

应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量

吕清超 冀沅辰

(北京通用宝石花医疗集团吉林市化工医院心内科 132000)

摘要:目的:探讨分析应用 6S 管理模式对临床护理管理质量的提高。方法:本次研究,以院内就诊 100 例患者为目标,2022 年 1 月-12 月,随机数字表法下,对照组 50 例实施常规管理,研究组 50 例则实施 6S 管理模式,对两组管理后护理管理质量评分、不良事件发生率、患者满意度进行探究与分析。结果:研究组护理管理质量评分,高于对照组 ($P < 0.05$);研究组不良事件发生率,低于对照组 ($P < 0.05$);研究组患者满意度,高于对照组 ($P < 0.05$)。结论:于临床之中应用 6S 管理模式,可以提高临床护理管理质量,预防不良事件发生,促进患者满意度提升,临床价值明确。

关键词:6S 管理模式;护理管理质量;不良事件发生率;患者满意度

随着我国脑疾病种类繁多,病人对护士的要求越来越高,因此,提高病人的照护水平是当前亟待解决的重要问题。如何选择合适的护理管理方式,直接影响到了实际的护理管理工作的质量^[1]。为了解决目前传统的护理方式存在的弊端,我们必须在实际的护理工作中,不断地对护理方式进行改进,并根据目前的实际情况来对护理方式进行完善。伴随着现代临床护理观念的不断发展,6S 管理法作为一种典型的管理手段,它强调通过对整顿、整理、清扫、清洁、素养以及安全等 6 个因素进行的优化,来提高管理质量^[2]。本次研究,主要针对应用 6S 管理模式对临床护理管理质量的提高进行调查和研究。详细内容见下文:

1、资料与方法

1.1 一般资料

本次研究,以院内就诊 100 例患者为目标,2022 年 1 月-12 月,随机数字表法下;对照组 50 例,有女性 26 例,男性 24 例,年龄范围 31~71 岁,均值 (55.78 ± 4.89) 岁;研究组 50 例,有女性 27 例,男性 23 例,年龄范围 30~72 岁,均值 (55.69 ± 4.78) 岁;对比研究前获得患者基线信息 $P > 0.05$ 。患者签署研究同意书。

入选条件:①所有病人都是住院病人;②对 6S 的应用表示赞同,并与护士进行合作。

排除条件:①病人对护士工作不主动、不尽职;②病史不完整,且有严重疾病的患者;③合并有意识障碍或精神异常和无法独立填写调查表的人。

1.2 研究方法

对照组 50 例实施常规管理:制定工作流程,定期检查,公布奖惩制度。

研究组 50 例则实施 6S 管理模式:(1)成立 6S 工作指挥部和科级 6S 管理领导部。选择对 6S 工作熟悉,有变革思想,执行力和学习能力强的护理部副部长作为 6S 工作的负责人;成立科室 6S 工作领导小组,并推选干部;制订并完善了《6S 管理活动实施方案》;(2)普及教育和知识培训。①宣传和教育:通过召开全体职工大会,通过公告栏、微信平台、公告栏、医院网站等多种途径和形式,使每个职工都认识到 6S 的重要性和实施方案,并促使他们主动地参加到 6S 的工作中来;②业务学习方面:①医院层面的学习:对 6S 联络员和科室负责人进行集中学习;②科一级的训练:6S 联络员,科室主任;③系统性训练:针对护理系统,行政后勤,病区,药物系统,门诊医技进行专项训练;④新进人员的训练:训练新进人员,使他们养成良好的生活方式。(3)实施。①整理、整顿。将工作范围进行细分,每个范围(治疗室,值班室,病房,护士站等)都有专人负责。a)使用视觉化的方式,对货物进行明显的识别,并且进行归类,使其在任何时候都能做到条理分明,从而增加工作的有效性。b)仓库内已消毒的物品(从过期到过期,排列整齐,整齐有

序,不造成任何浪费,保证安全。c)设立病人活动区域及健康宣传栏,在显著位置上贴上小心地滑及小心跌倒的警告文字,以确保病房内的安全。d)常备药品,器具,物品,应急药品等,专人负责,并进行日常的清洁和检验,保证其良好的保存和保存。e)根据病人的床位数,将病人的衣橱标示出来,便于病人的收纳。②干净。a)制订治疗室、病房和检查室等相应的灭菌操作规程;并对所产生的医疗垃圾进行了严格的分类处理,避免了对环境的污染,并使工作场所的清洁卫生;定期对病房环境进行清洁,并监督保洁人员将灰尘和垃圾清理干净。b)建立奖励和惩罚机制,对优秀的员工进行奖励(精神和物质方面的),并将其列入业绩评估中。③规范化是 6S 的核心,它是“整理、整顿、洁净”活动结果的浓缩与规范化,是提高素质与安全水平的一个重要步骤与必要步骤,是 6S 活动深入开展的一个关键点,把规范化融入到医院的每一项工作之中;④文化素质。a)制订护士行为规范和职业守则,对护士进行沟通技巧,人文素养,服务礼仪等方面的训练,以提高护士的职业素养和工作习惯。b)开展突发事件紧急情况下的现场模拟演习,增强护士的紧急事件处理技能。c)继续完善工作程序,对护士开展经常性的安全培训,充实护士的业务理论,保证病房的安全性,提高病房的安全性。⑤ solo。a)成立护理质控团队,对各部门的护理品质(护理安全,基本护理,治疗室的管理等)进行检查,若有问题,则立即加以改善,提高护理品质。b)健全巡诊制度,加强晨会后的床头交接,提高护士的发现和解决问题的能力,保证了护士的安全。

1.3 研究指标

科室自制护理管理质量评分问卷,包括 4 个调查项目,单项 10 分,分值增加则护理管理质量提升^[3];记录不良事件发生几率;院内自制患者护理满意度调查问卷,对患者进行调查评估,包括 4 个调查项目,单项 10 分,分值增加则护理满意度提升^[4]。

1.4 统计学分析

本次选择统计学软件 SPSS 21.0 作为数据处理工具,其中计数资料表示为(%)计算,检验为 χ^2 计算;计量资料表示为($\bar{x} \pm s$),检验为 t 计算, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2、结果

2.1 两组护理管理质量评分对比

表 1 中,研究组护理管理质量评分,高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组护理管理质量评分对比情况调查表(分 $\bar{x} \pm s$)

项目	基础护理	病房管理	医院感染	护理安全
研究组 (n=50)	8.45 ± 0.33	8.61 ± 0.41	8.71 ± 1.02	8.57 ± 0.39
对照组 (n=50)	7.11 ± 0.09	7.05 ± 0.15	6.99 ± 0.46	7.45 ± 0.46
t 值	4.0582	4.7178	5.6021	3.8574

p 值	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05
2.2 两组不良事件发生率对比				
表 2 中, 研究组不良事件发生率, 低于对照组 (P < 0.05)。				
表 2 两组不良事件发生率对比情况调查表 [n(%)]				
项目	用药差错	跌倒	坠床	发生率
研究组 (n=50)	0 (00.00)	1 (2.00)	0 (00.00)	1 (2.00)
对照组 (n=50)	3 (6.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	8 (16.00)
X ²	-	-	-	4.1187
p 值	-	-	-	P < 0.05

2.3 两组患者满意度对比

表 3 中, 研究组患者满意度, 高于对照组 (P < 0.05)。

表 3 两组患者满意度对比情况调查表(分 $\bar{x} \pm s$)

项目	护士仪表	健康教育	服务态度	护士技能水平
研究组 (n=50)	9.25 ± 0.46	9.05 ± 0.33	9.11 ± 0.18	9.45 ± 0.08
对照组 (n=50)	8.17 ± 0.33	8.14 ± 0.32	7.98 ± 0.15	8.15 ± 0.36
t 值	4.4525	4.0487	5.7811	4.2325
p 值	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

3.讨论

临床护理是一种对工作有严格顺序、对时间有精确规定的规范化的医疗护理方案, 它是一种新型的医疗护理方式, 以临床护理的标准为基础, 对护士与医护人员之间的相互合作, 协调好各自的工作, 还需要护士在病人住院的时候, 以病人的各种身体指数和生命状态为基础, 来制订适合病人的护理方案^[6]。传统的护理管理方式, 已不能满足新的临床需求, 目前还出现了一些问题, 如: 物品的放置不合理, 病房内的环境卫生脏乱, 护理人员的工作环境不整洁, 护理人员和患者的积极性不高, 护理人员的安全意识不强^[6]。6S 管理是在 2S 基础上发展起来的, 由整理、整顿、清扫、清洁、素养、安全等六大元素组成的一种科学的、经过实践证明的行之有效的管理方式。其中, 整理、整顿和清扫更多地偏向于对特定的行为约束, 而清洁、素养和安全则更多地偏向于对工作人员的意识 and 观念。整理, 整顿, 清扫是具体的工作^[7]; 清洗是对上述 3S 环节的进一步规范, 贯彻执行, 并维持成果; 文化素质是对每个护士进行培训, 安全性是最根本的条件。实行 6S 后, 对医疗用品的管理进行了严格和规范, 使护士的工作条件得到了明显的改进, 从而激发了护士的工作热情^[8]; 与此同时, 医院的医疗条件也有所改善, 病人对医院的满意程度大大增加; 结果表明, 护士对护士的服务态度和工作态度得到了很好的改善; 通过对护士的安全常识的理解, 使其能够最大限度的排除危险, 从而降低危险事故的发生率; 护士多运用微笑、言语、触碰等技能来进行交流, 让护患之间的联系更加紧密, 从而有效地提升了护理管理的质量^[9-10]。

研究结果, 研究组护理管理质量评分, 高于对照组 (P < 0.05); 研究组不良事件发生率, 低于对照组 (P < 0.05); 研究组患者满意度, 高于对照组 (P < 0.05)。6S 的管理正在不知不觉地影响着护理人员的工作观念, 并推动着护理人员对自己的工作进行规范, 让他们的工作态度变得更好, 不再像以前那样杂乱无章, 不够重视, 良好的工作环境让护理人员的工作荣誉得到了极大的提高, 并促进了她们的工作荣誉和自我约束, 提高了护士们工作的积极性^[11]。从实际资料来看, 多数护理人员都对 6S 的管理方式持正面的态度, 并觉得这种方式可以有效地改善工作气氛, 并有助于缓解工作中的紧张情绪, 在促进工作协调性和主动性方面都有很好的效果。完善的标准的护理管理制度, 科学的管理架构, 是提升护理工作质量的关键, 它可以使护理工作更加明确目标, 从而不断提高护理工作质量, 并向更高的水平迈进, 这对提高患者就医满意度、提升医院整体形象和综合管理质量都具有非常重要的意义^[12]。

综上所述, 于临床之中应用 6S 管理模式, 可以提高临床护理管理质量, 预防不良事件发生, 促进患者满意度提升, 临床价值明确。

参考文献:

[1]周高阳,周晓阳,陈玲,樊霞,田媛,李淑文. 6S 管理模式在提高临床护理管理质量中的价值探讨[J]. 贵州医药,2022,46(11):1824-1825.

[2]周蜀梅,李致慧. 应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量的有效性分析[J]. 中国卫生产业,2020,17(07):72-74.

[3]张阳英,蔡玲玲,高建芳,孟哲. 应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):5+13.

[4] Ping W , Nursing D O , Hospital C C . Analysis on the Effect of Nursing Level Management to Improve the Quality of Clinical Nursing Service[J].China Health Industry, 2019.

[5]郭艳. 应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(29):56-57.

[6]李芹. 6S 管理模式对提高临床护理管理质量的作用分析[J]. 中国卫生标准管理,2018,9(17):155-156.

[7]任广兰. 6S 管理模式应用于临床护理管理中的效果观察[J]. 中国卫生标准管理,2018,9(13):197-198.

[8]吕丹菊. 应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(11):77+80.

[9]杨勋兰. 6S 管理模式在提高临床护理管理质量中的应用[J]. 中国卫生产业,2017,14(34):18-19.

[10] Qin L I , Department N . Analysis of the Role of 6S Management Mode in Improving the Quality of Clinical Nursing Management[J].China Health Standard Management, 2018.

[11]马瑞英. 应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量[J]. 临床医药文献电子杂志,2017,4(76):15029+15031.

[12]田彦英,李弘颖. 6S 管理模式对提高临床护理管理质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2019,40(05):638-639.