

品管圈在降低手术室护士与病房护士术后交接缺陷率中的应用价值分析

邓秋妹

福建省三明市沙县总医院 365050

【摘要】目的 探究应用品管圈对降低手术室护士同病房护士术后交接缺陷率所取得的效果。**方法** 实行品管圈活动，成立品管圈小组，分析我院手术人员与病房人员交接缺陷发生率情况及原因，并拟定对策及实施，就干预后的交接缺陷率等效果展开评测。**结果** 经测评，观察组的交接缺陷率相较于对照组结果数值呈更低显示， $P < 0.05$ 。观察组的满意度评分测评数值相比对照组的结果呈更高显示， $P < 0.05$ 。**结论** 应用品管圈活动对降低手术室护士及病房护士术后交接缺陷率疗效更显著，提高满意度。

【关键词】 品管圈活动；手术室；病房工作；交接

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2021) 01-183-02

前言

手术室作为抢救和手术的一个主要场所，也是感染预防及控制医院感染管理的一个重要环节，而病房护士与手术室护士术后交接后的工作质量直接影响患者治疗恢复。在交接过程中极易出现各种问题，如患者信息对接不全、未能及时安排病房等问题，均对患者恢复造成威胁。因而，实行必要的管理措施有利于提升交接质量。品管圈（简称 QCC）原理是由工作性质的人自发组织，建立品管圈小组，采取相关品质管理措施，全员共同参与、解决并持续改进的一个管理模式。其有效提高医务人员发现并解决问题的意识，减少工作缺陷发生，提高满意度^[1]。基于此，本文重点探讨我院科室实行品管圈活动的效果，内容报道如下：

1 研究材料及应用方法

1.1 临床资料

研究我院于 2016 年 3 月～2018 年 3 月未实行品管圈活动作为对照组，另选 2018 年 5 月～2020 年 5 月采取品管圈活动作为观察组，其中交接例数分别为 7068、7200 例。成立品管圈小组共 10 名，由年龄范围在 25～56 岁，平均年龄在 (40.5 ± 1.22) 岁。

1.2 方法

予以品管圈活动管理，具体措施如下：（1）设立 QCC 活动小组，确定主题。组建 QCC 小组，由科室护理人员和护士长共 10 名构成，选取组长及辅导员，成员均是工作至少满 2 年以上、掌握基础护理知识、有临床经验的护理人员。（2）分析问题。小组成员依据病房交接工作流程制定缺陷项目检查表，内容包括病情交接、记录单交接、患者信息交接、物品交接等内容。并分析发生缺陷的原因，主要由如下几点：通讯设备使用不合理；手术间未安置患者物品保管区域；护理人员较为紧缺，工作量较大；沟通不到位；记录单设计存在缺陷；院内支持及监督差；缺少相应激励机制，护理制度并不完善，流程不规范等因素。（3）目标确定。依照品管圈设定公式，继而为术后交接工作确定目标。（4）落实方法。①设立物品保管区：在手术间观片灯处放置挂钩，将病例资料及检查片放置于此，同时在下方设立物品管放处。②制定并完善交接记录单内容。以简单明了、全面细致为设计标准，全科人员同时参与记录单培训及填写规范。③规范操作流程，强化工作人员交接工作培训。可定期举行情景培训，并实行百分制考核，检查工作人员的考核结果，并纳入绩效。④组织活动，增强医护人员的沟通和理解能力，提高面对困难自主解决问题的能力。

1.3 观察指标

（1）就管理前后的器械交接缺陷率结果展开对比；（2）对管理后各科室的满意度评分进行测评。

1.4 统计学分析

实验测得结果以 SPSS22.0 录入评测。计量即临床观测指标以 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式表述，经 t 值对结果检验；计数即并发症评测所得结果在表示时用（%）形式，经卡方值对结果检验，检验值为 $P < 0.05$ 提示统计学差异显著。

2 结果

2.1 临床测评交接缺陷率结果对比

经测评，观察组的交接缺陷率相较于对照组结果数值呈更低显示， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1：临床测评交接缺陷率结果对比（n，%）

分组	例数	交接缺陷率
对照组	7068	62 (3.92)
观察组	7200	24 (1.25)
χ^2	-	17.609
P	-	0.001

2.2 临床测评满意度评分结果对比

观察组的满意度评分测评数值相比对照组的结果呈更高显示， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2：临床测评满意度评分结果对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	例数	满意度评分
对照组	7068	82.37 ± 23.76
观察组	7200	93.62 ± 29.54
χ^2	-	25.039
P	-	0.001

3 讨论

因手术患者大多病情较危急，且术后存在意识不清，机体各方面免疫能力低下等，病房医务人员与手术室护士交接工作的质量则直接对患者的预后起着关键性作用。而临床工作中，受各种因素的影响，其交接的工作缺陷率较高，为此，采取必要的干预措施对提升工作质量、降低缺陷率尤为重要。

3.1 QCC 护理意义

QCC 活动主要由工作属性相近的成员就工作中出现的疑难问题进行自我处理和改善的方式，所有人员参与其中，具有自主权，有助于提高自主意识，激发工作热情，积极开展工作。此外，该模式充分提升护理人员的认可感和成就感，增强团队合作能力和凝聚力，避免医疗纠纷和不良事件发生，进而提高满意度，提升护理质量^[2]。

3.2 QCC 护理应用

在实行品管圈指导的手术室与病房交接工作中，受各种因素的影响，管理过程中加强对患者物品的管理，设立专门的放置区；

（下转第 188 页）

预模式报道,如何在众多干预方法中找到适合社区糖尿病患者健康管理的简便有效的模式具有重要意义。将签约式社区健康管理模式运用于 2 型糖尿病防治,无疑会是一种方法创新与尝试。本研究将签约式社区健康管理模式应用于社区糖尿病患者,结果表明:与干预前比较,干预后日常管理组和社区签约组的糖尿病知识了解度评分均提升 ($P < 0.05$),且干预后社区签约组的糖尿病知识了解度评分高于日常管理组 ($P < 0.05$),同时社区签约组患者干预后的血糖控制达标率 (91.59%) 高于日常管理组 (82.24%) ($\chi^2 = 3.328, P = 0.038 < 0.05$)。提示,签约式社区健康管理模式对于社区糖尿病患者糖尿病知识提升和病情控制均可起到较佳的效果。

总之,签约式社区管理模式的实施不仅可提升糖尿病患者对健康知识认知度,且在血糖控制率方面也具有较佳的效果。将签

约式社区健康管理模式应用于社区糖尿病患者,无疑会是一种方法创新与尝试,值得推广。

[参考文献]

- [1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2018 年版) [J]. 中华糖尿病杂志, 2019, 6(7):447-497.
- [2] 王婧, 邹宇, 刘芮寒, 等. 2 型糖尿病病人自我效能、疾病感知和社会支持对心理弹性影响的路径分析 [J]. 护理研究, 2018, 16(23):3729-3732.
- [3] 朱玲, 黄本银. 家庭医生签约模式在居民健康综合服务中的应用 [J]. 现代医院, 2018, 15(9):142-143.
- [4] 陈超, 邓晓娟, 林仲秋. 社区家庭医生签约式服务对老年高血压患者体位性低血压的干预效果分析 [J]. 现代医院, 2016, 16(8):1241-1243.

(上接第 183 页)

制定并完善交接记录单内容;规范操作流程,定期举行情景培训,组织月末考核,若成绩不合格的需再度接受考核,直至考核通过;组织手术室和病房工作人员的活动,提升沟通技巧和自主解决问题的能力。对各个交接环节逐一细化,完善操作流程的规范性和科学性,降低工作缺陷率,从而提升工作效率。不但如此,该管理不仅可提升医务人员护理能力和专业水平,增强自身责任心外,还减少医疗纠纷^[3]。

实验结果显示——经测评,观察组的交接缺陷率相较于对照组结果数值呈更低显示, $P < 0.05$ 。观察组的满意度评分测评数值相比对照组的结果呈更高显示, $P < 0.05$ 。

总之,实行品管圈管理对降低手术室于病房工作的缺陷率更为明显,有效提升各科室工作满意度,减少医患纠纷。

[参考文献]

- [1] 徐芳. 品管圈活动在降低手术室护士血源性职业暴露中的效果分析 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(2):148-150.
- [2] 秦蕾. 品管圈活动在降低手术室内镜设备不规范放置率中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(35):4276-4279.
- [3] 张黎, 戴燕, 李志超. 品管圈活动在降低日间手术高血压病患者手术延迟及取消率中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(15):1753-1757.

(上接第 184 页)

在保证新生儿体质量的同时,又可提高小儿的智力水平,促使小儿全面发展^[3]。本试验中,观察组新生儿体格发育状况与对照组并无统计学意义 ($P > 0.05$),但观察组新生儿语言、运动、社交、精细动作、适应能力方面的智力发育状况高于对照组 ($P < 0.05$),这充分说明在儿童保健过程中积极开展早期综合发展指导,有助于促进小儿智力发育。

综上所述,开展儿童保健中的早期综合发展指导对小儿发育

具有积极影响。

[参考文献]

- [1] 陈禹含. 观察儿童保健中开展早期综合发展指导对小儿发育的影响 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(12):109-110.
- [2] 廖美霞, 陈芳, 林蔓蔓. 儿童保健中开展早期综合发展指导对小儿发育的影响分析 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(04):165-167.
- [3] 陈瑜. 儿童保健中早期综合发展指导的开展对小儿发育的影响 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(03):58.

(上接第 185 页)

及血压波动特点进行充分显示,此外对服药后 24 小时内血压控制情况进行有效评估,指导患者服用正确药物、药量及用药时间,起到预防心血管事件的作用,因此动态血压监测已成为高血压管理的首要手段^[3]。本文研究结果显示,观察组实施动态血压监测后各项观察指标均优于对照组,组间存在显著性差异 ($P < 0.05$),充分表明,对社区高血压患者实施动态血压监测能够有效提高患者生活质量,改善患者高血压症状,具有临床推广意义。

[参考文献]

- [1] 杨旦红, 吴菁. (2019). 高血压患者 24h 动态血压、随访血压与诊室血压测量结果比较 [J]. 中国全科医学 (07), 817-821.
- [2] 崔继志, 刘原, 李华杰, 刘雪梅 & 梁沛枫. (2020). 宁夏地区社区高血压人群摄盐量与血压变异性的关系研究 [J]. 中国全科医学 (01), 80-86.
- [3] 王静 & 李秀娟. (2018). 动态血压监测在社区高血压患者规范化管理中的应用 [J]. 中国医药指南 (30), 31-32.

(上接第 186 页)

的用药时间上进行控制,能够有效优化抗菌药的使用情况,提升用药效果^[2-3]。

本文研究显示,观察组患者抗菌药不良事件、抗菌药用药不合理的概率相比对照组,优势更加显著 ($P < 0.05$),观察组抗菌药用药情况分类相比对照组,差异明显 ($P < 0.05$),本次对医院一类切口手术实施抗菌药用药干预,能够提升抗菌药使用的合理性,优化药物的应用方案,降低用药不良事件的发生率。

综述,对医院一类切口围手术期应用抗菌药物进行抗菌药

药干预,能够提升用药的合理性,值得在用药管理中借鉴推广。

[参考文献]

- [1] 谭慧, 段金菊, 王欣春. I 类切口围术期预防应用抗菌药物管理实践及评价 [J]. 临床医药实践, 2020, 29(05):367-370.
- [2] 叶志芬, 詹秋璇, 黎玉芬. PDCA 循环在降低普外科 I 类切口清洁手术围术期预防用抗菌药物中的应用 [J]. 中国处方药, 2020, 18(03):62-63.
- [3] 王峰. 药学干预对 I 类切口围手术期使用抗菌药物的评估分析 [J]. 心理月刊, 2020, 15(05):191.