

品管圈在缩短特需病房出院处理时间的应用

李雯倩 袁霄 崔承盼 师孟圆 耿芊^{通讯作者}

海军军医大学第一附属医院特需诊疗科 上海 200000

摘要:品管圈是以全员参与的方式,持续不断地进行管理并改善自身工作场所,最大程度提升护理质量的方法^[1]。特需病房为满足高层次、高需求患者设立的,特需病房宗旨是为患者提供优质、高效、快捷、个性化的服务^[2],是我们的重要目标。通过对科室出院患者调查发现,患者对出院处理时间过久,满意度分数最低。分析影响出院处理时间过长的主要原因是办理出院流程的各个环节都需要等待。为加强患者及家属优质和舒适的住院体验,我科应用品管圈在缩短特需病房出院处理时间过程中效果显著,现介绍如下。

关键词:品管圈;特需病房;出院处理

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取2020年3月1日~3月31日出院患者,问卷1:对出院处理时间各环节满意度调查。共发放问卷80例,对50名医护人员进行问卷调查,问卷2:出院处理各环节主要存在问题。通过品管圈实施后,再次发放问卷80例,调查患者对出院处理时间各环节满意度。实施前出院中位时间为101.5(99.75)分钟,实施后出院中位时间为16(10)分钟,两组比较,差异有统计学意义($Z=-1.0656$, $P=0.000$)。实施前中位年龄为59.5(9.25)岁,男52名,女28名。实施后中位年龄为58.5(11.75)岁,男52名,女28名。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($Z=-0.346$, $P=0.729$; $\chi^2=0.000$, $P=1.000$)。

1.2 方法 品管圈由2020年3月成立,所有纳入护理人员自主愿意参与,最终科室有11名护理人员参加,其中包括主管护师1名,护师8名,护士3名,年龄在22—38岁之间,平均年龄 29 ± 11 岁,圈长由护士长担任,负责品管圈日常工作的监督和指导,并对圈员进行知识培训及不定时的考核^[3]。圈名为同心圈,象征温柔细心的呵护病人每一件事,让患者感到温馨舒适,圆满完成治疗。

1.3 主题选定全体圈员通过头脑风暴法提出临床工作中遇到的问题,运用评价法从可行性、迫切性、上级政策及圈能力等四个方面,所有圈员对评价项目进行评分,标准:1分差、3分可、5分优,最终选出品管圈在缩短特需病房出院处理时间的应用为本期主题。出院处理时间是指医生下达出院医嘱的时间到医生、护士完善病历资料,责任护士做好宣教和发放出院带药,将患者信息发送至出院处,患者结账退房的总时间^[4]。选题理由鉴于我科满意度调查表发现,出院处理时间过长,导致患者出院等待时间延长,因此结合科室特点,有效缩短出院等待时间,从而提高患者满意度。

1.4 计划拟定第一阶段:发现问题、发放问卷并统计问卷。第二阶段:成立小组,进行全员培训。第三阶段:利用柏拉图进行现状把握,鱼骨图进行原因分析。第四阶段:根据真因,拟定计划和实施计划。第五阶段:运用PDCA循环将对策实施,有效运用统计学方法,以数据表示成果。第六阶段:比较实施结果,改善目标,对本次试验效果进行确认并形成规范化的标准^[5]。

1.5 现状调查根据医院医嘱管理制度,绘制科室出院流程图

全体圈员行动,统计2020年3月1日~3月31日,发放问卷80例“患者对出院处理时间各环节满意度”,其中出院时间最短为15分钟,最长为245分钟,通过问卷调查显示,出院处理时间在30分钟最为满意。对上述调查存在的问题进行分析汇总,运用80/20原则,确定本次改善重点,制定整改措施并实施。2020年9月再次对上述调查进行问卷调查,进行追踪评价。

1.6 目标设定由公式计算,目标值=现状值-改善值(现状值-现状值×改善重点×圈能力)×100%,可计算出患者出院处理时间缩短至50分钟。

1.7 原因分析绘制导致出院时间较长的鱼骨图,从人员、环境、物品、管理等四个方面进行原因查找。

1.8 真因确认对末端原因进行票选,解析出根本原因,分别为一医生方面:1、下达出院医嘱不及时 2、出院小结、出院证不能及时交给患者;3、病案首页未及时提交;4、出院带药医嘱错误。二护士方面:1、护士医嘱处理不及时;2、出院带药下发不及时(药房下发时间固定);3、出院信息提交不及时;4、出院宣教流于形式(主班护士未及时询问离院时间);三财务方面:1 核算病人住院费用不及时 2、财务人员少,工作量大;3、结账方式不灵活;4、工作时间短。

1.9 对策实施针对以上得到3条真因,运用PDCA循环,对阶段性自查结果,设定阶段目标,推出了切实可行、简单有效的3项对策。一医生方面:1 加强与医生沟通,督促医生下达医嘱及时准确。成立督查小组,每天督查。2、办公室护士转抄出院医嘱时,提醒医生及时提交病案首页。3、组织医生学习如何正确开具处方药物。二护士方面:1、树立人性化服务的理念,在病人紧急出院时帮助患者及时取药,体现“科室特色的优质护理”。2、成立督查小组,办公室护士和主班护士相互督查。3、护士长利用晨会时间加强教育,护护之间及时沟通。三财务方面:1、弹性排班,充分调动人员配置。2、制定人力资源调配制度,由1人增加至3人。3、结账方式信息化,增添支付宝、微信等支付方式,改善原始的只能现金、刷卡结账的方式;4、制定图文并茂的具有科室特色性的出院宣教,每个病房发放图册。

1.10 统计学方法采用 SPSS21.0 统计软件, 偏态分布计量资料以中位数 (四分位数间距) 表示, 采用秩和检验。计量资料以例数表示, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 品管圈实施前、后出院时间对比

组别	例数	实施前	实施后	Z 值	P 值
带药患者出院时间	50	126.5 (58.5)	17.5 (5)	-8.630	0.000
不带药患者出院时间	30	32 (9.75)	10.5 (5.75)	-6.505	0.000
Z 值		-7.028	-4.160		
P 值		0.000	0.000		

2.2 有形成果按照纳入标准对病区 2020 年 9 月 2~29 日期间共计 80 例患者进行问卷调查, 患者出院处理时间缩短中位数为 16 分钟, 较实施前缩短至 7 分钟-29 分钟。98% 以上的患者对出院处理时间缩短较为满意, 较实施前提升了满意度, 增加了医护工作效率, 制定了标准化流程图, 出院指引手册。

2.3 无形成果通过开展品管圈活动, 不仅增加了团队的协作性、凝聚力、责任心以及解决问题的能力, 还增加了护士及积极性、沟通能力。

3 讨论

通过品管圈活动提高了出院处理时间, 实施前出院时间 15 分钟—245 分钟, 实施后时间上升至 7 分钟-29 分钟, 实施前出院中位时间为 101.5 (99.75) 分钟, 实施后出院中位时间为 16 (10) 分钟, 两组比较, 差异有统计学意义 ($Z = -1.0656, P = 0.000$)。圈员们在一起分析问题, 集思广益的提出解决问题的思路, 并实施与反馈效果, 进一步提高改进意见, 取得较好的效果^[6]。品管圈缩短了患者出院等待时间, 家属对出院流程图熟悉, 从而提高患者住院满意率, 提升医护工作效率。家属对护理工作满意度也提高至 98%。此次

2.1 质量带药患者实施前出院时间长于不带药患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。带药及不带药患者实施后出院处理时间均低于实施前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。带药患者实施后出院处理时间高于不带药患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1

品管圈达到了预定的目标, 值得在临床工作中进一步应用和推广。

参考文献

[1] 刘秀琴, 吴至娟, 孔佳佳, 等. 品管圈活动在护理管理中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 28 (5): 177-194.

[2] 袁霄, 刘琳, 耿芊, 等. 特需病房特需医疗服务工作实践研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020. 20 (56): 159-160.

[3] 李艳. 品管圈在提高儿科尿标本留取合格率中的应用 [J]. 上海护理 2020, 11 (20): 465-467.

[4] 王晓云, 宋淳, 王洪菊, 等. 品管圈在缩短出院医嘱执行时间中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志 2018, 16 (24): 91-94.

[5] 张天强, 王新风, 程月娥, 等. 品管圈在降低临床器械预处理返洗率中的应用 [J]. 上海护理 2020, 11 (20) 449-451.

[6] 蒋仙英, 蔡才章. 护理品管圈对提高精神障碍患者康复护理依从性的效果 [J]. 上海护理 2020. 11 (20) 440-441.

作者简介: 李雯倩, 本科, 护师, 从事临床护理工作. 通讯作者: 耿芊, 主管护师; 护士长。