

品管圈活动在提高患者自行滴眼药水正确率中的应用

覃玉珍

(广西贵港市人民医院, 广西 贵港 537100 E-mail: qinyuzhen1@163.com)

摘要: **目的** 探讨品管圈活动在提高患者自行滴眼药水正确率中的应用效果。**方法** 成立品管圈活动小组, 选定提高患者自行滴眼药水正确率为活动主题, 通过现况调查, 分析原因, 制定整改措施并实施。**结果** 开展品管圈活动后患者自行滴眼药水的正确率高于活动前 ($P < 0.001$)。此外, 圈员的综合能力得到提高, 对工作的积极性提高。**结论** 通过此次品管圈活动的开展, 不仅提高了患者自行滴眼药水的正确率, 有利于患者的康复, 并且增强了团队协作能力。

关键词: 品管圈; 自行滴眼药水; 正确率; 提高

中图分类号: R473.77

文献标识码: C

文章编号: 1001-5817(2016)01-0123-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.01.045

品管圈 (quality control circle, QCC) 是由工作场所相近或互补的工作人员自发组织的小团体, 按照特定的科学程序解决工作现场、管理、文化等方面所发生的问题, 并进行全面持续的质量管理改进^[1]。滴眼药水是眼科患者最重要的治疗方法之一, 正确的滴眼药水能大大提高治疗疾病的效果, 然而护士在巡房时常发现患者在滴眼药水时未能正确滴入结膜囊内、眼药水瓶口被污染等现象, 为了提高眼药水的疗效及减少并发症的发生, 针对患者自行滴眼药水过程中出现的问题, 我科于 2013 年 5 月~8 月进行 QCC 活动, 收到了满意的效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我科 2013 年 5 月 15 日~5 月 28 日 86 例住院患者为对照组 (活动前), 选择 2013 年 7 月 22 日~8 月 4 日 96 例住院患者为实验组 (活动后), 对开展 QCC 活动前后两组患者自行滴眼药水正确率进行比较分析 (患者正确滴眼药水的定义: 患者能按操作规范正确滴眼药水, 经护士按滴眼药水操作评分标准考核, 分数 ≥ 90 分的为操作正确)。

1.2 方法

1.2.1 成立 QCC 小组 在自主自愿的原则下, 完成圈员报名, 最后成立了由 10 名成员组成的 QCC 小组。在 QCC 小组选出圈长、秘书各 1 名, 设辅导员 1 名 (由护士长担任), 其中主管护师 1 名, 护师 5 名, 护士 4 名, 平均年龄 28.52 岁。根据各圈员的特点和能力进行活动分工, 利用头脑风暴法产生圈名 (睛灵圈) 及设计出圈徽。每月召开圈会 2 次以上, 每次 0.5~1.5 h。

1.2.2 选定主题 圈员将工作中发现的问题列成一一览表, 根据问题的重要性、可行性、迫切性、圈员能力 4

个项目对每个问题进行评分, 采用“5, 3, 1”评分法, 汇总得分最高者为目前科室急需解决的问题, 最后确立了“提高患者自行滴眼药水的正确率”为此次 QCC 活动的主题。

1.2.3 现况调查及原因分析 由圈长、责任护士对活动前 86 例住院患者进行自我滴眼药水过程中存在问题的查检。查检方式: 对患者进行考核, 分数达 90 分以上 (包括 90 分) 为合格, 不列入查检范围; 对考核分数在 90 分以下的患者进行查找不合格的原因。通过查检的数据表明, 患者自行滴眼药水的正确率仅为 50%; 影响患者未能正确滴眼药水的原因主要有 11 个, 经过圈内成员投票得出最主要的原因是: ①滴眼药水前未洗手; ②滴眼药水部位不正确; ③污染眼药水瓶口; ④未能按时滴眼药水; ⑤滴眼药水顺序不正确。根据这 5 个原因的查检数据制作柏拉图得出, ①②③这 3 个原因占据了患者自行滴眼药水不正确原因的 89%, 因此, 将这 3 个原因作为本次 QCC 活动改善的重点。寻找出 3 个改善重点后, 通过绘制鱼骨图, 采用头脑风暴法, 因果关联分析出特性要因, 进行了要因的真因验证后得出, 造成这 3 个原因影响患者自行滴眼药水不正确的主要原因为健康教育形式单一, 患者生活卫生习惯不良, 对护士的培训不到位。

1.2.4 制定对策并实施 利用“5W1H”拟定对策。由圈员利用头脑风暴法提出多个对策后依据对策的可行性、经济性、效益性这 3 个因素做综合评价, 以 80/20 定律, 选择出了要实施的改善方案。

1.2.4.1 进行多样化健康宣教, 并加强宣教 ①增加书面健康教育。将改良后的滴眼药水操作步骤及温馨提示语“滴眼药水前, 您洗手了吗?”做成健康宣教图

片,并将健康宣教图片粘贴在每个病房墙上及放入每个病房的服务指南手册中,方便病人阅读。②患者入院后,由责任护士根据患者年龄、文化程度等情况进行个性化宣教,并给予口头与书面的指导并示范改良后滴眼药水方法。[附:改良后滴眼药水方法(拳式滴眼药水法):患者仰卧位,左手握拳,隐藏拇指,以左手食指根部将下眼睑拉开,右手持眼药瓶,方式为执笔式,将右手小指贴紧左手小指根部,高度为 1~2 cm,避免眼药瓶触及睫毛及眼睛,防止交叉感染^[2]。]③责任护士每天早上评估患者对改良后滴眼药水方法的掌握程度。④护士长利用晨会交接班抽查患者的掌握情况,以提高护士对患者宣教的主动性。

1.2.4.2 加强宣教 ①责任护士对患者宣教良好的生活卫生习惯的好处,重点告知洗手的重要性。②除了原有的洗手池外,另在每个病房增加放置快速洗手液,以提供患者多种洗手方式,并教会病人正确使用洗手液。③责任护士在巡视病房发现患者在滴眼药水之前未洗手时,要及时提醒患者洗手。

1.2.4.3 加强对护士的培训与考核 ①6月起每季度对专科护士进行改良后滴眼药水操作培训、考核,考核 90 分以上(包括 90 分)为合格。②对新入科护士连续 3 个月进行滴眼药水操作考核,合格后考核方法同专科护士。③全体护士每月通过多媒体、设情景演练的方式学习护患沟通方法,以提高自身的沟通技巧。

1.2.5 统计学方法 使用 SPSS 13.0 统计软件进行数据分析,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 有形成果 通过对活动后 96 例住院患者进行自我滴眼药水的查检数据表明(查检方式同活动前),患者自行滴眼药水的正确率由活动前的 50.00% 提高至 89.58%,见表 1。

表 1 活动前后患者自行滴眼药水正确率比较

组别	n	正确	不正确	正确率(%)
对照组	86	43	43	50.00
实验组	96	86	10	89.58

注: $\chi^2 = 34.46, P < 0.001$

2.2 无形成果 通过 QCC 活动,圈员解决问题能力、积极性等方面均有明显提高,见图 1。

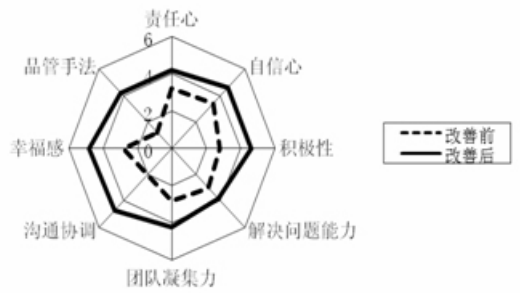


图 1 无形成果雷达图

3 讨论

3.1 开展 QCC 活动,保证眼药水得以发挥最大效能,患者疗效得到保障 眼药水是眼科疾病最常用的药物之一,对于许多眼病,眼药水都有直接、快捷的治疗作用。当未能正确滴眼药水时会直接影响疾病的治疗与康复,因此,正确滴眼药水非常重要。针对患者自行滴眼药水过程中存在的问题,运用 QCC 的手法,找出最根本原因进行分析,制定相应可行的对策,对策中将滴眼药水方法进行了改良,使用拳式滴眼药水法后减少了眼水瓶口被污染的概率及提高滴入结膜囊的准确性。开展 QCC 活动后,患者自行滴眼药水的正确率明显提高,疗效得到了保障,提高了患者满意度。

3.2 增强团队合作意识,调动护理人员参与管理的积极性 品管圈的每一个步骤都需要圈员的共同参与才能完成,通过这次活动,充分调动了圈员的工作积极主动性,提高了护理人员解决问题的能力及团队协作精神。QCC 七大手法的应用从不懂到懂的过程,使圈员的自身价值得到提高,圈员在工作中体会到满足感与成就感,从而在工作中更能严格要求自己,并善于从工作中发现问题,从而进一步提高了护理质量^[3]。同时,充分发挥了员工的积极性和策划能力,增强了员工的自信心和激发了护理人员参与管理的意识。

参考文献:

[1] 许晨耘,柯雅娟,陈茹妹,等. 品管圈活动在手术病理标本安全管理中的应用[J]. 中国护理管理, 2012, 12(1): 20-23.

[2] 吕玲. 指导眼科患者正确滴眼药水的护理体会[J]. 中国医药导报, 2007, 4(6): 76.

[3] 刘敏,张健,白晓霞. 品管圈模式在防止手术室物品清点误差中的应用[J]. 护理实践与研究: 下半月版, 2013, 10(16): 16-18.

收稿日期: 2015-02-09