



品管圈在降低骨科护理人员手卫生缺陷率中的应用效果探讨

朱继丽 余 敏 范 利 周小康 彭 晶

长沙市中心医院 湖南长沙 410004

【摘要】目的 分析探讨品管圈活动在降低骨科护理人员手卫生缺陷率中的应用效果。**方法** 选取2013年9月8日-9月15日在我院骨科接受治疗的患者102例,将其组为实验组,医院对其成立品管圈小组,开展以“降低骨科护理人员手卫生缺陷率”为主题的品管圈活动;以2013年6月16日-6月23日期间未开展品管圈活动前本院骨科护理人员手卫生缺陷情况为对照组,对比品管圈活动开展前后护理人员手卫生缺陷率的改善情况。**结果** 品管圈活动开展前,全体圈员手卫生缺陷率为33%。活动开展后,全体圈员的手卫生缺陷率为5%,明显低于活动开展前,差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在骨科护理中开展品管圈活动,有利于降低骨科护理人员手卫生缺陷率,具有较好的临床价值。

【关键词】 品管圈;骨科护理;手卫生;应用效果

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 05-024-02

品管圈活动,不仅能够加强医院的护理人员管理,还能够提高护理人员的服务能力,主要是以医院的各个科室为中心,成立品管圈小组,通过发挥圈长、圈员的主观能动性和丰富想象力,及时发现工作中存在的问题,制定具有针对性的解决措施,最大限度的提高护理人员的护理质量^[1]。在骨科护理中,护理人员手卫生质量在一定程度上影响着患者的恢复水平。因此,在骨科中建立品管圈小组,对圈员进行手卫生培训,能够有效提高护理人员的手卫生质量,在一定程度上减少患者的恢复时间。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本科室医护人员30人,调查2013年6月16日-6月23日期间未开展品管圈活动前本院骨科护理人员手卫生缺陷情况的现状,并与2013年9月8日-9月15日开展品管圈活动后骨科护理人员手卫生缺陷情况进行比较。

1.2 方法

(1) 成立品管圈小组:由医护小组推荐或自愿报名参加,组建品管圈小组,组员包括辅导员3名,圈长1名,秘书1名,圈员3名。开展选圈名、圈徽会议,最后将品管圈命名为“携手圈”,寓意大家携手合作,共同进步。

(2) 确定品管圈主题:充分发挥圈员的主观能动性,调动圈员丰富的想象力,根据主题的上级政策、可行性、迫切性和圈能力,采用“5、3、1”的打分标准对主题进行评估,最终以“降低护理人员手卫生缺陷率”为主题。

(3) 根据已经选定的主题,结合工作的实际情况,进行圈员的责任分工。

(4) 活动计划:活动时间在6月-10月之间,6月初,要制定关于品管圈活动的计划;6月-7月初,要进行现状分析,对品管圈活动进行目标拟定;最后,在7月份这一个月,要进行原因分析和对策制定。

(5) 现状把握和原因分析:自制调查记录表,对全体圈员进行调查,观察并记录洗手的缺陷及原因。通过60次调查,存在缺陷次数20人/次,缺陷率高达33%,缺陷问题主要有:漏签名率、漏留大小便标本率、漏画体温率等;原因分析:影响洗手的因素主要有指征掌握不全(50%)、未养成习惯(25%)、未备好物品(15%)和操作不熟练(10%)等。各项影响因素具体见“原因分析鱼骨图”。

(6) 设定目标值:目标值=现状值-改善值(现状值×改善重点×圈员能力)=33%-(33%×75%×85%)=12%。其中分目标值设定为:①指征掌握不全:10-(10×50%×85%)=6;②未养成习惯:目标值=5-(5×75%×85%)=2。(7) 对策制定:①组织理论知识培训,定期进行洗手操作培训,不定期抽查培训情况;②进行职业素质教育培训和心理干预,提高护理人员意识;③定期检查物品使用情况和设备定期检查维修。



1.3 评价方法

在2013年9月8日-9月15日期间,对全体圈员进行调查。计算目标达成率、进步率和满意率。目标达成率=(改善后-改善前)/(目标值-改善前)×100%。进步率=(改善后-改善前)/改善前×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计学软件对数据进行分析,计数资料用百分比表示,活动前后护理人员的手卫生改善情况采用卡方检验分析和比较, $P < 0.05$ 表示差异显著,具有统计学意义。

2 结果

2.1 活动前后护理人员手卫生缺陷率的比较

品管圈活动开展前,全体圈员手卫生缺陷率为33%。活动开展后,全体圈员的手卫生缺陷率为5%,其中指征掌握不全2人/次,未养成习惯1人/次,明显低于活动开展前,差异显著($\chi^2=15.545$, $P < 0.05$)。结果见表1:

表1: 活动前后护理人员手卫生缺陷率的比较

	调查次数	存在缺陷人数(人/次)	缺陷率(%)
改善前	60	20	33
改善后	60	3	5

2.2 改善后目标达成率、进步率及无形成果评分

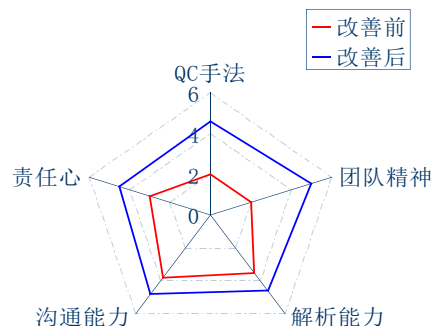


图1: 活动前后雷达图

(下转第28页)



90.00%; 中药封包组治疗总有效率为80.00%; 三联治疗组治疗总有效率为95.00%, 4组数据存在高度的差异性, P 值 <0.05 。如表1:

3 讨论

近年来, 随着我国科技的发达及电脑的普及, 从而导致人们在工作时低头屈颈的时间较长, 最终导致颈椎病的发生。目前临床上对于该疾病的治疗方法较多, 其中中医治疗为常见的治疗方式, 且具有显著效果。

在本次研究中, 采用了中药治疗, 针灸治疗及中药封包治疗, 其中中药治疗主要采用蠲痹汤合黄芪桂枝五物汤进行加减治疗, 方中桂枝具有通阳活络、温经散寒等作用; 姜黄具有祛风行活血止痛的功效; 羌活则可起到祛风湿之功效; 防风止痹痛、祛风湿; 川芎可起到活血理气的作用; 黄芪益气; 大枣具有健脾益气的作用; 生姜温经散寒; 白芍则可起到缓解经脉拘急的作用。诸药合用, 对患者局部血液供应具有改善作用, 且还可有效松弛肌肉痉挛, 缓解患者疼痛麻木及促进炎性水肿消退的作用。有研究认为, 方中药物可起到镇痛剂抗炎的效果。针灸夹脊穴、秉风、手三里、肩外俞、肩中俞、天宗、肩井等穴位进行治疗, 从而起到平衡阴阳、去堵除湿、扶正祛邪之功效。针刺经手三里、夹脊穴具有活血中通的作用, 能够达到缓解患者颈部肌肉痉挛的效果。肩中俞深层为肩胛提肌及菱形肌, 采用针刺治疗对其肌肉酸痛具有一定的缓解作用。天宗局部针刺能够改善患者手指上肢麻木症状。针刺

曲池联合天宗, 可起到促进血液循环及活血的作用。穴位具有丰富的血液循环及神经末梢, 采用针刺治疗能够改善患者局部症状, 取得满意的效果^[4]。采用中药封包治疗, 能够有效扩大椎间隙, 使患者颈椎能够恢复正常的生理曲度, 使其神经根的压迫得到缓解, 消除其肿胀症状, 分离粘连, 使其肌肉和血管的痉挛得到解除, 有效改善患者血液循环, 使其局部血液供应得到增强, 修复病变组织, 为治疗颈椎病十分有效的治疗方式之一。通过本次研究, 三联治疗组治疗总有效率为95.00%, 明显高于单独治疗, P 值 <0.05 。

综上所述, 将中医三联疗法应用与神经根型颈椎病患者中, 具有十分显著的效果, 值得进一步推广与探究。

参考文献:

- [1] 幸秀华. 中药封包联合颈椎牵引加按摩治疗140例神经根型颈椎病的效果观察与护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, (9):100-101, 102.
- [2] 杨鹤祥, 顾明. 中药内服外治方法治疗神经根型颈椎病30例临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 34(12):1739-1740.
- [3] 林汉凌, 宋红梅, 仲卫红等. 不同针灸方法治疗神经根型颈椎病效果的系统评价[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2015, 13(46):9017-9021.
- [4] 刘敏娟, 穆敬平, 曾静等. 三联疗法治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 22(4):353-355.

(上接第24页)

改善后目标达成率为133%, 达到了目标值。进步率为85%, 无形成果评分见图1。

3 讨论

一般来说, 手卫生的落实是预防医院感染的最有效、简单、方便、经济的措施, 而且也是有效防止医院感染暴发的重要方法之一。在这种情况下, 我们必须进一步加强骨科护理人员的无菌观念, 让护理人员掌握正确的洗手要领, 提高医护人员预防医院感染的意识^[2]。品管圈小组的成立, 能够有效加强骨科护理人员的手卫生质量, 降低护理人员手卫生缺陷率。在开展品管圈活动前, 由于护理人员洗手指征掌握不全、未养成良好的习惯、操作不熟练和未备好物品等因素影响, 导致护理人员的手卫生缺陷率较高。在活动开展后, 品管圈小组对圈员进行了知识和洗手动作要领的培训, 进一步提高了护理人员的卫生意识, 从而降低了护理人员的手卫生缺陷率^[3-4]。

本文主要分析比较了品管圈活动开展前后骨科护理人员

的手卫生缺陷率。在品管圈活动开展前, 全体圈员手卫生缺陷率为33%。活动开展后, 全体圈员的手卫生缺陷率为5%, 明显低于活动开展前, 差异显著, 具有统计学意义($P < 0.05$)。与此同时, 改善后的目标达成率为133%, 达到了目标值。进步率为85%。

由此可见, 对骨科护理人员进行品管圈活动能够有效降低护理人员的手卫生缺陷率, 具有较好的应用效果。

参考文献:

- [1] 唐洪钦, 赵丽, 谭小云, 徐纪玲, 焦培培, 陈晶, 乐惠飞. 品管圈在骨科患者基础护理服务中的实践效果[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(10):52-54.
- [2] 陈晓萍, 李梦英. 品管圈在骨科病房护理安全管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(6):59-61.
- [3] 王礼莎, 王礼娇. 基于品管圈活动的骨科护理带教质量效果分析[J]. 中国医院管理, 2015, 35(6):66-67.
- [4] 许酣春, 陆亦芳, 许敏. 品管圈在骨科护理质量持续改进中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(8):42-43.

(上接第25页)

究结果类似^[4]。

综上所述, 舒适护理在血液透析室整体护理中具有积极的应用效果, 建议对这一护理方式进行推广。

参考文献:

- [1] 田祥燕, 郑兆霞, 陈秀娟, 等. 舒适护理在血液透析室整体护理中的应用[J]. 临床研究, 2015, 15(11):96-97.

- [2] 吴春艳. 舒适护理在血液透析室整体护理中的应用[J]. 生物技术世界, 2015, 15(1):83-83.

- [3] 顾淑贤. 舒适护理在血液透析室整体护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2015, 15(72):229-229.

- [4] 段平, 朱德锋. 舒适护理在血液透析室整体护理中的应用分析[J]. 吉林医学, 2012, 33(9):1979-1979.

(上接第26页)

参考文献:

- [1] 黄小芳. 急诊留观室危重患者的护理危险因素分析及对策[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(11):1479-1480.
- [2] 关欣. 急诊留观室危重患者护理危险因素分析及护

- 理对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(18):76-77.

- [3] 孙文惠. 急诊留观室危重患者护理危险因素分析及对策研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 21(8):175-176.

- [4] 汤秀琴. 急诊留观室危重患者护理危险因素分析及对策研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(7):29.