

• 论 著 •

品管圈活动在提高出院病人电话随访成功率的应用

许 燕 刘雅璇

柳州市人民医院妇科一病区 广西柳州 545006

摘要：目的 探究品管圈在提高出院病人电话随访成功率的应用效果。**方法** 选取 2017 年 4 月 21 日 -5 月 25 日我病区收集的出院病人电话随访共 150 例，其中电话随访成功 104 例，随访未成功 46 例。随访成功率为 69.33%，随访未成功率为 30.66%。通过品管圈活动，使随访未成功率下降。**结果** 活动实施后，出院病人电话随访 150 例，其中电话随访成功 130 例，随访未成功 20 例，与实施前比较，随访未成功率下降 56.52%，目标达标率为 109.47%。**结论** 在妇科护理过程中实施品管圈管理模式，可提高护士随访意识和随访技巧，显著提高出院病人电话随访成功率，从而提高护理质量。

主题词：品管圈；妇科护理；出院病人；电话随访成功率

中图分类号：R47

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 10-018-02

电话随访是指患者经治疗出院后 1 周，医务人员为了对患者病情变化或康复情况进行掌握，为病人提供科学、专业、便捷的技术服务和指导而采取电话询问的一种工作方式。出院病人电话随访制度，能使住院病人的院外康复和继续治疗得到科学、专业、便捷的技术服务和指导。品管圈属于一种品管形式，较为活泼，将小圈团体自发组成，组成成分为相近、相同及互补工作场所的人们，精诚合作，集思广益，在对工作中发生的问题进行解决的过程中严格依据一定的活动程序^[1]，笔者在提高病区电话随访成功率中应用品管圈活动，取得了显著效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 4 月 21 日 -5 月 25 日我病区收集的出院病人电话随访共 150 例，其中电话随访成功 104 例，随访未成功 46 例。随访成功率为 69.33%，随访未成功率为 30.66%。查检数据表明，号码有误、无人接听、拒绝回访、关机等都是造成出院病人电话随访成功率低的原因。

1.2 方法

1.2.1 成立品管圈

将品管圈成立起来，指导员为护士长，圈长为具有丰富经验的护师，组员为其他 6 名护理人员，将圈名确定为“话圈圈”，以优质护理为主题，以进一步提高病区出院病人电话随访的成功率为目的，彻底排查电话随访成功率低的原因，对头脑风暴活动开展。

1.2.2 活动程序

选定主题 -- 将活动计划书拟定出来 -- 把握现状 -- 设定目标 -- 解析 -- 拟定对策 -- 实施并检讨对策 -- 确认效果 -- 标准化 -- 检讨并改进。

1.2.3 目标设定

把每 150 例出院病人随访未成功的例数选定为提高出院病人电话随访成功率衡量指标，由 46 例 / 月降低为 22.25 例 / 月，目标值 = 现状值 - 改善值 = 现状值 - (现状值 × 改善重点 × 圈能力) = 46 - (46 × 82.6% × 62.5%) = 46 - 23.75 = 22.25。

1.2.4 调查结果分析：分析问题要因过程中将鱼骨图充分利用起来，鱼头、鱼骨、鱼刺分别为改进重点、问题存在主线、具体问题症结。

1.3 对策拟订及对策实施

1.3.1 提高护士出院随访意识

通过授课、讨论，使护士将出院随访能够对患者疾病预后、潜在问题、并发症等相关信息进行了了解明确下来，有效提升医疗水平；在日常重要工作内容中列入出院随访，并认真实施。

1.3.2 保证病人出院随访电话的正确性和有效性

患者入院时在入院宣教单上登记患者本人的电话号码；出院前再次进行联系电话的核查，在对患者进行出院宣教的过程中对患者本人的电话号码进行再次询问，将患者电话号码变动情况及时寻找出来；为了使通畅的随访电话得到有效保证，将多个备用号码留取下来，包括患者自身的手机号码、直系亲属的手机号码、家庭联系电话、工作单位联系电话，特别是缺乏便捷的信息沟通的地方；登记电话号码时，一定要认真，最好双人核对确认。

1.3.3 按需随访

如果患者白天无人接听，则在晚间 18:00-21:00 电话补充随访患者，这时患者及其亲人均在家，具有相对较高的随访率；尽可能留取患者的移动电话而不是家庭座机，避免患者因为不在家而无法接听随访电话；病人出院时告知病人随访电话和随访时间，询问病人是否有特殊要求。对一些特殊的病人，需根据其特殊的作息和生活习惯等确定其特殊的随访时间。

1.3.4 加强随访宣教提高患者随访的依从性和配合度

出院前再次进行联系电话的核查，在对患者进行出院宣教的过程中对患者本人的电话号码进行再次询问，将患者电话号码变动情况及时寻找出来；为了使通畅的随访电话得到有效保证，将多个备用号码留取下来，包括患者自身的手机号码、直系亲属的手机号码、家庭联系电话、工作单位联系电话，特别是缺乏便捷的信息沟通的地方；对宣教进行强化，促进患者随访意识的提升；在患者出院时将本科室的随访电话提供给患者，同时告知其一旦有问题发生，则可以电话咨询，增加让患者主动随访的方法；提高护士的沟通技巧和能力。

1.3.5 告知患者本科室的随访电话，让患者主动随访

加强宣教，告知患者科室随访电话无法拨通外地号码，询问病人及家属留取本地号码；出院时向患者提供本科室的随访电话，并告知如有问题可电话咨询，增加让患者主动随访的方法。

1.4 标准化

1.4.1 出院随访流程标准化

让护士正确填写出院随访登记本，减少出院随访号码登

记错误机率;做好出院随访宣教,提高患者出院随访依从性。

1.4.2 护理规范化培训

提高护士随访意识和随访技巧,从而提高出院病人随访率。接通电话后,先确认病人身份再自我介绍,说明致电目的。对患者出院后疾病恢复情况进行询问,在此过程中严格依据患者的实际情况,然后将个体化的指导提供给患者(随访内容包括治疗效果、病情变化及病情变化后的处置意见等专业技术性指导、恢复情况、指导病人如何用药及康复、何时回院复诊)。在回答问题时,如果认为情况不正常或无法确认,则建议患者就诊,提醒患者定期复诊。完成通话后对患者进行询问,使其将本次住院意见与建议提出来,同时感谢患者的配合。等待对方挂机后再搁下电话。

2 效果

活动实施后,选取 2017 年 6 月 8 日-6 月 30 日我病区收集的出院病人电话随访共 150 例,其中电话随访成功 130 例,随访未成功 20 例,与实施前比较,随访未成功率下降 56.52%,目标达标率为 109.47%。

3 讨论

3.1 电话随访延续了优质护理服务,和其他出院随访方式相比具有更为简便快捷的操作、更短的随访时间、更高的随访效果、更为低廉的价格等^[2]。在对一家医院管理先进性进行衡量的过程中,在日新月异的医疗技术的作用下,出院后随访工作开展情况已经成为临床的一个重要指标,出院后随访能够将重要而基本的医疗指导服务提供给患者,促进医院品质与管理水平的提升,为临床治疗和研究提供良好的前提条件(治疗疾病需要一个长期过程,分析随访得到的数据能够将参考提供给临床,从而促进医生诊断与分析疾病能力的提升),对医患关系进行改善,促进医患亲和力的加大,强化市场竞争意识,增加医院的经济效益和社会效益^[3]。

(上接第 17 页)

外引流术的手术安全性高,简单易行,可迅速改善病情,但同时该种术式具有易大量丢失胰液、形成瘘管的可能,因此在使用时应严格把握其适应症。囊肿切除术多用于难以排出囊性肿瘤或囊肿位于胰体尾部的患者,并需保留至少 20% 以上的胰腺组织^[6]。囊肿-胃吻合术适用于胃肝之间及胃后方的囊肿,但易引起感染或胃溃疡病。而囊肿-空肠 Roux-en-Y 吻合术可作为外科手术的首选术式,其适合于引流任何部位的囊肿,且并发症相对较少。另外,随着微创技术的发展,腹腔镜下进行外科手术的案例也逐渐增多,如本组中 20 例行囊肿-空肠 Roux-en-Y 吻合术的患者有 7 例是在腹腔镜下进行的。本组研究中 36 例患者经合理的外科手术治疗共有 5 例出现并发症,占 13.89%,所有患者术后随访仅有 1 例复发,充分显示了手术治疗的有效性。因此,就目前来讲,外科手术仍是治疗假性胰腺囊肿的标准方法,其具体术式的选择可根据患者囊肿的位置特征及与周边组织的关联性来确定,而目前就最为常用的内引流方法为囊肿-空肠 Roux-en-Y 吻合术。

综上所述,应用外科手术治疗假性胰腺囊肿的手术方式

3.2 品管圈活动优点: a. 通过圈员的积极思考,发现主题范围广泛,能选出较为重要的需要改善的主题^[4]; b. 制作适宜的查检表,收集客观正确的数据进行分析,把握改善重点^[5]; c. 具体明确设定目标值能够使圈员将集体智慧共同发挥出来,努力达到目标; d. 能对原因进行分析,找出主要原因,保证解析过程把握重点; e. 集思广益,从不同角度将对策拟定出来,以最简单、有效、经济的方法达成效果;能以数据来说明获得实际改善结果; f. 简易可行,并将日常护理工作标准化^[6]。

3.3 综上所述,在妇科护理过程中实施品管圈管理模式,可提高护士随访意识和随访技巧,显著提高出院病人电话随访成功率,从而提高护理质量。

参考文献

- [1] 张春芳. 品管圈活动在产科护理质量管理中的应用 [J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2013, 27(4):356-357.
- [2] 陈纯柳, 许倩茹, 徐彬妮等. 应用品管圈提高鼻内镜鼻窦开放术后规范化电话随访执行率的效果评价 [J]. 护士进修杂志, 2017, 32(9):805-807.
- [3] 潘利智, 季英, 胡超琳等. 品管圈在提高骨科患者出院电话随访率中的应用 [J]. 中日友好医院学报, 2017, 31(6):385.
- [4] 顾健, 史冬梅, 许艳玲等. 品管圈活动在提高出院患者电话回访满意度中的应用 [J]. 江苏医药, 2015, 41(15):1857-1859.
- [5] 欧有良, 周燕莉, 向萍等. 应用品管圈降低产后随访核心项目缺失率 [J]. 护理学报, 2017, 24(3):21-24.
- [6] 杨静, 宋虹漪, 韩璐等. 中国未成年癫痫患者用药依从性提高策略的系统评价 [J]. 中国药物应用与监测, 2017, 14(6):327-331.

有很多,治疗时应根据患者囊肿形成的原因、位置、特点等选择最为的手术方式,以减少并发症的发生,提高治疗效果。

参考文献

- [1] 严豪杰, 崔乃强, 赵二鹏, 等. 内镜超声引导引流和外科手术治疗胰腺假性囊肿 70 例 [J]. 世界华人消化杂志, 2016, 10:1593-1596.
- [2] Bradley EL. The natural and unnatural history of pancreatic fluid collections associated with acute pancreatitis [J]. Dig Dis Sci, 2014, 59: 908-910.
- [3] 格旺. 胰腺假性囊肿的诊疗体会 [J]. 西藏医药, 2016, 02:32-33.
- [4] Park DH, Lee SS, Moon SH, Choi SY, Jung SW, Seo DW, Lee SK, Kim MH. Endoscopic ultrasound-guided versus conventional transmural drainage for pancreatic pseudocysts: a prospective randomized trial [J]. Endoscopy 2009;41: 842-848.
- [5] 吕军, 梅铭惠, 何松青, 等. 外科手术假性胰腺囊肿 22 例 [J]. 广西医科大学学报, 2012, 04:617-618.
- [6] 陈敬洪, 黎秀芬, 陈家阳, 等. 胰腺假性囊肿的外科治疗 [J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 17:175.