



品管圈在持续改进护理品质中的作用

朱敬¹ 王莹^{2*} 范明明²

1 辽宁省军区沈阳第一离职干部休养所 110003 2 原沈阳军区总医院神经外科 100840

【中图分类号】R47 【文献标识码】A 【文章编号】1674-9561 (2018) 02-151-02

“品管圈”(QCC)活动是由日本品管权威石川馨博士发起的,是从尊重人性、以人为本出发,通过轻松愉悦的现场管理方式,使员工自发地参与管理活动,从而在工作中获得满足感和成就感。本研究通过对我院 QCC 在持续改进护理品质中的作用进行观察和分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院神经外科护理人员 50 名作为观察对象,年龄 18~28 岁,平均年龄(23.5±4.0)岁,其中主管护师 5 人,护士 30 人,护士 15 人。学历:硕士 1 人,本科 30 人,大专 19 人。所有护理人员均在知情同意的情况下实施品质管理活动。

1.2 方法

(1)组织病区护理人员学习 QCC 的特点、活动的原则及活动的方法,从而使护理人员对使用 QCC 进行质量管理有充分的了解。(2)根据病区护理过程中存在的问题在大家自愿同意的前提下,在产科、儿科、眼科、内科组成 4 个不同的 QCC 活动小组,民主选举产生圈长。(3)通过讨论后共同商定选择护理质量改进的主要问题,对选定的问题进行充分的分析和探讨,找到质量问题产生的主要原因。(4)针对质量问题特点,制订达到目标值的具体对策和方式方法。QCC 的成员要按照制订的方法和措施落实对策工作。制订标准,将讨论的结果、成功经验纳入到 QCC 管理内容,从而巩固品质管理的成果。

表 2 QCC 实施前后查房检查评分情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	人数	劳动纪律	病区环境	护理人员素质	患者的病情动态	护理服务质量	麻醉药品的保管
QCC 实施前	20	16.5±3.6	6.5±2.6	12.1±2.2	14.5±2.5	20.1±2.1	6.1±2.0
QCC 实施后	20	18.0±3.1	8.1±3.0	13.6±1.3	17.0±1.0	22.2±2.4	7.9±2.0
t 值		1.41	1.80	2.63	4.15	2.95	2.85
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

QCC 实施后劳动纪律、病区环境、护理人员素质、掌握患者的病情动态、护理服务质量、麻醉药品的保管评分明显高于实施前, $P<0.05$, 差异均有统计学意义。

3.3 QCC 实施前后患者满意度和投诉率情况比较见表 3。

表 3 QCC 实施前后患者满意度和投诉率情况比较

时间	人数	满意度		投诉率	
		人数	%	人数	%
QCC 实施前	20	14	70	5	25
QCC 实施后	20	18	90	0	0
t 值		12.50		28.5	
P 值		<0.05		<0.05	

QCC 实施后满意度和投诉率明显优于实施前, $P<0.05$, 差异均有统计学意义。

3 讨论

随着社会的进步和医学模式的转变以及健康观念的更新,服务对象的要求在不断变化。护理质量管理在提高医疗服务

1.3 观察指标

(1)观察 QCC 实施前后病区护理质量情况。主要从基础护理、健康宣教、整体护理质量、病房管理等方面进行评价,满分 100 分,比较 QCC 实施前后护理质量评分情况。(2)观察 QCC 实施前后查房检查评分情况。查房方面主要包括:劳动纪律(22 分)、病区环境(10 分)、护理人员素质评分(15 分)、掌握患者的病情动态(18 分)、护理服务质量(25 分)、麻醉药品的保管(10 分)。(3)观察 QCC 实施前后患者满意度和投诉率情况。

1.4 数据处理

采用统计学软件 SPSS 12.0 建立数据库,通过 t 检验和 r 检验分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 QCC 实施前后病区护理质量情况比较见表 1。

表 1 QCC 实施前后病区护理质量情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	人数	基础护理	健康宣教	整体护理质量	病房管理
QCC 实施前	20	18.4±3.6	17.9±3.0	18.5±3.1	17.6±3.6
QCC 实施后	20	21.1±3.7	22.0±2.4	23.0±2.0	21.5±3.1
t 值		2.34	4.77	5.46	3.67
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

QCC 实施后基础护理、健康宣教、整体护理质量、病房管理评分明显高于实施前, $P<0.05$, 差异均有统计学意义。

2.2 QCC 实施前后查房检查评分情况比较见表 2。

水平、促进患者康复、满足患者需求中起着重要作用。QCC 是一种运用群体智慧、集体力量、团队精神的改进程序。由圈员们共同努力,探讨和实施关于神经外科护理工作品质的计划、实施过程及效果确认,从而反省整个过程。本组将 QCC 和病区护理工作有机的融合在一起,以提高护理工作质量。本研究显示, QCC 实施后基础护理、健康宣教、整体护理质量、病房管理评分明显高于实施前,提示实施 QCC 后病区护理工作质量明显提高。QCC 可以大幅度地调动护理人员的积极性,使圈员们能够自动自发地参与活动,使圈员自己享有更高的自主权、参与权、管理权。圈长一般由护理组长担任,实行 QCC 活动后可以改变护士长查房质量不高,尤其是对于夜间查房质量较差等特点。针对查房各个方面进行更加仔细的排查,劳动纪律主要是记录夜班护士是否擅自离岗、私自更换班次、值班时不工作、干私活。病区环境是记录护理人员是否保证病房环境处于安静状态、按时熄灯,是否有浪费水电现象,病区环境和处置室是否整洁。护理人员素质评分是对护理人员的个人素质进行评价,是否执行“四轻、十不交班、十不准”

(下转第 156 页)

作者简介:朱敬((1971-),女,辽宁人,主管护师,硕士。

* 通讯作者:王莹。



子宫疤痕妊娠为一种罕见的特殊类型的异位妊娠,为剖宫产术后潜在的长期并发症,且随着剖宫产增多,术后子宫切口妊娠的发生率也呈上升状态,这就要求医务人员提高警惕性,一方面要严格掌握剖宫产指征,尽可能避免剖宫产;另一方面,有剖宫产史的女性需要早做确诊,避免盲目流产^[3-4]。子宫疤痕妊娠后行子宫动脉栓塞术可有效预防清宫期大出血的发生,避免子宫切除,手术安全,还可保留患者生殖功能^[5-7]。

本研究中,对照组施行常规化护理干预,实验组应用综合化护理。结果显示,实验组子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠患者对护理服务满意度高于对照组, $P < 0.05$;实验组子宫动脉栓塞术后住院时间优于对照组, $P < 0.05$;护理前两组负性心理和生活质量相近, $P > 0.05$;护理后实验组负性心理和生活质量优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组并发症出现率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,综合化护理在子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠护理中的应用效果确切,可减少并发症和提高满意度,促使患者术后康复和改善生活质量、心理状态。

参考文献:

- [1] 范锦常. 子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的临床观察与护理分析[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(12):157-158.
- [2] 王哲隽, 郭润. 疤痕妊娠行子宫动脉栓塞术的介入治疗与护理配合分析[J]. 智慧健康, 2017, 3(23):92-93.
- [3] 邹芝兰. 再次评价米非司酮联合子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(48):176+198.
- [4] 王艳. 子宫动脉栓塞术在子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠疤痕部位妊娠中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(07):85-86.
- [5] 杜美琴, 陈继明, 高红艳, 王晓燕, 张风华, 王清, 戴莉. 子宫动脉栓塞术治疗子宫疤痕妊娠的临床观察与护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(04):79-81.
- [6] 付常平, 史佳斌, 王爱国, 唐伟亮, 法淑春, 张宏, 冯建军. 子宫疤痕妊娠行子宫动脉栓塞术治疗的护理方式研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(24):4647+4650.
- [7] 李咏冰. 子宫动脉栓塞术治疗的子宫疤痕妊娠疤痕妊娠子宫动脉栓塞联合清宫术的护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(12):100-101+103.

(上接第151页)

等情况。掌握患者的病情动态是对即将手术患者临床特点进行观察,对于术后患者告知注意事项,对于出院患者给予正确的出院指导。护理服务质量则主要包括患者生命体征的监测、执行医嘱情况、输液患者有无液体外渗、各种引流管保持通畅、无菌操作的规范性。麻醉药品的保管是由专人、专柜及专处方对毒麻药品进行登记和管理,保证出入数量相符合。结果表明,QCC实施后劳动纪律、病区环境、护理人员素质评分、掌握患

者的病情动态、护理服务质量、麻醉药品的保管评分明显高于实施前,提示QCC实施后查房检查评分情况得到明显提高。本研究还发现,QCC实施后比实施前满意度提高和投诉率降低。综上所述,QCC活动是提高护理质量管理的重要手段,效果良好,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 李玉环. 护士行为与职业有害因素的调查研究[J]. 现代护理, 2009, 9(2):114-115.

(上接第152页)

效果,促进患儿康复,并在提高家长满意度的同时提升护理质量,护理工作并非单纯的医学科学,它更是美学与人文关怀的融合体,故此在临床实践中推广人文关怀护理模式的可行性相对较高。

参考文献:

- [1] 梁万丽. 人性化护理应用于新生儿肺炎护理工作中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2017(19):219.

- [2] 黄菲. 人性化护理在新生儿肺炎护理中的应用效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2017(17):134-135.

- [3] 王燕. 人性化护理在新生儿肺炎临床护理中的应用效果观察[J]. 大家健康(下旬版), 2017(3):195-196.

- [4] 焦阳, 刘晓庆. 人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2016(25):227-227, 228.

- [5] 陈瑶. 人性化护理模式在新生儿肺炎中的临床应用效果观察[J]. 母婴世界, 2016(16):128-128.

(上接第153页)

术后疼痛和功能康复的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16):132-135.

- [2] 贺彩玲, 张玉娟, 王丹倩. 临床护理路径在人工膝关节置换术患者围手术期护理中的应用[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(7):1090-1092.

- [3] 石广卉, 王姣, 杜玲, 等. 临床路径在髋关节置换术患者围手术期护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):216-217.

- [4] 李杰. 直接前入路全髋关节置换术的临床路径护理[J]. 河北医药, 2017, 39(10):1589-1591.

- [5] 钟伟洋, 梁欣洁, 权正学, 等. 回顾性分析临床路径在全髋关节置换术患者围手术期的应用效果[J]. 中国病案, 2016, 17(9):33-35.

(上接第154页)

值得广泛推广。

参考文献:

- [1] 李文. 心理干预在CT增强扫描检查中的应用[J]. 中国组织工程研究, 2016, 20(B05):191-192.
- [2] 梁俊丽. 临床护理路径联合心理干预在CT增强检查患者中的应用效果评价[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(3):475-477.

- [3] 史金雁, 王巧红, 柴云花, 等. 心理护理在64排螺旋CT冠状动脉血管造影检查中的应用效果[J]. 护理研究, 2016, 30(21):2677-2679.

- [4] 付忠霞. 护理干预对胃癌患者¹⁸F-FDGPET/CT显像图像质量与心理状态的影响[J]. 中国医药导报, 2016, 13(29):161-164.