

品管圈在提高病区护士库存医用耗材盘点相符率的应用

魏娟 左颖^{通讯作者} 张紫君 陈艺燕

复旦大学附属中山医院厦门医院 福建厦门 361010

【摘要】目的 探讨品管圈在提高病区护士库存医用耗材盘点相符率的应用效果。**方法** 成立品管圈小组,按照品管圈的十大步骤,分析病区护士库存医用耗材盘点相符率降低的原因,制定对策并应用 PDCA 循环方法进行改进。**结果** 通过在病区开展品管圈活动,病区库存医用耗材盘点的相符率由改善前 89% 提高至改善后的 96.47%,差异有统计学意义 ($P<0.01$)。**结论** 应用品管圈管理方法可以有效的提高病区护士库存医用耗材盘点的相符率。

【关键词】 品管圈; 医用耗材盘点; 相符率

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2021) 07-185-03

品管圈 (QCC) 是指工作性质相近、相同或互补的基层工作人员本着自动、自发的精神组圈,按照一定的活动程序,运用各种品管手法,结合集体智慧,汇聚团队力量,启发个人潜力,持续改进工作中的实际问题,从而到达提升效率,并使每位成员得到参与感、满足感及成就感,提高护理质量的活动^[1]。医疗耗材是医院向患者提供医疗服务过程中,经过使用、价值即转化为费用的物资,是医院开展医疗护理工作的物质基础^[2],医疗耗材是医院流动资产的主要组成部分,其流动性强,周转快,种类繁多,耗材管理质量的优劣直接影响医院的经济效益和社会效益^[3],耗材盘点工作是医院物资管理的重点,与质量管理有着非常重要的作用^[4]。提高病区护士库存医用耗材盘点的相符率^[5]是病区物资管理的重点,通过盘点,可以发现日常医用耗材收费不规范以及其他管理上的漏洞、隐患等,以便及时纠正,避免造成严重后果。我院为加强耗材管理,心血管外科病区于 2019 年 4 月开展“提高病区护士库存医用耗材盘点相符率”为主题的品管圈活动,取得良好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院病区利用医院物资信息系统进行多次耗材盘点,收集了 2019 年 2 月到 2019 年 3 月病区库存医用耗材盘点的数据,发现护士对耗材收费流程不熟悉,导致盘点时出现耗材实际数量不相符的现象;在执行收费过程中易点错或者出现遗漏,无法补收,病人在抢救过程中的耗材无法计费,事后记账遗漏,难免存在;治疗室是开放区域,耗材难管控,治疗和护理操作频繁,随意拿取,耗材难管控,无专人负责;每周日所有耗材盘点,盘点工作量大,耗时长;耗材种类和规格多,整箱耗材拆零后难统计。针对盘点不符的耗材分析原因改进,拟定相关对策,统计品管圈活动前后耗材盘点的相符率情况。

1.2 方法

1.2.1 组建品管圈小组

于 2019 年 4 月成立品管圈小组,圈名为“护心圈”,寓意爱心满圈,守护心灵之意。“护心圈”由 9 名圈员组成,护士长担任辅导员,耗材专管人员为圈长,小组平均年龄 27 岁,学历本科及以上 7 人,大专 2 人,平均每月召开圈会 3-4 次。

1.2.2 主题选定和计划拟定

全体圈员通过头脑风暴拟定了 8 个主题,9 名圈员对领导的重视程度、可行性、迫切性及圈能力等 4 个维度按“5、3、1”的评分方法进行打分^[5],最终确定了本次品管圈的主题为提高病区护士库存医用耗材盘点的相符率。盘点医用耗材相符数^[5]是指盘点医用耗材实际数量与账面数量相符的发生件数,盘点医用耗材相符率^[6]= 盘点医用耗材相符数 / 盘点医用

耗材总数 * 100%。确定主题后,使用甘特图进行计划拟定,每个步骤有不同的圈员负责。

1.2.3 现况调查

圈员们围绕主题,绘制了病区库存医用耗材盘点的工作流程,并标出改善重点,根据改善重点制作查检表,收集了 2019 年 2 月到 2019 年 3 月病区库存耗材盘点的数据,通过前期的现况调查发现病区护士耗材盘点工作存在四个原因:盘点模式不优化;责任护士耗材收费不规范;人力盘点有误差;盘点人员紧缺造成盘点困难,其中“盘点模式不优化”的缺点数占总数的 81.5%,在此基础上绘制了柏拉图^[7],根据 80/20 法则,本期的改善重点为完善病区护士库存耗材盘点的模式^[8]。

1.2.4 解析

根据现况调查得出改善重点为完善病区护士库存医用耗材盘点的模式,通过头脑风暴法,查找导致医用耗材盘点模式不优化的相关因素,运用鱼骨图从人、物、法、环四个方面进行综合分析,见图 1,于 2019.5.19—2019.5.26 再次对科室护士库存医用耗材盘点模式不优化的原因采用查检表进行真因验证,验证后得出无系统化培训、盘点工作量大、科室耗材管控无专人管理、整箱耗材拆零后难统计这四项的累计百分比已经达到 93%,根据 80/20 法则,这四项为真因。

1.2.5 目标设定

根据现况调查的数据统计得出改善前病区护士库存医用耗材盘点符合率 89%。根据实际情况设定圈能力 82%,按照品管活动的目标值设定公式^[9],对病区库存医用耗材盘点的相符率进行目标设定。目标值 = 现况值 + 改善值 = 现况值 + [(1 - 现况值) × 累计百分比 × 圈能力] = 89% + (11% × 81.5% × 0.82) = 96.4%。改善幅度为 8.3%。

1.2.6 对策拟定并实施

针对无系统化培训、盘点工作量大、科室耗材管控无专人管理、整箱耗材拆零后难统计进行对策拟定,依可行性,经济性,圈能力打分,根据 80/20 法则,共圈选出三项对策,具体措施如下:

1.2.6.1 对医护人员进行系统化培训

①制定培训目标及计划,制作病区库存医用耗材收费培训 PPT 和视频,内容包括病区医用耗材盘点制度,常见耗材的收费规范,盘点的流程,耗材的出库流程等。库存医用耗材管理人员对科内医护人员进行培训,采取集体讲解,现场指导,确保每人至少参加一次培训课程。②科内成立库存医用耗材管理小组,小组组长由护士长担任,成员包括高年资护士和品管圈小组成员,在组长领导下完成病区库存耗材盘点工作,组员分工合作,统计分析相关数据,总结经验持续改进。③

护士长对培训内容进行考核, 加强医用耗材盘点的现场督导检查。

1.2.6.2 根据实际使用率重点盘点

将病区所有医用耗材分为可计费耗材和不可计费耗材, 并将每日实际使用频率高的医用耗材, 如预充式封管液, 留置针, 透明敷料, 输液器等汇总归类为货柜码 1。①盘点前准备工作: 因为盘点涉及到耗材库存数据的准确性, 所以盘点时间选择每日下午 3 点到 4 点进行, 此时责任护士已完成病区耗材收费; 盘点前确定物资管理系统中当日已申领耗材是否入库, 检查有无调拨的耗材, 并及时审核, 借物登记本物品有无归还, 纳入盘点; 同时保证盘点期间库存耗材不变, 对于患者急需耗材使用, 及时告知盘点人员, 等到盘点结束后再进行收费。②责任护士根据病人耗材使用情况规范收费后, 打印实际使用频率高医用耗材 (货柜码 1) 盘点表每日盘

点, 每周进行一次可计费医用耗材盘点, 每月末所有医用耗材盘点, 病人抢救后新增一次所有医用耗材盘点。③盘点时合理分工, 集中精力, 盘点不符时, 分析库存数量差异的原因, 注明原因后复盘, 并调正库存数量, 直至复核无误才可保存盘点表, 确保盘点准确率, 所有盘点人员均需在盘点表上签名确认, 护士长定期检查盘点质量。

1.2.6.3 科室耗材管控由专人负责

①每日由办公护士对库存医用耗材归类整理, 接近效期摆放, 名称规格型号清晰, 数量准确, 耗材拆零后, 整数拿取, 贴上标签, 注明时间和剩余量, 将耗材整理一步到位, 便于盘点计量, 提高盘点速度, 柜子上锁, 专人保管。②病区医用耗材申领尽量避免同一耗材出现多个品种和规格, 同时加强对近效期耗材的管理, 建立耗材近效期登记本, 护士长定期对耗材管理进行督查。

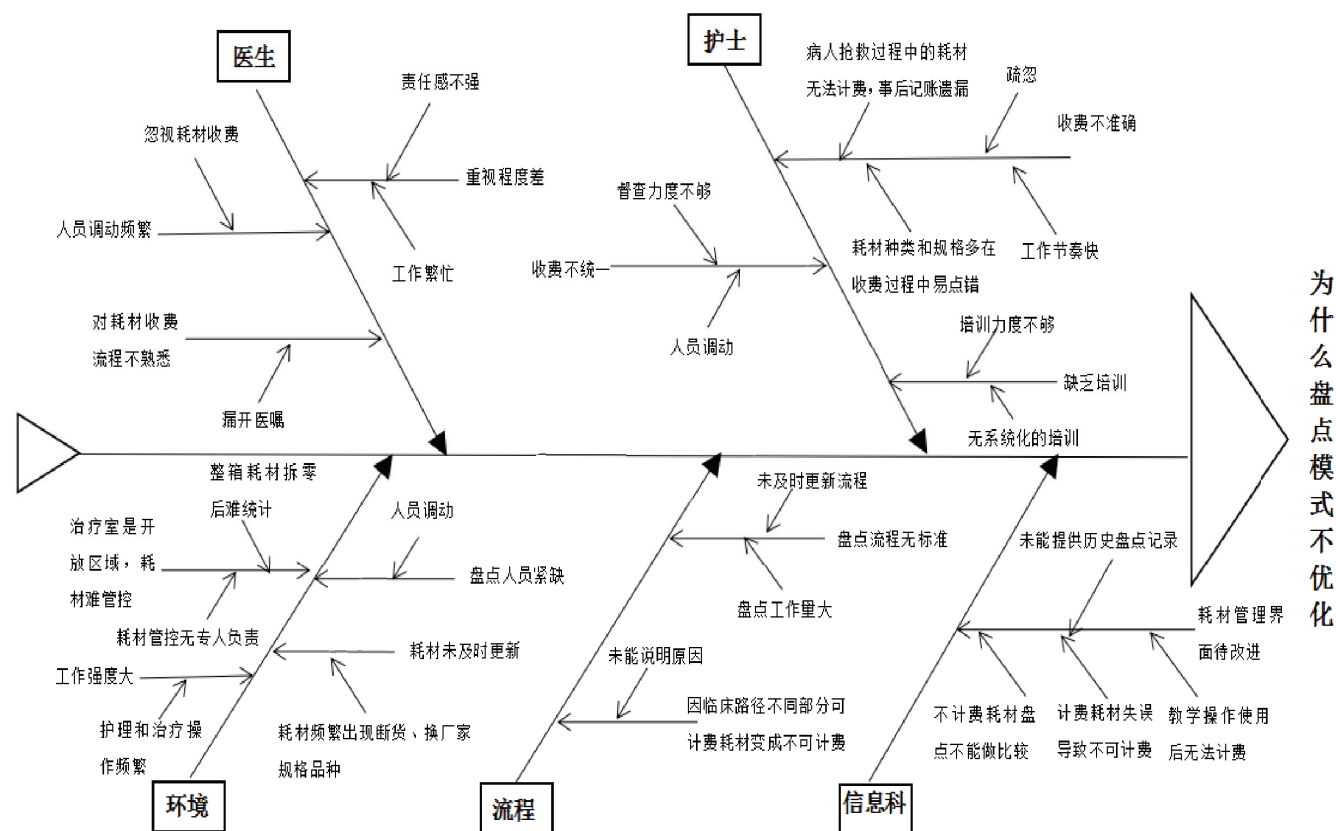


图 1: 盘点模式不优化的鱼骨图

2 结果

2.1 有形成果

通过品管圈的开展, 病区库存医用耗材盘点的相符率由改善前 89% 提高至改善后的 96.47%。目标达标率达到 100.95%, 进步率 8.39%, 活动前后比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

2.2 无形成果

品管圈活动前后对每位圈员就 QCC 手法掌握、解决问题能力、个人素质修养、沟通协调、责任心、自信心、积极性、团队合作能力进行打分, 雷达图显示 (见图 2), 所有无形成果均呈上升趋势, 其中圈员的自信心和 QCC 手法掌握上升最为明显。

2.3 持续改进与标准化

由于优化盘点模式后, 责任护士耗材收费不规范反而进

入了改善重点, 因此, 我们增加的信息系统查询和合并汇总的功能, 这样能减轻盘点人员的工作量, 减少盘点的疏失, 同时, 查询功能有助于查找责任护士耗材收费不规范的原因, 避免下次盘点重复犯错, 有利于持续改进。

3 讨论

随着计算机信息系统在医院的应用, 我院病区库存医疗耗材管理工作已采用全盘的电脑化管理, 针对盘点不符的耗材分析原因改进, 及时总结及完善盘点过程中出现的问题, 优化耗材盘点模式, 完善耗材管理制度, 制定了病区库存耗材盘点工作流程以及库存盘点人员的岗位职责, 同时使科室准确掌握库存耗材的数量, 品种, 规格, 保持所有耗材的电脑库存数据的准确性, 加强对近效期耗材的管理, 控制损耗, 以便在下一轮盘点加强耗材监管。QCC 活动的精髓就在于全员参与, 采用科学的方法进行探索, 解决相关领域出现的疑难

问题^[10-11]。在整个活动过程中全体圈员既有分工,又有合作,培养了圈员发现问题,解决问题的能力,提高团队凝聚力和合作能力,使大家增强了团队意识和集体荣誉感以及工作责任心,提高了大家的协作沟通的能力以及管理能力,同时也充分发挥了个人的能动性、创造力^[12]。通过经验的不断积累,我们有效的提高病区护士库存耗材盘点的相符率,在优化盘点工作上取得了较好的效果,使病区医用耗材盘点走向科学化、制度化,更好提高医疗耗材管理水平。我们还发现在工作中可以进一步规范管理的方面还真不少,通过经验的不断积累,今后对于各环节的衔接一定会更顺畅、合理,使得后续的执行力更好,而不是一时的热情,更应长久坚持,成为一种风格和习惯。

参考文献

[1] 许晨耘,符林秋,陈可妮.以点带面全面推行医院护理品管圈活动[J].护理学杂志,2013,28(13):4-6.
[2] 苏文艳.浅谈医院医疗耗材收费管理存在的问题及改进建议[J].企业管理,2014,(12):112-113.
[3] 张强.医疗耗材管理系统应用的一体化设想[J].市场周刊,2018,(4):6-7.
[4] 陈秀巾.供应仓一次性无菌物品盘点改进[J].现代医院,2017,17(1):52-55.
[5] 张幸国.医院品管圈活动实战与技巧[M].杭州:浙江大学出版社,2010:53.
[6] 陈利芳,罗创军,梁凤珊.综合干预对我院药品盘点工作的成效分析[J].今日药学,2016,26(12):875-878.
[7] 周家梅,江智霞,邵星,等.柏拉图在分级护理质量控制中应用的效果评价[J].中国实用护理杂志,2013,

29(17):73.
[8] 许士海,林慧绒.80/20法则在提高我院急救车药品、物品管理达标率中的应用[J].护理实践与研究,2018,02(15):50.
[9] 刘婷芳,刘勇.中国医院品管圈操作手册[M].北京:人民卫生出版社,2011:413-422.
[10] 章飞雪,于燕燕,徐技楼,等.品管圈活动在精神科老年病房基础护理质量管理中的作用[J].中华护理杂志,2013,48(2):127-130.
[11] 许芳,王昱.品管圈活动对提高护理不良事件上报率的效果[J].解放军护理杂志,2016,33(1):55-57.
[12] 刘艳,杨继颖,沈晶,等.品管圈对提高压疮与失禁性皮炎鉴别率的效果[J].中华现代护理杂志,2014,20(28):3573-3576.

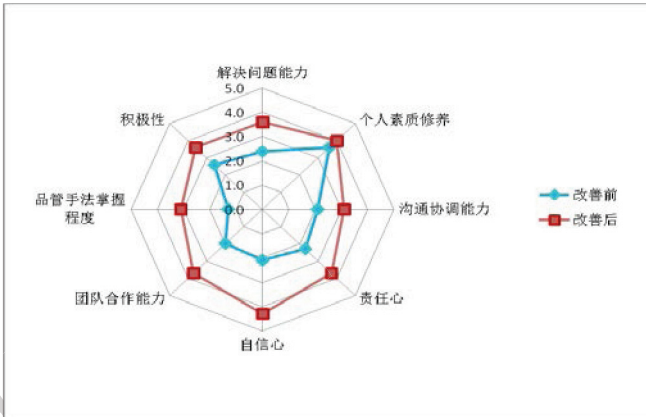


图 2: 无形成果效果图

(上接第 184 页)

本研究显示,经两组患儿急诊抢救病症原因分析,高热惊厥占据较高比重,高达至 50.00%~65.00%,其次为过敏、各种创伤以及各种中毒($P < 0.05$);观察组患儿干预后急诊干预、患儿管理、风险评估、应急能力、心理干预等指数均高于对照组($P < 0.05$)。说明采用优质干预预防措施具有众多优势:在以往的常规护理中的以确保急救工作顺利开展为主目的,但是由于患儿发病机制以及身体素质不同,从而忽视患儿家属心理安慰,使得护理整体效果欠佳。然而采用优质干预预防措施有效的降低病危风险,有效提升患儿生命体征,改善患儿的心理状态,可有效提高患儿治疗积极性,缓解患儿家属不良情绪,进而消除家属顾虑,

提升其康复效果,更利于患儿日常生活顺利进行;促进患护关系和谐以及提高患者满意度,进一步提高医护人员护理技巧以及工作水平,增强医护人员责任感,为医院树立良好形象。

综上所述,针对急诊抢救患儿的临床干预中,采用常规健康宣教的基础上应用优质干预预防措施具有较高的应用价

值,增加患儿干预质量,减少中毒、过敏、创伤、高热昏厥等多项病症的发生,稳固患儿生命安全,值得推广和应用。

参考文献

[1] 吾玛丽,俞玲娟.失效模式与效应分析管理措施对急诊急救能力及护理质量的影响[J].中国药物与临床,2019,19(11):1930-1932.
[2] 陶宝琴,王小稳,王俊秋.儿科急诊心肺复苏的临床特点及不同时间段心肺复苏对患儿的救治效果观察[J].贵州医药,2020,44(2):221-222.
[3] 陈竹芳,傅蓉.小儿惊厥在临床治疗期间的有效急救措施及临床效果分析[J].中国妇幼保健,2020,35(24):142-145.
[4] 王华,沈晓凤.急诊预检分诊护理流程在预防急诊高热患儿并发热性惊厥的研究[J].中国药物与临床,2020,21(7):1223-1225.
[5] Kojiro, TSUNEKAWA, Yoshiyuki, et al. Incident analysis and preventive measures taken in the general laboratory of hospital[J]. Japanese Journal of Medical Technology, 2019, 68(2):333-338.

表 2: 两组患儿干预质量对比情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	急诊干预	患儿管理	风险评估	应急能力	心理干预
观察组	40	97.25±3.92	96.37±4.96	93.55±3.28	94.36±7.21	96.78±7.21
对照组	40	89.25±4.33	83.21±3.26	82.57±4.78	86.63±4.61	83.19±3.87
t		8.322	11.453	9.697	9.358	8.657
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05