

品管圈活动在护理管理中提高级别护理巡视率的运用效果与分析

叶莉 杜娟娟 林海娜 卢丽萍 苏永静

中山大学附属第一医院 广东广州 510080

摘要:目的 分析品管圈活动在护理管理中提高级别护理巡视达标率的应用效果。方法 在广州市某三甲医院神经科床位数42张的普通病房,随机抽取一周的护理级别巡视情况为对照组,开展QCC活动2个月,对比活动前后有形效果为患者的级别巡视达标率结果,无形效果包括护士责任与荣誉感、解决问题能力、积极性、成就感、沟通技巧、质管工具应用、凝聚力为指标。结果 级别护理巡视达标率从活动开展前的52.76%提高至88.68%,差异具有统计学意义($P<0.001$);开展活动后,护士工作中的责任与荣誉感、解决问题能力、积极性、成就感、沟通技巧、质管工具应用、凝聚力八项指标的总分,在活动开展后均有提高,差异具有统计学意义($P<0.05$);改进后,具备核心能力的护士由2名(22.2%)增加至8名(88.89%),采用McNemar检验发现,改进干预前后护士核心能力的差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论 应用品质圈活动模式,依托PDA进行的护理考量,在护理工作的改善过程中实施QCC活动结合PDCA的模式,能够对医护人员处理临床问题、优化护患沟通、落实有效医疗行为、提升分级护理巡视达标率等方面提供帮助,兼顾安全。

关键词:品管圈;护理信息系统;级别护理巡视达标率;质量管理

分级护理即医护人员以患者住院时的具体病情、生活自理能力等作为依据而开展的差异化级别护理模式^[1],属于护理管理的基本制度种类之一,亦是护士开展临床护理必不可少的信息与依据。

作为护理必备流程之一的护理巡视,同属于分级护理,它是医护人员用以观察患者病情发展、护理效果的方法,也作为患者安全的关键保证之一。分级护理的关键在于根据患者情况划分护理种类与护理级别,为不同患者提供针对性的护理治疗与巡防观察,从而有效评估护理特征,出现问题时及时给予反应、有效解决,尽可能避免因护理不到位、信息不同步等问题而埋下的损失隐患^[2]。如何做到有效巡视以提高护理级别巡视达标率需要引起护理管理者足够的重视。

品管圈(quality control circles,QCC)也有“质量管理小组”之称,以特定的活动程序为依据,组织构建高效团体,成员来自工作性质相类似或具有互补特征的人员;其强调将质量管理由点转为线、由被动转为主动^[3,4]。作为一套质量管理思维体系,品管圈是一种自下而上解决问题的有效工具,有助于护理管理由粗放化管理实现精细化管理的转变,目前已

经成为持续改进护理质量与安全的重要手段^[3,5]。品管圈工具得到了广泛应用^[6,7]。

对此,为提高级别护理巡视达标率,我科成立“守护圈”,于2023年2月-9月应用品质圈管理模式提高级别护理巡视达标率,并取得较好的成果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 组建品管圈小组^[8]

以小组内不同的科室特点作为依据,进行“守护”主题品质圈的构建,成员构成:1名督导员(护士长)、1名圈长(推选而得,病区组长)、1名秘书、8名组员(1名N1级护士+3名N2级护士+2名N3级护士+2名N4级护士)。其中,督导员的职责为监督并指导小组的日常工作;圈长的职责为组织成员围绕相关问题展开讨论与分工,并总结成员意见和建议;秘书的职责为记录会议信息、数据等;组员的职责为积极参加各项讨论,完成圈长分配的任务,动员组织全科室护理人员参与项目推进全过程。按照各自分工实行主题选定、计划拟定、现状把握、目标设定、要因分析、全程PDCA持续质量改进模式进行对策实施,该案例获得医院护

理部科室的支持，建立了医患信息系统联合共建的模式，临床护士为实施主体，医患信息系统为依据，并依据临床需求给予信息系统功能的改进与完善。

1.2 主题选定

采用脑力激荡法，鼓励小组成员畅所欲言共选出 4 个备选主题，再采用 5, 3, 1 评价法请每一个小组成员从重要性、迫切性、圈能力、上级政策 4 个方面对所有备选主题进行打分，总分最高者为本次活动的主题，最终以“提高神经科级别护理巡视达标率”总分最高者为本次活动的主题。

1.3 现状调查

研究对象：作者所属医院病区于 2022 年 8 月 1 日至 2022 年 8 月 7 日收治的 282 名住院患者，以移动护理工作终端（PDA）对对应责任护士的病房巡视次数进行记录总结；期间，护士巡视时间由终端扫描患者腕带条码自动生成，排除难以完成扫描的不可抗力因素：患者外出检查、外出散步等；以终端统计结果，对护士的巡视达标率进行计算整理。本研究依据国家卫生部 2009 年颁布了《综合医院分级护理指导原则（试行）》规定，将级别护理巡视达标率定义为单位时间内实际巡视次数与统计周期内应巡视次数的百分比。

1.4 拟定计划

活动时长 2 个月：2022 年 7 月 25 日至 2022 年 9 月 24 日；按周进行相关活动内容的明确。监督员负责组织开展会议、圈长负责引导成员参与讨论，输出计划书，以甘特图明确具体的进度与流程。

1.5 解析

小组成员根据柏拉图 80/20 原则分析出的主要原因，见图 1，级别护理巡视不及时集中时段在：0:00, 6:00, 13:14:00, 18:00~21: 00；从人、制度、环境、设备、方法等方面进行特性要因分析，运用鱼骨图分析法确立影响巡视率的主要原因，其中人的因素（患者突发病情变化需处理，导致无法及时巡视）占 100%，制度与方法因素（神经科重病多，生活护理多而影响巡视）占 80%，设备因素（PDA 性能差，如机器陈旧老化，网络不稳定）占 68%；环境：夜间视线不好，床帘遮挡，影响巡视质量占 60%。通过团队共识法，从经济性、可行性、迫切性方面确定人的因素（护士）患者突发病情变化需处理，导致无法及时巡视，（患者）患者突发病情变化需处理，无法及时巡视；物的因素：PDA 性能差，巡视时 PDA 声音大；方法因素：PDA 扫码有的操作不能同

步在护理医嘱系统；制度因素：护士未严格执行护理巡视制度 5 个因素为要因如图 2 所示。

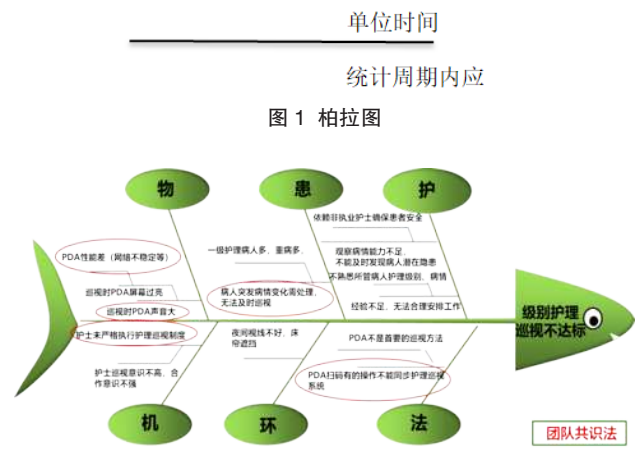


图 2 影响巡视率的主要原因分析

1.6 确立目标值与制定策略

应用 QCC 活动进行目标值设定公式进行计算，将目标值确定为除外不可抗力因素，目标值 = 现况值 + (1 - 现况值) × 改善重点 × 圈员能力 = 52.76% + (47.24% × 77.9% × 77.80%) = 81.39% 通过开展品管圈应用 PDCA 循环持续质量改进^[3]，具体策略如下：

1.6.1 严格按照护理规章制度执行护理巡视

强化组员的各项培训，基于监督员的指引，进行《护理巡视制度》的学习，聚焦巡视的必要性与关键性，通过反例的列举，帮助成员（护士）形成正确的工作认知，优化责任心。

1.6.2 提升及完善护士技术与操作

加强护士主动服务意识教育及护士对掌上电脑(Personal Digital assistant, PDA)使用培训；利用早会时间进行各层级护士交接班培训及 PDA 巡视患者的操作流程，护士长或组长质控交接班质量，及时提醒交接班护士随身携带 PDA 并正确巡视观察患者病情。

1.6.3 优化硬件设施

优化 PDA 功能，加强与信息科工程师沟通，对信号不畅，性能不稳定陈旧的 PDA 进行更新。优化信息网络系统执行医嘱（如派发口服药，鼻饲、雾化、静脉注射等）不能同步到护理巡视记录等问题与信息工程师提出并进行功能优化，所有医嘱执行直接同步到巡视记录中，解决了神经科因病情重，治疗多而无法提供准确数据的问题。

1.6.4 改善夜间巡视质量

对患者陪人床的位置进行规范与适当调整, 确保不会对通道、夜间护士的巡视造成阻碍; 将患者手腕带上的二维码粘贴在其病床尾部, 以固定扫码所处, 提高护士巡房的效率。

1.6.5 健全科室的质量管理

圈长或组员不定期动态质控护理巡视情况, 及时向责任护士反馈巡视情况, 制定 PDA 护理巡视标准化流程。

1.7 评价计分

对照组: 活动开始之前, 即 2022 年 7 月 25 日至 8 月 24 日。

实验组: 活动开始之后, 即 2022 年 8 月 25 日至 9 月 24 日。

对两组患者 1 周内的护士巡视达标率进行记录对比, 巡视要求与护理等级标准同步。指标: 活动前后护士的责任与荣誉感、解决问题能力、积极性、成就感、沟通技巧、质管工具应用、凝聚力。由全体圈员共同进行测试评估, 评分等级为 5、4、3、2、1。

1.8 资料统计分析

以 SPSS 29.0 软件对活动所获的数据进行处理分析, 对计量资料的对比结合 t 检验; 以 McNemar 检验对定性资料的活动前后差异进行分析, 所有检验均以双侧检验进行, $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者的巡视达标率比较

结果显示, 级别护理巡视达标率从活动开展前的 52.76% 提高至 88.68%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.001$), 应用品质圈效果计算公式, 目标达成率 = (改善后 - 改善前) / (目标值 - 改善前) $\times 100\%$, 本次活动目标达成率为 125.46%, 进步率 = (改善后 - 改善前) / 改善前 $\times 100\%$, 本次活动进步率为 68.08%, 说明 QCC 活动在级别护理巡视中能高发挥护理质量管理作用, 达到预期效果。见表 1。

表 1 对照组与实验组巡视情况及达标率配对 t 检验比较

| 指标 | 分组 | 巡视次数 [n(%)] | | 总计 | 巡视达标率 (%) | P |
|--------|-----|-------------|-------------|------|-----------|--------|
| | | 及时 | 不及时 | | | |
| 巡视达标情况 | 对照组 | 2507 (52.8) | 2245 (47.2) | 4752 | 52.76 | <0.001 |
| | 实验组 | 3955 (88.7) | 503 (11.3) | 4458 | 88.72 | |
| | 总计 | 6462 (70.2) | 2748 (29.8) | 9210 | 70.16 | |

2.2 改进前后护士核心能力评价

本研究共纳入 9 名护士作为研究对象, 改进前改进后分别进行护士核心能力评价, 以总分 75 百分位数 (30 分) 作为标准界定该护士是否具备核心能力。如表 2 所示, 开展活动后, 护士工作中的责任与荣誉感、解决问题能力、积极性、成就感、沟通技巧、质管工具应用、凝聚力八项指标的总分, 在活动开展后均有提高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 3 所示, 改进后, 具备核心能力的护士由 2 名 (22.2%) 增加至 8 名 (88.89%), 采用 McNemar 检验发现, 改进干预前后护士核心能力的差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2 改进前后责任护士核心能力分数配对 t 检验比较

| | 改进前 | 改进后 | P |
|------------|------------------|------------------|-------|
| | X \pm SD | X \pm SD | |
| 护士核心能力评价总分 | 29.56 \pm 6.82 | 35.11 \pm 5.84 | 0.011 |

表 3 改进前后责任护士是否具有核心能力的 McNemar 检验

| | 改进前 (n, %) | | 改进后 (n, %) | | P |
|------------|------------|-----------|------------|-----------|-------|
| | 有 | 无 | 有 | 无 | |
| 护士是否具有核心能力 | 2, 22.22% | 7, 77.78% | 8, 88.89% | 1, 11.11% | 0.004 |

3 讨论

通过应用品质圈管理模式, 分级护理巡视达标率和科室护士的核心能力均得到了有效提高, 品质圈管理工具不仅有利于改善护理服务品质、激发护理人员发现问题和解决问题的能力, 还能提高科室护理的科学化和精细化管理水平。

3.1 品质圈活动可提高神经科级别护理巡视达标率

国内较多研究均表明品质圈活动有助于护理服务质量的提高^[3]。作为分级护理的重要工作内容之一, 护理巡视有助于及时发现患者病情变化、减少住院患者的安全风险, 对护理安全管理有着重要的现实意义^[9]。本研究应用品质圈管理模式, 依托 PDA 的改进和全程 PDCA 持续质量改进的方法, 有效地提高分级护理巡视的达标率, 对临床护理工作服务质量的提高有着重要的现实意义。应用品质圈活动模式提高级别护理巡视率, 给临床专科在学科建设领域提供了新思路, 该模式富集科室以点带面进行护理安全管理。

3.2 品质圈活动有助于提高护理人员的核心能力

本研究通过品质圈管理活动, 科室护士的核心能力得到有效提高, 圈成员的解决问题能力、沟通技巧、质管工具应用及凝聚力、工作积极性、成就感、荣誉感均有明显的提升。护理人员的核心能力是护理服务质量的重要保证, 通过开展

品管圈活动,有助于强化护士服务质量持续改进的意识、提高护士发现问题和解决问题的能力,并增强护理团队协作配合^[10-12]。

3.3 品管圈活动可促进护理安全管理系统化

从全局出发,以系统性思维进行护理管理,结合现代医院管理制度建设实践与创新,规范PDA使用流程,提高高级别护理巡视率,应用QCC有序进行推广宣传、整合重塑、覆盖更广泛的区域。借助区域人、财、物等资源,与区域卫生健康局齐推共建可持续发展现代医院管理制度建设实践与创新,培育、带动护理安全管理项目^[13],利用医院护理部现代医院的平台支持,能有效解决入选学科项目建设的可持续性,能为区域护理单元不断提供高质量的护理管理服务。

综上所述,应用品质圈活动模式,依托PDA进行的护理考量,QCC活动结合PDCA,对护理工作进行评估与改善,对于护理人员而言,能够为其处理临床护理问题、强化与患者之间的沟通交流、保障安全等方面提供帮助,还可促进分级护理巡视达标率的提升。

参考文献:

- [1] 综合医院分级护理指导原则(试行)[J]. 中华护理教育,2009(7).
- [2] 靳玉英,刘玉萍,薛雅静. 护士巡视病房的重要性探讨[J]. 中国误诊学杂志,2011,v.11(05):1109.
- [3] 纪代红,陈丽霞,李建华,等. 品管圈在我国护理领域中应用的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(23):2849-2852. DOI: 10.3760/ema.j.issn.1674-2907.2018.23.029
- [4] 王海燕,佟海青. 质量控制管理在消毒供应中心管理工作中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(22):175-176.]

[5] 盛英丽,张春丽. 品管圈活动在提升面瘫住院病人健康宣教内容执行率中的应用效果[J]. 护理研究,2023,37(06):1117-1120.]

[6] 洪涵涵,蔡聆静,徐文清等. 品管圈活动对提高COPD病人舒利迭吸入规范率的效果[J]. 护理研究,2022,36(13):2436-2440.

[7] 周谛克,吴晖,葛浩楠等. 运用课达型品管圈提高静脉药物配置残留量不合格检出准确率实践与成效[J]. 中国医院,2021,25(11):82-84. DOI:10.19660/j.issn.1671-0592.2021.11.26.

[8] 张幸国,王临润,刘勇,等. 医院品管圈辅导手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:116

[9] 黄梅,陆叶,陈红媛. 在分级护理巡视中实施整点定时制的体会[J]. 中国临床护理,2015,7(04):351-352.

[10] 赵露露. 品管圈在提高急诊护士应急能力中的应用[J]. 中国农村卫生,2021,13(15):94-95.

[11] 黄敏华,黄珍,蔡阳林等. 品管圈在提高急诊综合科初责护士抢救应急能力中的应用[J]. 岭南急诊医学杂志,2018,23(01):71-74.

[12] 李玉琴,董晓云,常海霞. 品管圈活动在提高精神科护士床边综合能力考核合格率的应用[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(67):16-17. DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.67.009.

[13] 王翠英. 护理管理中品质圈活动的应用现状分析[J]. 继续医学教育,2020,34(09):132-133.

作者简介:

叶莉(1977—),女,汉族,广东,本科。中山大学附属第一医院,主管护理师,神经科护理。