

·护理管理·

品管圈活动降低急诊科未按需使用护理安全标识的实践

洪小英¹,朱晓菁¹,张丹桃²,王根群¹,周玲¹

(1 南方医科大学第三附属医院,广东广州,510630;2 中山大学附属第一医院,广东广州,510080)

[摘要] **目的** 探讨应用品管圈活动降低急诊科未按需使用安全标识的实践效果。**方法** 成立品管圈小组,开展以提高药物标识、防意外标识、医院感染标识、护理安全标识使用率为主题的品管圈活动。品管圈活动前后比较未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识情况。**结果** 品管圈活动前后未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识发生率及总发生率比较,均 $P<0.01$,差异具有统计学意义,活动后未按需使用各种护理安全标识发生率及总发生率明显下降。**结论** 将品管圈活动应用于急诊科护理安全标识管理实践,能有效降低急诊科未按需使用护理安全标识情况,从而提高急诊科护理管理质量。

[关键词] 急诊科;护理安全标识;品管圈

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)08-0062-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.08.017

Application of quality control circle in reducing not using needed security signs for emergency nursing

Hong Xiaoying, Zhu Xiaojing, Zhang Dantao, Wang Genqun, Zhou Ling//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(8):62.

[Abstract] **Objective** To study the effect of the quality control circle in reducing not using needed security signs of emergency nursing. **Methods** A panel for quality control circle was set up to implement quality control circle activities in order to promote the use of drug signs, anti-accident signs, hospital infection signs and nursing security signs. The un-qualified rate of the sign uses were compared between pre- and post-implication of quality control circle. **Result** The un-qualified rate of drug sign uses was significantly decreased after the implementation ($P<0.01$). **Conclusion** The quality control circle can be effective for improving the rate of using nursing signs and thus enhancing nursing quality.

[Key words] emergency; nursing security signs; quality control circle

护理安全标识是医院用于防止患者在治疗期间发生生理、病理、心理、社会、环境等各种不确定因素或风险事件的一种特殊的科学标记,以预防护理服务过程中出现的各种缺陷^[1]。制订规范、醒目的标识,能给人们一种警示信息,在护理工作中能有效避免或预防护理失误或差错,是降低护理风险的重要措施之一。临床护理安全标识可分为患者身份识别标识、导管标识、药物标识、医院感染标识、防跌倒与防压疮标识5大类^[1]。急诊科患者病情急、危重患者多、留观时间短、周转

率快,与住院病房有着截然不同的特点,对安全要求更高。因此,为了提高急诊科护理安全质量,规范使用护理安全标识,减少护理不良事件的发生。本科室于2014年8~10月开展了品管圈活动,拟提高急诊科护理安全标识规范使用情况,现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

①选择2014年8月(品管圈活动前)本科室收治的患者175例,其中急诊抢救区73例,留观区62例,急诊ICU40例。男97例,女78例,年龄17~75岁,平均 (45.3 ± 1.6) 岁。疾病类型:心律失常41例,急性脑血管病33例,呼吸衰竭25例,急慢性心功能不全21例,高血压16例,外伤大出血18例,

[收稿日期] 2015-02-20

[作者简介] 洪小英(1970-),女,广东梅县人,护士长,主管护师,本科,主要从事临床护理工作。

[通信作者] 朱晓菁,护理部副主任,主管护师,大专
E-mail:864554266qq@.com。

消化道出血 7 例,急性心肌梗死 5 例,昏迷 4 例,脑外伤 3 例,其他 2 例。175 例患者使用各种护理安全标识共 256 例次,其中身份识别 138 例次、导管标识 24 例次、药物标识 53 例次、防意外标识 25 例次、医院感染标识 16 例次。②2014 年 10 月(品管圈活动后)本科室收治的患者 165 例,其中急诊抢救区 70 例,留观区 58 例,急诊 ICU 37 例。男 90 例,女 75 例,年龄 16 ~ 78 岁,平均(45.5±1.8)岁。疾病类型:心律失常 35 例,急性脑血管病 28 例,呼吸衰竭 22 例,急慢性心功能不全 17 例,高血压 18 例,外伤大出血 21 例,消化道出血 3 例,急性心肌梗死 3 例,昏迷 6 例,脑外伤 7 例,其他 5 例。165 例患者使用各种护理安全标识共 201 例次,其中身份识别标识 120 例次、导管标识 15 例次、药物标识 38 例次、防意外标识 16 例次、医院感染标识 12 例次。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

以急诊科为单元,成立 QC 小组,采取自愿报名方式,最后确定小组成员 6 名。由护士长担任指导员,由 1 名急诊专科护士担任圈长,圈员 5 名。其中护师 1 名,护士 4 名;大专 4 名,本科及以上 2 名。选定圈名“守护圈”,小组每周五召开会议 1 次。

1.2.1 选定主题 QC 小组应用头脑风暴法,对本

科室护理安全标识使用现状进行分析,提出问题,按照上级领导重视程度、可行性、迫切性、圈能力 4 个方面,选定 QC 主题为“提高急诊科护理安全标识规范使用率”。

1.2.2 拟定活动计划 按照 PDCA 循环拟订活动计划,绘制甘特图^[2],对实施时间及各人员分工任务进行计划和安排,其中活动计划阶段 2 周,执行对策阶段 6 周,效果检查阶段 2 周,标准化与检讨改进阶段 2 周,总时间为 3 个月。

1.2.3 调查现况 采用自行设计的《急诊科护理安全标识使用情况调查表》,由小组成员于 2014 年 8 月 8~14 日对本院急诊科的抢救区、留观区、急诊 ICU,以现场检查的形式展开调查,调查 175 例患者(共 256 例次)规范使用各种护理安全标识的情况,如是否按需要使用患者身份识别标识、导管标识、药物标识、防意外标识、医院感染标识。品管圈活动前急诊科护理安全标识未按需使用情况见表 1。由表 1 可见,未按需使用护理安全标识有 125 例次,发生率为 48.8%。由于患者个体差异,需要使用的护理标识类别有所不同,按各标识的未使用率作为权重,对未使用标识发生频数作加权处理,计算得出未使用药物标识、防意外标识、医院感染 3 项标识的加权累计频率为 85.4%,根据 80/20 原则,将这 3 项作为本次活动改善的重点。

表 1 品管圈活动前急诊科护理安全标识未按需使用情况

护理标识类别	权重*	应使用	发生频数	加权发生频数	累计加权发生频数	累计比例(%)
药物标识	0.91	53	48	44	44	53.0
防意外标识	0.80	25	20	16	60	72.3
医院感染标识	0.81	16	13	11	71	85.4
身份识别标识	0.25	138	35	9	80	96.4
导管标识	0.38	24	9	3	83	100.0
合计	-	-	125	83	-	-

注: * 权重=某标识未使用数(发生频数)/该标识应使用总数

1.2.4 解析 采用头脑风暴法对护理人员护理安全标识(药物标识、防意外标识、医院感染标识)未按需使用的问题各抒己见,并通过从人、机、物、法、环 5 个方面以鱼骨图的形式一层层展开列出末端因素进行分析讨论。圈员按照其重要性打分(重要 3 分,一般重要 2 分,不重要 1 分),最后按照分数选定得出主要原因为:①护理人员思想上不

重视,对护理安全标识的重要性认识不足;②急诊科护士工作量大,人力不足;③急诊科患者发病急,存在不能第一时间确诊问题,病情不可预知;④危重患者多,病情变化快,治疗性用药多;⑤患者流动性大,抢救室患者停留时间短暂;⑥护理安全标识摆放杂乱,多处放置,未有效分类。

1.2.5 设定目标 目标值=现况值-改善值=现况

值-(现况值×改善重点×圈能力)^[3]。以圈能力为80%,计算出本次活动未按需使用护理安全标识率的目标值=48.8%-(48.8%×85.4%×80.0%)=15.4%。

1.2.6 实施对策 针对影响护理安全标识使用的原因制订相应的对策。①制订护理安全标识使用制度,组织学习护理安全标识的分类、使用时机、重要性等。使护理人员认识使用护理安全标识的重要性,强化护理安全意识。②根据急诊科各岗位工作量峰、谷特点,动态岗位调度排班,合理调配人力资源,各岗位组长根据实际工作量调配其他岗位机动护士进行支援,提高工作效率^[4]。③护士加强与医生沟通交流,及时掌握患者病情变化情况,提高对患者病情评估能力和应急能力,正确使用各类护理标识。④制订护理安全标识手册,列举护理安全标识的种类,对每一类标识的内容进行详细说明,并将各种安全标识的颜色、形状、字样、摆放位置、适用范围、使用方法及注意事项进行归纳总结并附图片,从而规范护理安全标识的使用。⑤将各类护理安全标识按五常法管理,集中放置在治疗室固定位置,用后及时补充。另外,在治疗车、护理车备放少量常用护理安全标识(如药物标识),方便护士随时取用,提高使用护理安全标识的执行率。⑥完善抢救区使用护理安全标识的流程,昏

迷、老年、失语、精神症状等交流障碍的患者应及时佩戴腕带。⑦跟踪反馈,由小组成员每天随机抽查1次,发现未及时按需使用护理安全标识的责任人扣绩效考核1分,扣满5分者取消当年的评优资格;反之,每月评选1名按需使用护理安全标识优胜者,给予奖励。组长负责跟踪反馈,护士长每次活动后定期检查使用护理安全标识情况,进行持续质量改进。

1.2.7 效果评价方法 活动结束后再进行现状调查急诊科未按需使用护理安全标识情况。比较品管圈活动前后未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识情况。

1.3 统计学方法

数据应用SPSS 18.0 统计软件包进行统计学分析。计数资料比较采用χ²检验。检验水准α=0.05。

2 结果

品管圈活动前后未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识情况及总发生率比较见表2。由表2可见,品管圈活动前后未使用药物标识、防意外标识、医院感染标识发生率及总发生率比较,均P<0.01,差异具有统计学意义,活动后未按需使用各种护理安全标识发生率及总发生率明显下降。

表2 品管圈活动前后未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识情况比较 [例次(%)]

时间	例次	药物标识		防意外标识		医院感染标识		总发生率(%)
		应使用	未使用	应使用	未使用	应使用	未使用	
品管圈活动前	94	53	48(18.8)	25	20(7.8)	16	13(5.1)	81(31.6)
品管圈活动后	66	38	4(10.5)	16	1(6.3)	12	2(16.7)	30(14.9)
χ ²			57.895		21.238		11.499	57.741
P			< 0.001		< 0.001		0.001	< 0.001

3 讨论

3.1 品管圈活动提高了急诊科护理安全标识的使用率

急诊科是医院特殊科室,是救治各类急性发作疾病的主要场所。患者往往发病急,病情严重、复杂,变化快。在临床诊疗过程中,涉及很多的检查、治疗、会诊等。同时急诊科患者多、流动性大,护理工作量大,护理人员常处于高度紧张的抢救工作

中,存在不能及时有效使用各种护理安全标识情况。另外,由于急诊科患者发病突然,预见性差,一时不能确诊,对于一些有传染疾病的患者通常检查后才发现;病情变化凶猛,抢救用药多,而且大部分属于高危药品。本次调查发现,急诊科药物标识、防意外标识、医院感染标识按需使用率较低,与上述原因有关。本科室组建以“守护圈”为圈名的品管圈活动,以解决未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识问题,圈员们通过调查分析讨论,找到影响

未按需使用护理安全标识的主要原因,并针对这些问题制订相应的对策。一是责任护士加强与主管医生的沟通,动态了解患者的病情,对传染病、意外高危患者及时使用标识;二是治疗车上备好常用的药物标识,便于护士随时取用,并规定每班下班前检查并补充。另外,在各个治疗室定点区域放置护理安全标识,指定专人按照五常法进行管理。通过系列活动,圈员从自身做起,落实做好制订的每项对策,提高护理安全标识使用率。结果显示,品管圈活动前后未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识发生率及总发生率比较,均 $P < 0.01$,差异具有统计学意义,活动后未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识发生率及总发生率明显下降,达到预期目标,从而减少护理失误和隐患,与文献报道一致^[5]。

3.2 实施品管圈活动提高了急诊科护理安全质量

通过品管圈活动,培养护士形成较强的护理安全意识,能自觉正确地使用各类护理安全标识,有效地识别工作环境中存在的护理风险,从而保证患者安全,提高安全护理质量。其次,在品管圈活动中能及时发现护理安全存在的缺陷,针对性进行改善纠正,并把护理安全标识的使用管理纳入护理安全管理的监控范围内,保证护理安全标识使用的有效性和及时性。只有形成制度并长期坚持,才能保证护理质量的持续改进^[6]。

3.3 品管圈活动提高了急诊科护士的护理管理能力

品管圈是一种科学的管理工具,应用品管圈于护理管理实践中,使管理者能认清问题,找出原因,实施可行措施,利用真实数据进行效果评价,通过实践-认识-再实践的步骤不断地发现问题、解决问题,

制订相应的护理安全制度和流程,从而提高护理管理质量^[2]。通过本次品管圈活动,使护士掌握了科学的、有效的管理方法和手段,改变了以往解决问题传统管理模式,使人人参与其中,调动了护士工作的积极性和热情,同时也提高了护士护理管理能力。

4 结论

急诊患者由于疾病的突发性、病情的复杂性、病情变化的不可预测性和急诊科特定的场所等主要原因,导致急诊科及时按需使用护理安全标识的难度加大,尤其是未按需使用药物标识、防意外标识、医院感染标识发生率较高。通过实施品管圈活动后,降低了急诊科药物标识、防意外标识、医院感染标识未按需使用护理安全标识情况,达到了预期目标,从而有效降低护理不良事件,提高护理质量管理,保证了患者的安全。

参考文献:

- [1] 肖鹏翔,连丽凤,张湘潭. 护理安全标识在临床中的应用效果[J]. 医疗装备,2014,27(8):109-110.
- [2] 梁启玲,黎裕萍. 提高平车转运患者安全性的品管圈实践[J]. 护理学报,2014,21(6):30-32.
- [3] 王珊,金如燕,沈蔚. 品管圈在提高时间静脉用药准确性中的应用[J]. 护理学报,2013,20(1A):15-17.
- [4] 李敏玲,刘小敏,李会玲,等. 品管圈活动提高急诊重症室患者满意度的效果评价[J]. 护理管理杂志,2013,13(6):449-450.
- [5] 区月团. 护理标识在急诊护理中的应用[J]. 当代护士,2013(7中旬刊):187-188.
- [6] 商存平,童频,廖冰,等. 开展品管圈活动提高新生儿腕带正确使用率[J]. 护理学杂志,2014,29(6):7.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!