

品管圈活动在提高急诊医护人员抢救协作率中的应用

陈秀芬 胡茂林 吴绍刚 王秋笑 朱森林
云南省陆良县人民医院 云南陆良 655600

摘要：目的：探讨品管圈活动在提高急诊医护人员抢救协作率中的运用。方法：科室于 2019 年 11 月 15 日成立品管圈小组、通过投票打分方式选出本期主题，按照品管圈活动十大步骤：①主题选定_②计划拟定_③现状调查_④目标设定_⑤解析_⑥对策拟定⑦对策实施及=讨_⑧效果确认_⑨标准化_⑩检讨与改进，半年内分期完成了本次活动。结果：开展本期品管圈活动后，医护配合协作率调查由改善前的 50%提高到 82.7%，病人抢救成功率由 2019 年 1 月份的 90.5%提高到 7 月份的 95.5%。

关键词：品管圈、医护人员、抢救协作率

品管圈：品管圈就是由相同、相近或互补之工作场所的人们自动自发组成数人一圈的小圈团体（又称 QC 小组，一般 6 人左右），然后全体合作、集思广益，按照一定的活动程序，活用品管七大手法（QC7 手法），来解决工作现场、管理、文化等方面所发生的问题及课题^[1-2]。它是一种比较活泼的品管形式。协作率=医护抢救中协作满意项目数÷总项目数×100%

1. 对象与方法

1.1 对象：调查对象为本科全体医护人员：其中医生 10 人、护士 21 人；患者及家属 200 人（均为成人、性别不限）；功能辅助科室人员 69 人。

1.2 品管圈人员组成：10 名医护人员组成，医生 5 名（包

括科主任、质控医生）；护士 5 名（包括护士长、质控护士），平均年龄 36 岁，年龄结构合理。

1.3 方法：科室通过讨论、根据主题从人、设备、环境、方法四方面制定满意度调查表内容、发放 300 份进行现状调查，绘制了改善前柏拉图、流程图。全体圈员利用头脑风暴法，集思广益，各抒己见，制作了鱼骨分析图^[3-4]；用八二定律找出真因、制定出对策与措施、进行情景模拟演练，实施后进行效果确认、制定出工作标准及流程图。

2. 结果

实施品管圈前后调查表见表 1、表 2，协作率由改善前 50%提高到改善后 82.7%，抢救成功率由 2019 年 1 月份的 90.5%提高到 7 月份的 95.5%；达标率 141.7%、进步率 65.4%。

表 1 改善前

项目	医护人员急救技术不够娴熟	现场无指挥,角色不清	护士抢救时主动性差	抢救室空间小	设备使用时故障	病床少	标示不明显	其他
次数	85	60	57	50	34	8	4	2
累积百分比 (%)	28.33%	48.33%	67.33%	84.00%	95.33%	98.00%	99.33%	100.00%

表 2 改善后

项目	医护人员急救技术不够娴熟	现场无指挥,角色不清	护士抢救时主动性差	抢救室空间小	设备使用时故障	病床少	标示不明显	其他
次数	15	51	23	3	5	3	2	2
累积百分比 (%)	14.42%	63.46%	85.57%	88.46%	93.27%	96.16%	98.08%	100.00%

$$\text{达标率} = \frac{\text{改善后} - \text{改善前}}{\text{目标值} - \text{改善前}} \times 100\% = \frac{82.7\% - 50\%}{73.07\% - 50\%} \times 100\% = 141.7\%$$

$$\text{进步率} = \frac{\text{改善后} - \text{改善前}}{\text{改善前}} \times 100\% = \frac{82.7\% - 50\%}{50\%} \times 100\% = 65.4\%$$

3 讨论

3.1 通过品管圈活动，我们找出了抢救中医护协作率差的主要原因是(1)医护人员急救技术不够娴熟；(2)、现场无指挥、角色不清；(3)护士抢救中主动性差；(4)抢救时设备出现故障

3.2 制定措施从可行性、经济性、圈能力方面制定措施，

对策一：医护人员定期培训考核，改善前：科室业务学习流于形式、学习积极性不高，通过业务学习实行奖惩制度后，效果确认为有效对策；对策二：角色分配、情景演练，改善前抢救现场指挥者不明确，分工协作性较差，科室通过编排三人及五人模拟演练，效果确认有效，抢救中忙而有序，配合度提高；对策三：设备专人负责：改善前：主班负责，人员经常变动，缺乏责任心、出现故障未及时维修，对策内容：指定专人负责，各班认真交接，制定了设备监管制度，效果确认有效；对策四：加强护士专业素养，改善前护士主动性差，缺乏病情评估经验，对策内容：加强护士专业素质、心理素质、人文素质的综合培养，

改善后:护士自评、患者满意度提高、效果确认为有效对策。

4. 结论

有形成果有目共睹,改善后发放调查表 300 份,有 104 项次不满意,较改善前 300 项次明显减少。协作率由改善前 50% 提高到改善后 82.7%,超过预设目标。达标率为 141.7%、进步率为 65.4%,产生的附加效益为抢救成功率由 2019 年 1 月的 90.5% 升高到 7 月份的 95.5%,当然无形成果也不能忽视,活动开展后,科室人员的责任感、人际关系、工作能力、团队精神、工作环境都有明显改善。活动后,我们制定了标准,有危重症患者抢救配合制度、三人及五人配合抢救程序及站位图,我们也找出了自己的优点、不足、努力方向。品管圈活动在提高医护人员抢救协作率方面效果明显,值得推广。

危重症患者抢救配合制度

1、科室应定期对医护人员进行急救知识培训,提高其抢救意识和抢救水平,抢救时做到分工明确,密切配合^[5-6]。

2、每日核对抢救物品,班班交接,做到帐物相符。各种急救药品、器材及物品应做到“五定”:定数量品种、定点放置、定专人管理、定期消毒、灭菌、定期检查维修。抢救物品不准任意挪用或外借,必须处于应急状态。

3、医护人员应熟练掌握抢救技能,危重患者需抢救时,应立即通知相关医生进行紧急抢救^[7]。在医生未到达之前,护士不可以离开患者,应主动评估病情,立即给予急救处理:开放气道、吸痰、吸氧、人工呼吸、胸外按压、止血、迅速建立静脉通路等必要的抢救措施。(注:静脉通路尽量建立在上肢。)

4、备好各种急救药品及器械,并将抢救物品、药品放置床旁,以便随时急用^[8]。

5、密切观察病情变化,并保持呼吸道及各种管道通畅,

及时填写患者护理记录单,记录内容完整、准确。

6、严格交接班制度和查对制度,在抢救患者过程中,正确执行医嘱。口头医嘱要求准确清楚,护士执行前必须复述一遍,确认无误后再执行;保留安瓿以备事后查对。及时记录护理记录单,来不及记录的于抢救结束后 6 小时内据实补记,时间精确到小时、分钟,并加以说明。特护患者需做辅助检查时,需由医生、护士陪同。

参考文献

- [1] 陈蕊英. 品管圈活动对急诊科护理工作的作用 Modern. Nursing. 2002. 8: 4: 320
- [2] 杨宇, 胡正坤. 品管圈在优化抢救流程提高抢救效率中的应用[J]. 中国医药指南, 2018, 16(22): 292-293.
- [3] 李红文, 刘晓梅, 柳莎莎, 等. 品管圈在提高老龄危重患者抢救成功率中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2016(8): 175-177.
- [4] 陈雪妹, 施海柳, 刘建, 等. 品管圈活动在提高多发伤抢救效率中的作用 [J]. 外科研究与新技术, 2017, 6(4): 290-293.
- [5] 孙莹艳. 重视院前急救医护配合, 提高抢救成功率 [J]. 心理医生, 2017, 23(30): 276-277.
- [6] 区雪娥, 欧梅华, 莫嘉敏, 等. 品管圈管理在提高院前急救成功率中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(10): 149-151.
- [7] 郑清圈, 王凤英, 毕艳平, 等. 心肺复苏中不同心脏按压频率对抢救成功率的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(1): 152-153.
- [8] 王屹. 品管圈对急诊科护理质量及急救效果的影响 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(17): 2921-2924.