昆明学院学报　2016, 38(6):102 ~ 104　ISSN 1674 - 5639　CN 53 - 1211/G4
Journal of Kunming University

品管圈活动对新生儿交接缺陷发生率的影响

陈　红,王云霞*,张玲玲,姚张芹
(昆明医科大学附属延安医院呈贡医院 护理部,云南 昆明 650500)

摘要:开展品管圈活动能降低新生儿产科病房护理风险,提高护理人员对身份识别的准确性,降低交接缺陷,保证新生儿护理安全. 因此在产科病房成立品管圈小组,活动内容为确定主题、拟定计划、把握现状、设定目标、解析问题及实施前后的状况进行比较. 结果表明,实施后新生儿交接缺陷发生率由 17.7% 下降至 6.0%,差异有统计学意义($P<0.01$). 由此可知,通过品管圈活动可降低新生儿交接缺陷发生率.

关键词:品管圈;新生儿;交接缺陷;发生率
中图分类号:R473.72　**文献标识码**:A　**文章编号**:1674 - 5639(2016)06 - 0102 - 03
DOI:10.14091/j.cnki.kmxyxb.2016.06.023

Effects of Handover Defects Rate on Newborns by Applying Quality Control Circles

CHEN Hong, WANG Yunxia*, ZHANG Lingling, YAO Zhangqin
(Nursing Department, Chenggong Hospital, The Affiliated Yan'an Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan, China　650500)

Abstract: The applying Quality Control Circle is to decrease nursing risks in Pediatrics Neonatal ward and enhance the accuracy of identification, reduce handover defects and ensure the security of newborns, so the the team of Quality Control Circle is formed. Nurses carry on such steps as determining subject, proposing plan, clarifying situation, settling target, analyzing problems, and comparing the situations before and after the implement. The result showed that after applying the Quality Control Circle, the newborns handover defects rate decreased from 17.7% to 6.0% and the difference was statistically significant ($P<0.01$). This study confirms the significant effectiveness of quality control circles in decreasing newborns handover defects rate.

Key words: quality control circle; newborn; handover defects; incidence rate

医疗护理安全始终贯穿于整个医疗护理活动的全过程,直接关系到患者就医期间的诊疗、技术、服务及护理等环节. 由于新生儿缺乏语言表达和沟通能力,若无有效的身份识别安全管理措施,往往会引发各类护理风险,从而导致不良后果发生. 品管圈(Quality control circle, QCC)是以全员参与的方式,持续不断地推行管理及改善自己工作场所[1]. 该管理工具有利于促进护理质量提高,确保护理安全,规避护理风险,有效降低新生儿不良事件的发生.

本院自 2015 年 8 月 ~ 12 月将品管圈活动用于降低新生儿交接缺陷发生,取得了满意的效果. 因此,研究的结果可为相关护理管理工作提供参考.

1　资料与方法

1.1　临床资料

选取 2015 年 8 ~ 12 月母婴同室新生儿 390 例为研究对象,其中男 176 例,女 214 例. 平产儿 390 例. 平均出生孕周(38.0 ± 2.3)周,平均出生体质量(体重)(3 120 ± 13) g,住院时间 3 ~ 5 d.

1.2　方法

1.2.1　成立品管圈活动小组

2015 年 8 月成立品管圈活动小组,共有 7 名成员,设圈长 1 人,圈员 6 人,辅导员 2 人(除外). 其中成员有主管护师 4 人,护理师 2 人,护士 1 人 ,平均年龄 30.7 岁.

收稿日期:2016 - 09 - 05
作者简介:陈红(1967—),女,云南昆明人,副主任护师,硕士研究生导师,护理部主任,主要从事外科护理研究.
*通讯作者:王云霞(1990—),女,云南昆明人,护师,主要从事临床护理研究,E-mail:714204915@qq.com.

1.2.2　选题

采用头脑风暴法,由全体圈员对选题进行讨论,并依据不同主题的重要性、可行性、迫切性及圈员能力进行评分,评分方式为:最高分 5 分、普通分 3 分、最低分 1 分. 通过评分确定第 1 顺位为活动主题. 最后选定"对对圈 - 降低新生儿交接缺陷发生率"为本次活动主题,并设计圈名、圈徽及寓意.

1.2.3　确定目标值

从图 1 可以看出,胸牌使用、手腕带使用、交接等不规范占 83%. 根据柏拉图二八定律,将此 3 项列为本次活动的改善重点.

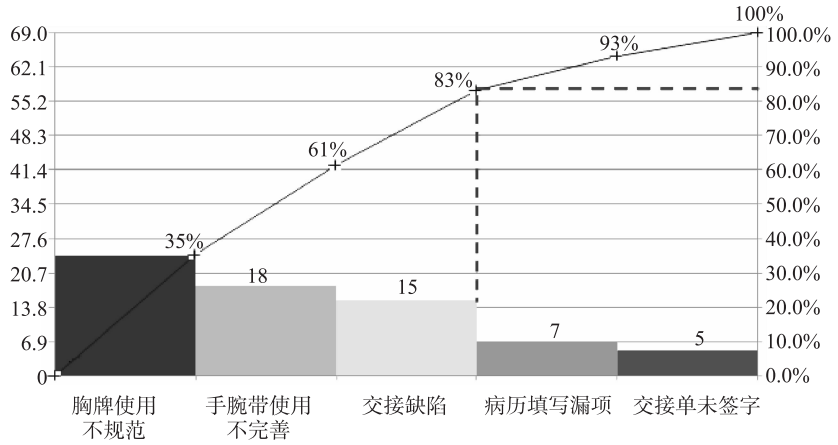

图1　改善前柏拉图

1.2.4　拟定活动计划表

按照活动计划绘制甘特图,活动周期为 5 个月,时间为 2015 年 8 月 ~ 12 月,共 20 周. 活动小组按照 PDCA(计划—实施—检查—措施)程序的各步骤实施.

1.2.5　现状调查

设计查检表,针对改善前新生儿交接过程中存在的缺陷进行调查分析,查检人数 390 例,查检人次 2 204 次,结果统计:(缺陷发生人次/查检人次) × 100% = (390/2 204) × 100% = 17.7%. 此外,圈员运用鱼骨图从人、法、物、环 4 个方面分析新生儿交接过程中存在的缺陷.

1.2.6　目标值设定

目标值及改善幅度设定为:

目标值 = [现状值 - 改善值(现状值 × 改善重点 × 圈能力)] × 100%[2] = 6.7%;

改善幅度 = [(目标值 - 现状值)/现状值] × 100% = 62.0%.

1.2.7　要因分析

根据现状调查,进行要因柏拉图分析,得出新生儿交接缺陷发生的主要原因是胸牌使用不规范、手腕带使用不完善、交接缺陷等,此 3 项占 83%. 依据柏拉图二八定律,将此 3 项列为本期活动改善重点. 并运用鱼骨图分析及真因验证法确定改善的问题为流程不具体,规范不统一,颜色、材质、种类、悬挂位置不一致.

1.3　对策实施

1.3.1　胸牌使用不规范

针对胸牌使用不规范,实施了以下对策:1)设计胸牌填写格式,统一制作规范的胸牌,固定悬挂位置. 2)统一填写笔的种类和材质,用后及时补充,保证正常使用. 3)采用目视管理,男女婴分别使用不同颜色的胸牌,其中男婴使用蓝色胸牌,女婴使用粉红色胸牌,且胸牌统一固定于外包被帽缘的左侧. 4)完善新生儿安全核查制度,加强培训考核,人人知晓. 5)定期监管.

1.3.2　手腕带使用不完善

对于手腕带使用不完善,采取了下列对策:1)按标准填写具体内容,无漏项. 2)统一填写笔的种类和材质,用后及时补充,保证正常使用. 3)加强核对,防止漏项. 4)采用目视管理,男女婴分别使用不同颜色的手腕带,其中男婴使用蓝色手腕带,女婴使用粉红色手腕带. 5)加强培训考核,人人知晓. 6)定期监管.

1.3.3　交接缺陷

关于交接缺陷问题,采取了如下对策:1)完善新生儿身份确认、转科交接制度. 2)优化流程,统一标准,制定新生儿交接规范、交接与核查流程及质量考核标准. 3)统一培训和考核,人人知晓并落实. 4)严格执行床旁探视与交接班制度. 5)加强监管,定

期追踪检查,发现问题,及时整改,保证安全,降低新生儿交接缺陷的发生.

2 结果

2.1 统计学方法

对所得数据采用 SPSS18.0 软件对进行统计分析,X^2 检验,$P<0.05$ 表示差异有统计学意义.

2.2 新生儿交接缺陷发生率与交接规范合格率比较

2015 年 10 月 ~ 12 月,对改善后的情况进行查检次数统计,总查检新生儿 410 例,查检次数 2 317 次,新生儿交接缺陷发生率由 17.7% 降到 6.0%,交接规范合格率为 94.0%,$P<0.01$ 差异有统计学意义. 见表 1 和表 2.

表 1 新生儿交接缺陷发生率比较

项目	例数	查检次数	胸牌使用不规范	手腕带使用不完善	交接缺陷	其他
实施前	390	2 204	137.0	101.0	85.0	67.0
实施后	410	2 317	45.0	34.0	28.0	34.0
X^2			53.4	37.8	32.5	13.4
P 值			<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表 2 新生儿交接规范合格率比较

项目	例数	查检人次	合格人次	合格率/%
实施前	390	2 204	1 813	82.3
实施后	410	2 317	2 176	94.0
P 值			<0.01	

3 讨论

由于品管圈活动立足于日常工作中的小改进,自发产生,护士主动参与,是由点及面、由局部到整体、由下而上的质量管理活动,其核心是“自发组织”.[3] 因此,同以往的护理管理质量管理方式不同.[4] 此外,该活动使每一位参与的护士从被动工作者转变为主动参与的管理者,让其获得了参与感、满足感和成就感.

在本次活动中,全体圈员运用头脑风暴、甘特图、柏拉图、鱼骨图、雷达图等基本的品质管理工具,从临床实际出发,由下而上,自上而下,找到影响新生儿交接缺陷发生的主要因. 同时制定了有效对策,然后组织全科护士学习培训和考核,确保对策的正确实施. 活动实施后新生儿交接缺陷率目标值为 6.7%,缺陷率由改善前 17.7% 降至 6.0%,目标达成率为 106%,进步率为 66%. 效果确认表明,活动实施后有效降低了新生儿护理缺陷发生率($P<0.01$),提高了护理人员的护理质量及对身份识别的准确性,减少了护理不良事件发生.

4 小结

结果显示,品管圈活动开展后新生儿交接缺陷的发生率、合格率比较优于实施前($P<0.01$). 通过不断完善规章制度、岗位职责、工作流程,使各项工作更加制度化、标准化、规范化和同质化,能够有效规避护理风险的发生. 圈组成员有计划、按步骤完成各项具体内容,能充分发挥圈员的积极性、主动性和创造性. 除此之外,结合临床实际采用科学的方法,提高了圈员分析问题、解决问题的能力,增强了护理人员的团队意识和合作精神,使护理质量得到持续有效改进,值得推广应用.

[参考文献]

[1] 韩莉芳. 新生儿胸牌腕带管理缺陷和对策[J]. 医院管理,2010,17(30):130.

[2] 郭锦丽,李艳春,白帆. 品管圈护理实践[M]. 北京:科学技术文献出版社,2015:19.

[3] 许晨耘,符林秋,陈克妮,等. 以点带面全面推行医院护理品管圈[J]. 护理学杂志,2013,28(13):4 - 6.

[4] 柏兴华,臧爽,韩笑. 开展品管圈活动减轻头颈部肿瘤患者放射性皮肤损伤[J]. 护理学杂志,2013,28(13):7 - 9.