] 杨艳,张莉国. 品质圈活动在提高小静脉穿刺一针成功率中的应用[J]. 护士进修杂志, 2008, 23(2):110-111.

[10] 钟小容,潘雨萍,孙小燕. 品管圈在提高静脉输液巡视率中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2016(19):160-162.