

品管圈在提高管路标识规范率中的应用

曹俊梅

(天津中医药大学第二附属医院脑外科,天津 300150)

摘要:目的 探讨品管圈在提高管路标识规范率中的作用。方法 收集 2015 年 1 月~7 月我院脑外科收治的患者 150 例的相关资料,成立品管圈活动小组,以“提高管路标识规范率”为活动主题,调查现状,分析管路标识不规范的原因,设定目标,拟定对策,实施相应对策,通过持续的质量改进对活动开展前后管路标识的规范率进行比较。结果 品管圈活动实施以后,管路标识规范率由原来的 90.00%提高至 95.33%,品管圈成员在品管圈的应用、专业知识、协作精神、团队荣誉感、责任心、活动信心等方面的能力得到了显著的提高。结论 品管圈有助于提高管路标识规范率及圈员的综合能力,进一步提高护理服务质量,患者的满意度,降低护理差错发生率。

关键词:品管圈;管路标识;规范率

中图分类号:R47

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.06.065

文章编号:1006-1959(2020)06-0186-03

Application of Quality Control Circle in Increasing the Normative Rate of Pipeline Identification

CAO Jun-mei

(Department of Brain Surgery,the Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300150,China)

Abstract:Objective To explore the role of quality control circles in improving the normative rate of pipeline identification. Methods From January to July 2015, we collected relevant data of 150 patients admitted to the brain surgery department of our hospital, and established a quality control circle activity group, with the activity theme of the activity was "improving the normative rate of pipeline identification", investigate the status quo, analyze the causes of irregular pipe markings, set goals, formulate countermeasures, and implement corresponding countermeasures, the normative rate of pipeline identification before and after the activity is compared through continuous quality improvement. Results After the implementation of QC circle activities, the normative rate of pipeline identification increased from 90.00% to 95.33%. The application of QC circle members in QC circle, professional knowledge, spirit of cooperation, team honor, responsibility, activity confidence, etc ability has been significantly improved. Conclusion The quality control circle is helpful to improve the normative rate of circuit identification and the comprehensive ability of circle members, further improve the quality of nursing services, patient satisfaction, and reduce the incidence of nursing errors.

Key words:Quality control circle;Pipeline identification;Normative rate

品管圈(quality control circle,QCC)是由相同、相近或互补之工作场所的人们自动自发组成数人一圈的小圈团体(又称 QC 小组),全体合作、集思广益,按照一定的活动程序来解决工作现场、管理、文化等方面所发生的问题及课题,是一种比较活泼的品管形式,目的在于提高产品质量和提高工作效率^[1,2]。我科 2015 年开展了以“提高管路标识规范率”为主题的品管圈活动,取得了满意的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 成立品管圈小组 2015 年 1 月 3 日在天津中医药大学第二附属医院脑外科成立品管圈小组,由 9 名护士组成,其中辅导员 1 名由科护士长担任,圈长 1 名由护士长担任,其他 7 名由本科室骨干护士担任,确定圈名为“向日葵圈”。圈长负责组织圈员进行品管圈知识学习,使圈员了解并掌握品管圈理念、目的及活动方法。通过品管圈小组反复的会议讨论,最后确定活动主题“提高管路标识的规范率”。

作者简介:曹俊梅(1988.1-),女,河南开封人,本科,护师,主要从事护理管理工作

1.2 现状调查 品管圈小组通过对 2015 年 1 月~7 月 150 例脑外科患者的调查研究得出,管道标识规范 135 例,不规范 15 例,规范率占 90.00%。

1.3 要因分析 品管圈小组运用鱼骨图,从人、物、法、环四个方面进行原因分析,并结合柏拉图,根据 80/20 原则得出 6 个要因,分别是:制度不完善、培训欠缺、宣教不到位、标识材料不统一、标识字迹模糊、标识材质差,见图 1、图 2。

1.4 目标设定 目标值=现况值+改善值=现况值+(现况值×圈能力×改善重点)=90%+(90%×86%×72%)=90%+6%=96%。改善重点是原因分析中 6 个原因在柏拉图中的累计百分比即 86%。圈能力是圈员自评打分的总分占满分的比值即 72%。

1.5 对策拟定与实施

1.5.1 制定并完善各项相关制度 制定管道标识管理制度,完善交班制度及健教制度。管道标识管理制度包括管道标识的目的、适用范围、注意事项、作业内容等,要求护士根据管道风险等级及标识要求做好管道标识的工作;完善交班制度即对于管道标识的交班制定一个规范化的流程标准,责任护士按照管路交班制度流程进行交班,防止少交漏交现象的发

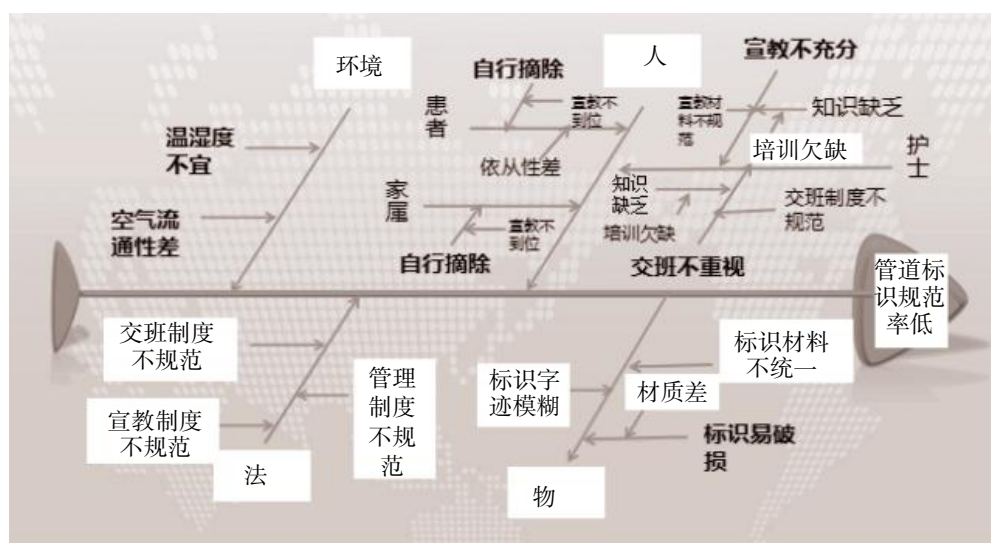


图 1 管路标识不规范原因的鱼骨图分析

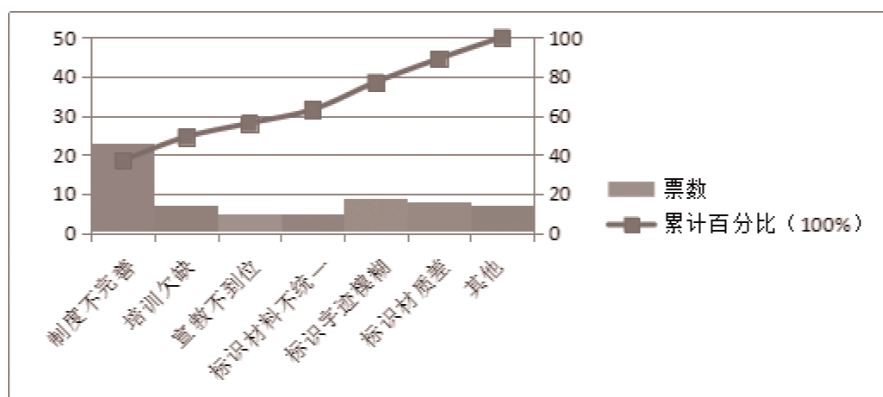


图 2 管路标识不规范原因的柱状图分析

生;管道宣教制度包括管路的作用、适应对象、注意事项等,责任护士需了解并掌握管道宣教制度,为健康宣教打好基础。

1.5.2 加强护士培训 护士长每周组织 1 次学习,使本科室护士了解并掌握管道标识管理制度、交接班制度及宣教制度。护士长定期检查制度落实情况,对于使用不规范或未及时使用标识的问题迅速反馈、纠正,并不断完善和改进。

1.5.3 加强对病患及其家属的健康宣教 责任护士在置管前或接手术患者返回时,向患者及其家属说明置管的目的及注意事项,并告知患者及家属注意保护标识、尽量避免污染、防止破损、勿自行摘除,如有

标识脱落及时通知护士。

1.5.4 规范管道标识牌及使用方法 规范管道标识牌包括四项内容,即管道名称、置管时间、置管者、备注;我科规范标识牌粘贴位置主要管道为胃管、尿管及脑引管。胃管标识牌粘贴于胃管末端 5 cm 处,填写标识牌后沿中线对折,包裹管道后两层贴紧固定,一面显示管道名称及置管时间,另一面显示置管者及备注;尿管标识牌粘贴于尿管分叉处的注水管道,粘贴方法同胃管;脑引管标识牌粘贴于引流袋上方 5 cm 处,粘贴方法同胃管;统一使用黑色记号笔填写管道标识牌,见图 3。

管道名称:	<input type="text"/>	置管者:	<input type="text"/>
置管时间:	<input type="text"/>	备注:	<input type="text"/>

图 3 规范后的管路标识

2 结果

实施品管圈活动后, 随机调查 2015 年 10 月~2016 年 4 月置管患者 150 例, 管道标识规范 143 例, 不规范 7 例, 规范率占 95.33%, 较活动前提高了 5.33%, 基本达到预期效果。

3 讨论

品管圈活动通过科学的方法找出并确定护理工作中存在的主要问题, 并有针对性的解决这些问题, 达到业绩改善^[3]。活动期间不同岗位人员针对同一问题集思广益, 圈员间分工合作, 从计划到具体实施, 每位成员能够明确自己的职责, 督促落实, 使管路标识填写固定的更加完美、稳固, 提高了管路标识规范率。

本次品管圈活动由脑外科科室创建品管圈小组, 将品管手段加入到科管道护理操作中, 对造成管道标识缺陷的因素展开分析, 提出相应的解决方案, 对全体参与护理脑外工作人员开展管道标签应用技术培训及考核, 对管道标签的粘贴方法及位置做出明确规范。品管圈活动激发了护士工作的积极性, 有效地提高了护士的工作效率^[4,5]。活动中, 圈员积极主动的参加活动, 各抒己见, 使护理质量管理不在以护士长为主, 而是全员参与实施与改进, 圈员有了更高的主动权、参与权和管理权, 工作的积极性大大提高, 与此同时工作效率也得到了明显提升。

实施品管圈活动以后, 我科管路标识规范率得

到了大大提升, 使管道标识规范率由原来的 90.00% 提高到 95.33%。我科更换材质较差的旧标识贴为新型材质管路标识贴, 并统一使用黑色记号笔填写管道标识, 规范标识贴的固定位置; 并规范各项管理制度, 加强护士的学习及对患者及其家属的健康教育, 有效的降低了因管路标识不清或观察不够仔细而发生的护理差错, 提高了护理质量。

综上所述, 品管圈活动对提高管路标识规范率具有积极作用, 同时对相关护理人员综合素质的提升具有促进作用。

参考文献:

- [1]李文丽.应用品管圈提高手术病人管道标识准确率的实践[J].右江民族医学院学报,2014(2):320-321.
- [2]蔡学联,郑芝芬,唐晓英,等.运用品管圈质量改进工程降低住院患者跌倒发生率的实践[J].中国护理管理,2011,11(12):59-61.
- [3]黄海超,高擎擎,庞晓丽,等.理论实践一体化教学模式对本科生评判性思维能力影响的研究[J].天津护理,2015,23(1):1-2.
- [4]李红,曹家燕.运用品管圈降低气管切开患者中、重度黏痰的发生率[J].天津护理,2015,23(1):50-51.
- [5]谢晓霞,张旭华.品管圈管理在围手术期患者管道标识中的实践应用[J].当代医学,2016(1):127-128.

收稿日期:2018-07-05;修回日期:2019-02-25

编辑/宋伟