

vPDCA 系统在提高患儿腕带佩戴率中的应用研究

魏子榕 全秋萍

(衡阳市妇幼保健院 421001)

摘要: 目的: 研究通过 PDCA 系统在提高患儿腕带佩戴率中的应用。方法: 选择我院 2020 年 7 月 1 日至 2020 年 7 月 8 日儿科科室 274 例患儿以及 2020 年 9 月 11 日至 2020 年 9 月 18 日 399 例患儿进行分析, 274 例患儿分为对照组, 399 例患儿分为观察组, 对照组患儿对于腕带佩戴工作不进行干预, 观察组患儿采用 PDCA 管理进行干预, 对比两组患儿的腕带佩戴率以及护士查核率; 结果: 通过对观察组患儿进行 PDCA 管理进行干预, 使患儿腕带佩戴率提高到 100.00%, 并且护士查对满意度也较高于对照组 ($P < 0.05$); 结论: 通过采用 PDCA 系统管理在患儿腕带佩戴率中效果显著, 有效的提高了患儿腕带佩戴率以及护士查对率, 取得了良好的效果。

关键词: PDCA; 腕带佩戴率; 应用研究;

准确核对身份是治疗与护理安全的必要前提, 住院患儿由于年龄较小, 语言表达能力较差, 补归类为身份核查的特殊群体, 医务人员所进行的患儿身份辨析与确认工作成为目前临床护理管理的重点。工作内容主要包括患儿的个人床号、姓名、住院号在内的身份信息核对, 以此来保证患儿的医疗安全。同时, 有统计表明^[1], 住院患儿多数为输液占 85% 以上, 而医院护理人员在工作中用于静脉输液服务占工作时间的 75% 以上, 安全事件以及护患纠纷等问题大多集中发生于静脉输液环节。住院识别腕带是减少医疗安全不良事件的基础保障。本次研究, 选取我院 2020 年 7 月 1 日至 2020 年 7 月 8 日儿科科室 274 例患儿未腕带佩戴情况进行分析, 以及 2020 年 9 月 11 日至 2020 年 9 月 18 日儿科科室 399 例患儿采用 PDCA 系统管理进行提高患儿标识腕带佩戴率以及护士操作核对率, 取得了良好的效果。现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 7 月 1 日至 2020 年 7 月 8 日儿科科室 274 例患儿, 其中男童 125 例, 女童 149 例, 年龄 1-9 岁, 平均年龄 (2.25 ± 3.15) 岁; 对患儿腕带佩戴以及护士在接触、操作、护理前对腕带有效核对进行常规检查, 未做任何干预, 并将统计值设为对照组; 选取我院 2020 年 9 月 11 日至 2020 年 9 月 18 日儿科科室 399 例患儿, 其中男童 201 例, 女童 198 例, 年龄 1-9 岁, 平均年龄 (3.25 ± 3.15) 岁; 对患儿采用 PDCA 系统管理, 用同样的方法对在院的患儿 399 例进行检查, 将统计数据设为观察组; 通过对两组患儿的基本资料进行对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

PDCA 循环是开展所有质量活动的科学方法, 改进和解决质量问题, 在质量管理中得到了广泛的应用。并且应用 PDCA 循环是持续质量改进的基本方法, PDCA 可分为计划、实施、检查、处理 4 个阶段, 是不断循环、不断提高、螺旋式上升的过程。

1.2.1 计划阶段

1.2.1.1 通过对 2020 年 7 月 1 日至 2020 年 7 月 8 日科室未戴腕带的患儿进行问卷调查, 以及护士在护理患儿活动中核查腕带进行调查, 参考赵菁^[2]的标识腕带佩戴执行欠佳的原因分析及对策, 分析患儿未佩戴腕带以及护士未查核腕带的主要原因。这一阶段共发放并回收有效调查表 274 例。

2020 年 7 月 1 日至 2020 年 7 月 8 日患儿未佩戴腕带的主要原因分析: ①标准查对流程不够完善; ②护士缺乏责任心, 宣教不到位; ③操作核对流程不详细, 督察力度不够; ④患儿对腕带过敏或破坏手腕带; ⑤家属对佩戴腕带的重要性不够了解。

1.2.1.2 成立 PDCA 小组, 明确现状, 确定指标题目为提高患儿

标识腕带佩戴率以及护士查核率。目标为 2020 年 9 月 11 日至 2020 年 9 月 18 日 399 例患儿, 通过对护士、患儿以及家属都能意识到识别腕带的身份识别作用, 患儿识别腕带佩戴率以及护士查核率均高达 100%。

1.2.1.3 原因分析

PDCA 小组运用于鱼骨图从患儿、护士、制度、腕带材质等 4 个方面进行原因分析, 确定以下主要原因: ①标准查对流程不够完善; ②护士缺乏责任心, 宣教不到位; ③操作核对流程不详细, 督察力度不够。

1.2.2 实施对策

1.2.2.1 制度方面: 修订完善的《腕带标识管理制度》, 明确腕带佩戴方法、范围、以及特殊情况处理等内容; 改进腕带使用流程, 规范身份有效的对制度流程进行核对。加强护士培训工作, 促进制度有效落实。加大考核力度, 成立科室专项督促工作, 并且及时将督促结果在科室会议上反馈。

1.2.2.2 护士方面: 组织学习工作, 加强风险意识。加强对患儿的沟通宣教工作, 提高患儿腕带佩戴的依从性, 落实身份有效核对制度流程。

1.2.2.3 患者方面: 加强入院健康宣教, 强调患儿佩戴腕带的重要性。通过沟通, 让患儿以及家属认识到腕带是住院期间的“身份证”告知患儿以及家属护士进行输液、抽血等操作都要对腕带进行核对, 并且对腕带核对进行示范, 鼓励患儿主动参与。

1.2.2.4 其他原因: 改进腕带, 对腕带过敏的患儿在佩戴位置上包裹一层纱布后再行佩戴。对破损以及字迹不清的腕带需要及时更换。

1.2.3 检查阶段: 制定查核表, 对在班的护士在护理患儿前是否检查患儿有无佩戴手腕带, 并且进行核对。将查核结果在科室安全护理会议上进行通报, 并且将结果与科室绩效挂钩。

1.2.4 实施效果: 患儿认识到标识腕带的重要性, 能自觉佩戴标识腕带。护士能在护理前进行身份有效核对在实施腕带持续改进项目中活动中, 提高腕带佩戴率以及查核率, 患儿腕带佩戴率达到 100%, 护士查核率达到 100%; 提升了护理安全, 提高了护理满意度, 取得了较大的成绩。

2. 结果

2.1 对照组 274 例患儿的调查结果显示, 患儿主动佩戴腕带率为 94.89% 不符合要求的为 14 例, 占 5.11%, 具体存在的问题见表 1; 经 PDCA 循环管理后, 观察组 399 例患儿腕带佩戴率为 100%, 显著高于对照组, 详情见表 2。

(下转第 48 页)

(上接第 43 页)

表 1 患儿手腕带未佩戴查检表

存在问题	例数 (n)	所占比例 (%)	累计百分比 (%)
佩戴对导致手腕带脱落	6	42.86	42.86
护士腕带查对制度落实到位	5	35.72	78.58
患儿对于手腕带过敏	1	7.14	85.72
宣教不到位	1	7.14	92.76
家属依从性较差	1	7.14	100.00
合计	14	100.00	

表 2 两组患儿佩戴腕带佩戴率对比 (n, %)

组别	例数	佩戴率		佩戴率
		主动佩戴腕带	未主动佩戴腕带	
对照组	274	260	14	94.89
观察组	399	399	0	100.00

2.2 两组患儿核对工作满意度对比

观察组患儿的核对工作满意度明显高于对照组 (P < 0.05), 详情见表 3。

表 3 两组患儿核对工作满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组	274	170	74	30	89.0
观察组	399	389	10	0	100.0

3. 讨论

腕带是对患儿身份进行准确的标识和识别, 通过核对腕带信息确定患儿的身份是确保患儿接受安全医疗行业的基本保证。家属对于腕带使用的重视不足, 甚至认为佩戴腕带“小题大做”、“多此一

举”, 在患儿住院期间随意取下腕带。针对以上情况, 在患者入院时即向患儿和家长讲解佩戴腕带的意义和注意事项, 在考虑患儿和家长的理解能力下, 不只是流于形式^[3]。和家属强调说明腕带是防水、防汗、无毒的一次性用品, 核对腕带能确保患儿身份的识别, 成为患儿的一道安全屏障。每个治疗护理环节均要核对腕带, 如发现患儿没有佩戴腕带, 及时询问不愿意佩戴的原因, 然后有针对性的给予指导和处理, 必要时可请愿意佩戴腕带的患儿和家长现身说法, 从而取得其真正的理解和主动配合。并且加强护士培训, 培训护士核对腕带信息的重要性、必要性及不核对腕带信息的危害性, 以引起护士的重视。护士勤检查腕带信息的完整性, 以及腕带是否脱落, 如有腕带脱落或腕带信息不完整应及时补充^[4]。如腕带是佩戴在手或足部应每天检查腕带是否将小孩缠住, 以免导致小孩不适和皮肤坏死。护士长做好科室人力安排, 中夜班患儿多、病情重时应及时增加护士以提高护理工作质量。本次研究显示, 经 PDCA 循环管理后, 观察组 399 例患儿腕带佩戴率为 100%, 显著高于对照组 (P < 0.05); 表示通过采用 PDCA 系统管理, 了解住院患儿标识腕带佩戴的现状以及影响因素, 采取措施, 加强护士日常检查核查力度, 提高患儿的佩戴率, 减少护理不良事件的发生。提高护士能力, 同时提高护士自愿参与管理的积极性, 强化了工作责任心, 提高了护士的业务素质, 增强了科室的凝聚力。

综上所述, 通过采用 PDCA 系统管理在患儿腕带佩戴率中效果显著, 有效的提高了患儿腕带佩戴率以及护士查对率, 取得了良好的效果。

参考文献:

[1]罗薇,黄实.运用 PDCA 循环管理提高婴幼儿手腕带佩戴依从性[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(34):141+149.
 [2]赵菁,李小峰.标识腕带佩戴执行欠佳的原因分析及对策[J].护理学杂志,2010,25(19):47-50.
 [3]陆瑞光,孙秀娟,李凯.应用 FOCUS-PDCA 程序提高护士在查对制度中的执行力[J].中国乡村医药,2014,21(14):74-75.
 [4]相丽娟.品管圈活动降低患儿腕带佩戴缺陷率的实践与分析[J].基层医学论坛,2014,18(10):1251-1252.