

品管圈对肿瘤科护士接触化疗药正确防护率的影响效果研究

王淑琼

(遂宁市中心医院 四川遂宁 629000)

摘要: 目的: 综合探析品管圈对肿瘤科护士接触化疗药正确防护率的影响效果。方法: 随机选取我院 60 例肿瘤科护士作为本次研究实验的主要分析对象, 采用均分法将 60 例肿瘤科护士具体分为观察组与对照组, 给予观察组的 30 例肿瘤科护士品管圈方式培训接触化疗药的相关知识, 而对照组的 30 例肿瘤科护士将采用相对常规的质量管理措施进行培训。对比两组护士接触化疗药物的正确防护率。结果: 观察组的 30 例护士在经过品管圈方式的培训后, 在接触化疗药物时的正确防护率有了显著提升, 并且观察组护士接触化疗药物的正确防护率明显高于对照组的 30 例肿瘤科护士。结论: 通过对比分析表明, 品管圈更适合用于培训肿瘤科护士在接触化疗药物时的相关防护知识, 有效提高了该科室护士的专业性水平。

关键词: 品管圈; 常规质量管理措施; 肿瘤科护士; 化疗药物; 正确防护率

品管圈 (Quality Control Circle), 简称 QCC, 是新时代发展背景下的一种新型质量管理模式, 主要存在于质量控制领域中并始终以质量管理小组的形式存在[1]。肿瘤科护士由于需要长期接触化疗药物, 其在护理的过程中不可避免的存在较多不安全因素[2]。这些不安全因素对护士的身心都存在着较大的伤害, 如若防护措施不当, 其后果也是十分严重的。本研究主要针对化疗药物存在的一系列危害, 提出其主要的防护对策。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院 60 例肿瘤科护士作为本次研究实验的主要分析对象, 采用均分法将 60 例肿瘤科护士具体分为观察组与对照组, 给予对照组的 30 例肿瘤科护士将采用相对常规的质量管理措施进行培训, 而观察组的 30 例肿瘤科护士品管圈方式培训接触化疗药的相关知识。其中, 观察组的 30 例肿瘤科护士中主管 5 名, 高级护师 7 名, 普通护士 17 名; 学历分布为本科 6 名, 大专 8 名, 中专 16 名, 平均护龄为 (1.1 ± 1.6) 年; 为了保证对比实验结果的精准度, 参与本次实验的对照组护士中的等级、学历以及平均护龄基本相似, 组间比较差异较小 ($P > 0.05$), 无统计学意义, 具有一定可比性。

1.2 方法

对照组: 我院将在本次专业培训中给予对照组的 30 名肿瘤科护士常规的质量管理措施进行质量管理, 在培训过程中, 负责培训的科室医师必须重视护士对相关基础理论、实践操作以及应急处理方法的掌握。

观察组: 组织观察组 30 名肿瘤科护士建立 QC 小组, 同时实施品管圈质量管理措施。QC 小组于 2019 年 10 月正式成立, 且通过民主投票的形式选举出品管活动圈的圈长, 并正式命名 QC 小组为“蝴蝶圈”, 圈内建制共计 6 人。蝴蝶圈将在本次专业培训活动中全权负责活动质量管理的所有相关工作, 配备秘书 1 名, 专门负责详细记录 QC 小组在管理活动过程中所产生的问题、影响及作用, 蝴蝶圈在护士专业培训期间的活动规律为 1~2 次/周, 1~1.5h/次。

1.3 观察标准

本次研究实验将两组肿瘤科护士经过专业培训后在接触化疗药物过程中的正确防护率作为主要的观察标准, 具体来说, QC 小组将实验结果按照培训效果分成 3 个不同等级, 分别是: 显效、有效以及无效。其中, 显效的判断标准为肿瘤科护士在接触化疗药物时受到伤害的例数明显减少, 有效的判断标准为肿瘤科护士在接触化疗药物时受到伤害的例数有所减少, 无效的判断标准为肿瘤科护士在接触化疗药物时受到伤害的例数毫无减少的迹象, 对比两组护士在接触化疗药时的正确防护率。

1.4 统计学处理

我院采用 SPSS20.0 统计学软件作为本次研究实验的数据处理工具, 运用 χ^2 对两组护士的计数资料进行检验, 并且使用 t 对两组

护士的计量资料进行检验, 当 ($P < 0.05$) 时, 组间比较差异具有统计学意义。

2 结果

通过以上对本次研究的描述, 随机选取 60 例肿瘤科护士作为本次研究对象, 具体分为两组, 分别为观察组与对照组。观察组采用 QCC, 对照组采用相对常规的质量管理措施。本次研究将肿瘤科护士经过专业培训后在接触化疗药物过程中的正确防护率作为主要的观察标准, 统计学处理采用 SPSS20.0 统计学软件作为数据处理工具, 最终的研究结果如表 1 所示, 观察组护士的显效例数为 18 例, 有效例数为 10 例, 无效例数仅为 2 例, 正确防护率 93.3%; 对照组护士的显效例数为 17 例, 有效例数为 8 例, 无效例数 5 例, 正确防护率为 83.3%。

表 1 两组护士接触化疗药正确防护率比较 (n%)

组别 (n=30)	显效	有效	无效	正确防护率
观察组	18	10	2	93.3
对照组	17	8	5	83.3
P 值				< 0.05

3 讨论

随着时代的发展, 国内医学领域中的质量控制措施越来越精进, 尤其是品管圈活动, 切实有效的提高了临床医学的质量管理效率。品管圈起源于 Deming 教授 1950 年开发的统计方法课程以及 Juran 教授与 1954 年提出的质量管理课程, 后又被日本的石川馨博士在 1962 年发扬光大, 并进行了深入研究, 最终成立了世界范围内首个 QC 质量管理小组, 同时扩大了品管圈的应用范围[3]。本文为探析品管圈对肿瘤科护士接触化疗药正确防护率的影响效果, 成立了品管圈小组, 与常规质量管理小组进行对比, 将两个小组分别应用于观察组护士与对照组护士的专业技能培训过程中, 同时对两组护士的培训效果以及接触化疗药正确防护率, 结合表 1 所示, 观察组护士接触化疗药正确防护率为 93.3%, 而对照组护士的接触化疗药正确防护率为 83.3%, 无论是从显效、有效还是无效上看, 观察组的 30 例护士的培训效果都要优于对照组护士。

综上所述, 将品管圈 (QCC) 应用到医院各科室护士的专业培训中能够有效提升护士的接触化疗药正确防护率, 并为接触化疗药物正确防护率到来一定程度的积极影响。

参考文献:

- [1]林能珍,连剑娟,陈灵.品管圈活动预防妇科肿瘤患者术后下肢深静脉血栓的效果[J].福建医药杂志,2018,40(06):148-149.
- [2]吴芮,潘丽珍,郑晓燕,赵芳榕.品管圈活动在口腔肿瘤术后口腔护理管理中的应用[J].中外医学研究,2018,16(32):57-59.
- [3]楚鑫,蒋运兰,程冬梅,周香德,蒋川.品管圈干预国内对肿瘤患者经外周置入中心静脉导管并发症的 Meta 分析[J].实用医院临床杂志,2018,15(05):29-32.