

# 疫情防控常态化下 7S 管理模式在医院质量管理中的应用研究

宋玲 李慧臻 丁爱萍 朱少铭 张敏

(十堰市中西医结合医院 湖北十堰 442000)

**摘要:** 目的: 探讨疫情防控常态化下 7S 管理模式在医院质量管理中的应用研究。方法: 选取 2019 年 2 月至 2021 年 2 月我院感染科护理人员 20 名以及患者 50 例为研究对象, 依据管理方法不同分为对照组和观察组。对照组予以疫情防控常态化管理, 观察组则在此基础上予以 7S 管理模式。比较两组医院质量管理评分以及不良事件发生率。结果: 观察组护理人员护理文书书写质量、院内特级、一级、基础护理质量评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 两组管理后, 观察组出现院内交叉感染、门急诊信息统计差错、严重药物不良反应、医疗设备故障的总不良事件发生率 20.00% 低于对照组 56.00% ( $P < 0.05$ )。结论: 疫情防控常态化下 7S 管理模式应用效果显著, 全面提升医院管理质量评分, 降低不良事件发生率, 值得推广和应用。

**关键词:** 疫情防控常态化管理; 7S 管理模式; 医院质量管理评分; 不良事件发生率

在新冠肺炎疫情背景下, 加强医院质量管理工作必不可少。7S 管理模式是一种系统、全面的管理理念, 将其应用于疫情防控救治工作中, 有助于优化工作流程和工作环境, 对于提高医院工作质量和效率等均具有重要促进作用。本研究以 2019 年 2 月至 2021 年 2 月我院收治的 66 例 ICU 重症患者为研究对象, 探讨综合护理干预对 ICU 重症护理质量的影响。现报道如下:

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择我院 2019 年 2 月至 2021 年 2 月感染科护理人员 20 名, 均为女性, 年龄 23 ~ 46 (26.68 ± 2.46) 岁; 其中本科 7 名, 大专 13 名; 护士 3 名, 普通护士 17 名。选择患者 50 例, 依据管理方法不同分为对照组和观察组。每组各 25 例, 观察组男 18 例, 女 7 例, 年龄 28 ~ 72 (48.82 ± 11.64) 岁; 对照组男 15 例, 女 10 例, 年龄 25 ~ 76 (45.52 ± 8.45) 岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

对照组予以疫情防控常态化管理, 观察组则在此基础上予以 7S 管理模式。具体操作:

疫情防控常态化管理: 检查入院人员的健康码和口罩佩戴情况, 并测量体温, 保证进入医院的患者和陪护人员没有感染风险。

疫情防控常态化管理基础上予以 7S 管理模式: (1) 预检分诊: 在医院工作区进入通道设置查验岗, 指导发热患者到发热门诊就诊, 并做好相关记录。(2) 病区管理: 病区内严格控制“一人一陪”

制度, 人与人之间保持安全距离, 且必须佩戴口罩, 对所有患者及陪护人员每日做体温测量, 对高风险科室进行重点管理。(3) 落实核酸检测工作: 要在院内做到“应检尽检”, 保证院内人员安全。(4) 宣传教育: 在院内实时播放新冠肺炎疫情的医疗防控政策, 宣传防疫知识及注意事项。(5) 保障卫生: 对人流量较大的病区 and 门诊多次进行酒精消毒, 将日常垃圾与医用垃圾分开包装, 及时处理。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组护理文书书写质量 (文书书写要客观真实, 使用医学术语, 字迹清晰, 表达完整)、院内特级 (各项医嘱执行到位, 护理操作及时准确, 熟练应用知识技能, 能应对病人危急变化)、一级 (提供专科护理, 提供生活照护, 保证病房内整洁)、基础 (了解生理、心理信息, 监测体温、脉搏、血压等指标) 护理质量评分。单项评分均为百分制, 评分越高护理效果越显著。(2) 统计两组管理后不良事件发生率, 包括院内交叉感染、门急诊信息统计差错、严重药物不良反应、医疗设备故障。

### 1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 采用  $n$  (%) 表示, 计量资料行  $t$  检验, 采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组医院质量管理评分

观察组护理人员护理文书书写质量、院内特级、一级、基础护理质量评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组医院质量管理评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理人员护理文书书写质量	院内特级护理质量	院内一级护理质量	院内基础护理质量
观察组	25	91.45 ± 1.46	93.42 ± 1.54	89.94 ± 0.82	92.27 ± 1.75
对照组	25	75.45 ± 0.98	79.94 ± 1.49	81.94 ± 1.87	83.40 ± 2.47
$t$		4.188	7.815	5.116	4.871
$P$		0.005	0.000	0.000	0.001

### 2.2 两组管理后不良事件发生率

严重药物不良反应、医疗设备故障的总不良事件发生率 20.00% 低于对照组 56.00% ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组管理后不良事件发生率 [ (例) %]

组别	例数	院内交叉感染	门急诊信息统计差错	严重药物不良反应	医疗设备故障	总不良事件发生率
观察组	25	0 (0.00)	3 (12.00)	0 (0.00)	2 (8.00)	5 (20.00)
对照组	25	3 (12.00)	7 (28.00)	2 (8.00)	2 (8.00)	14 (56.00)
$\chi^2$						5.198
$P$						0.027

## 3. 讨论

7S 管理模式是通过开展包括整理、整顿、清扫、清洁、素养、安全和节约为内容的一系列活动, 消除医院工作现场不利因素以及行为, 有助于提升工作效率。本研究显示, 观察组护理人员护理文书书写质量、院内特级、一级、基础护理质量评分均高于对照组; 管理后, 观察组出现院内交叉感染、门急诊信息统计差错、严重药物不良反应、医疗设备故障的总不良事件发生率 20.00% 低于对照组 56.00%。由此可见, 通过开展 7S 管理的运用实践探索, 能够规范发热门诊和陪护人员的管理; 规范核酸采集和检验; 提高专业技能人员的培养; 完善薄弱学科建设; 对促进医院在疫情防控常态化下复工复产, 保障患者安全和促进医院高质量快速发展有积极

作用。

综上所述, 疫情防控常态化下 7S 管理模式应用效果显著, 全面提升医院管理质量评分, 降低不良事件发生率, 值得推广和应用。

### 参考文献:

- [1] 常波. 医院感染管理对护理质量及医院感染发生率的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(10):1808-1810.
- [2] 高放, 李爽, 陈辉, 等. 新冠肺炎疫情流行期间医院门急诊三级预检分诊管理模式完善及效果评价[J]. 中国医院, 2021, 25(6):82-84.
- [3] 雷锦志, 徐闯, 刘胜强, 等. 新型冠状病毒肺炎常态化防控措施下的疫情演进分析[J]. 疾病监测, 2021, 36(6):1-7.