

探讨品管圈在提高体检护理服务质量中的应用效果

杨奕研

柳州市人民医院体检部 广西柳州 545005

摘要: **目的** 探讨品管圈在提高体检护理服务质量中的应用效果。**方法** 选择我院体检中心 2016 年 5 月 -2017 年 4 月期间的 1000 例体检者为研究对象, 回顾性分析其临床记录资料。采用数字表法随机分配 1000 例患者为观察组和对照组, 各 500 例, 在体检过程中, 对照组采取常规护理方法, 观察组给予品管圈护理管理服务, 对两组患者在提高体检护理服务质量的应用效果进行对比分析。**结果** 观察组体检满意度、可信度、体检效率及体检时间均高于对照组, 两组组间数据比较差异大, 表现出统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 品管圈在提高体检护理服务质量中应用效果显著, 有助于提升体检人群的满意度和可信度, 同时缩短体检时间, 提高了体检效率, 值得在临床中推广应用。

关键词: 品管圈; 体检护理; 服务质量; 应用效果

中图分类号: R47

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 08-071-02

随着人们保健意识的增强, 每年我院体检的人次不断上升, 这引起了医院对体检护理服务质量的思考。为了满足广大体检人群的需要, 加深对健康体检和患病就诊两者不同概念的区分, 我院意在通过品管圈提高体检护理服务质量。品管圈主要是指品质管理圈、品质圈, 根据从事工作岗位的差异来制定出实际经营战略的模式、目标、方法等^[1], 通过不断优化服务体系、改进质量、降低消耗, 以此实现人的素质 and 经济效益双盈的局面。当前健康管理的服务不同于普通门诊和病房的运营和管理, 体检客户关注自身在服务心理上的需求, 要求感受到人性化服务体验, 并非仅仅是按照传统模式完成体检流程, 因此, 这就要求将提高护理服务质量摆在首要地位。本次研究选取我院体检中心 1000 例体检者, 资料收集时间为 2016 年 5 月 -2017 年 4 月, 现将情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院体检中心 2016 年 5 月 -2017 年 4 月期间的 1000 例体检者为研究对象, 回顾性分析其临床记录资料。采用数字表法随机分配 1000 例患者为观察组和对照组, 各 500 例, 观察组年龄 15-77 岁, 其中男性 270 例, 女性 230 例, 平均年龄为 (39.74±4.53) 岁; 对照组年龄 16-78 岁, 其中男性 276 例, 女性 224 例, 平均年龄为 (38.97±4.82) 岁。考虑到研究需要所有体检者排除神经系统功能障碍无法沟通者及不配合体检流程操作者。本次研究选取体检者的基本资料差别不大, 从年龄、性别及学历等参数比较, 未表现出统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性和均衡性。本次研究均在体检者本人同意的基础上进行, 自愿参与研究, 并签署知情书^[2]。

1.2 方法

对照组采取常规护理方法, 根据不同体检项目的需要为体检者提供指导护理服务。观察组给予品管圈护理管理服务, 具体方法步骤如下:

1.2.1 成立品管圈小组

小组成员在自愿、推荐的原则下选拔出来, 主要包括 9 名圈员, 其中主管护师 4 名, 责任护师 4 名, 圈长 1 名。通过对成员采取头脑风暴法罗列出体检中可能遇到的问题, 并且制成亲和图, 采用科学评价方法对其重要性、亲和性、迫切性和圈能力等四项指标打分, 最终明确以“提高体检护理服务质量”为主题。将品管圈成员根据调查需要分为三个小组, 每个小组 3 人, 具统计体检中存在的风险因素、以往突

发事件的概率、投诉率排列在前几位的问题以及体检者对护理服务的满意度及可信度, 制成直观可视的表格探究分析收集到的数据资料, 主要从组织流程、外部环境、责任护士和受检者四方主体来总结思考, 找到导致主题不良的影响因素, 从而在体检中将此作为改进优化的重点环节。

1.2.2 实施对策

①改进健康体检护理管理体系, 强化风险监控。对小组内成员划分具体岗位责任, 在完成工作的基础上还要记录不良事件的发生率。在每周的小组会议上针对实际问题及不良事件提出解决对策。②创造舒适的环境。体检中心人口密度大, 尽量为体检者创造出舒适的环境, 维持体检中心秩序, 及时关注体检者突发状况, 让其感受到优质护理服务。③改进服务态度。品管圈重视品质管理, 因此服务质量是品管圈护理的核心内容, 不断完善护理人员服务态度, 增强责任心, 提高职业素养, 同时定期进行培训考核, 使其熟练掌握体检流程中的规范操作步骤及沟通技巧, 能够妥善处理各种突发事件。

1.3 疗效判定标准

记录并统计两组体检者的满意度、可信度、体检效率和受检时间等多个方面。

1.4 统计学处理

统计学软件 SPSS17.0 应用于本次研究中, 将所有的数据导入软件中进行处理分析。使用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来代表计量资料, 用 t 来进行检验; 则运用 % 来代表计数资料, 以 χ^2 加以验证, $P < 0.05$ 表示具有显著差异, 存在统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 两组体检者护理效果比较

观察组体检可信度、体检效率及体检时间均高于对照组, 两组组间数据比较差异大, 表现出统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组体检者护理效果比较

组别	例数	体检可信度 (分)	体检时间 (min)	体检效率 (分)
观察组	500	8.52±0.73	49.64±5.62	9.33±0.54
对照组	500	6.41±0.54	63.82±5.59	7.71±8.78

2.2 两组体检者满意度比较

观察组满意度明显高于对照组, 两组组间数据比较差异

大,表现出统计学意义(P<0.05)。详见表2。

表2: 两组体检者满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
观察组	500	367	118	15	97.00
对照组	500	211	192	110	78.00

3 讨论

品管圈的提出目的在于提高管理质量,近年来在医院管理活动中得到广泛应用,受到了临床实践活动的认可。体检护理服务以体检者为中心,因此客户的满意度是衡量体检护理服务质量的重要指标^[4],这对于体检护理人员来讲,需要及时发现问题,提前制定好措施来应对体检突发事件,控制体检护理质量,不断提升体检者满意度。通过品管圈活动,体检中心形成了系统的管理及行动模式,能够从方法、环境、体检者、设备及材料等影响因素来找出问题,对于提升护理服务质量更加具有针对性和操作性,找到根本突破口来改进体检护理质量^[5]。医院在运用品管圈后提升了服务质量和社会信誉,从而促进了健康管理的长期、稳定和可持续发展,在长期的、持续的管理活动中不断对体检过程中的问题进行改良,深入到服务质量控制内部,加强服务意识的培训,最后提升健康管理的服务质量。本次研究

通过选取我院体检中心1000名体检者,分别采用常规体检护理和品管圈护理服务质量两种不同方法来进行比较,结果显示观察组体检者满意度、可信度、体检时间及体检效率等指标都优于对照组,证实了品管圈在提高体检护理服务质量中的可行性。

综上所述,品管圈在提高体检护理服务质量中应用效果显著,有助于提升体检人群的满意度和可信度,同时缩短体检时间,提高了体检效率,值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 关华. 品管圈在提高体检护理服务质量中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(3):114-115.
- [2] 黄卫娇, 廖莎莎, 熊娟. 品管圈在提高护理人员服务水平患者服务满意度和体检报告管理质量中的应用[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(24):2961-2963.
- [3] 陈莹. 品管圈活动提升体检中心护理服务满意度的效果观察[J]. 饮食保健, 2016, 3(5):2-3.
- [4] 郭豫, 崔妮, 罗海燕. 品管圈活动提升体检中心护理服务满意度的效果分析[J]. 养生保健指南, 2017(10).
- [5] 李晓辑, 林丽萍, 罗春燕. 品管圈活动在提高眼科门诊诊室护理服务品质中的应用效果[J]. 世界临床医学, 2017, 11(15).

(上接第69页)

尼莫地平作为常用的改善脑循环的药物,也是一种Ca²⁺通道阻滞剂,可以通过阻止Ca²⁺进入患者的细胞内,抑制平滑肌的收缩,实现扩张患者脑血管、增加脑部血流量,减少患者的缺血性脑损伤的目的,且具有促进记忆力及智力恢复的作用^[2]。而艾地苯醌作为一种脑代谢激活剂,在进入人体内后可以有效激活患者的脑线粒体呼吸活性,促进患者的脑能量代谢,改善患者的脑内葡萄糖利用率,增加其脑内ATP的产生,以减少患者的脑功能损伤^[3]。本次研究证实,使用艾地苯醌联合尼莫地平治疗的患者,MMSE量表评分、barthel指数评分及MoCA认知评估评分明显优于仅使用尼莫地平治疗的患者,且不良反应发生情况与单一使用尼莫地平无明显差异,发生率仅有3.45%。

综上所述,使用艾地苯醌联合尼莫地平对脑梗死后血管性认知功能障碍进行治疗,可以有效改善患者的认知功能状态,提高患者的日常生活能力,且用药安全性较高,值得相关医务工作者进行推广和应用。

参考文献

- [1] 付晓雪, 徐波, 王笑嫔, 等. 艾地苯醌联合尼莫地平治疗脑梗死后血管性认知功能障碍的疗效观察[J]. 疑难病杂志, 2016, 15(2):119-122.
- [2] 刘铭. 艾地苯醌与尼莫地平治疗血管性痴呆的疗效和安全性评价分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(21):73-74.
- [3] 孙亚鸣, 钱菊芬, 隆凤丹, 等. 急性脑梗死尼莫地平治疗后患者认知功能及血清HSP70水平变化[J]. 山东医药, 2016, 56(3):86-88.

(上接第70页)

确保患者不会在产后引发大出血现象^[4]。在目前产后出血患者的临床治疗中,主要的治疗方法依旧是缩宫素治疗。但是缩宫素在进行治疗时,并不能非常有效的控制患者的出血情况,对患者的治疗影响较小。而欣母沛治疗却拥有较好的产后出血控制效果。欣母沛又名卡前列素氨丁三醇注射液,是一种内含大量天然前列腺素F_{2α}的(15S)-15甲基衍生物的氨丁三醇盐溶液。欣母沛在临床中拥有较快的起效速度,注射后半小时即可得到血药峰浓度2060pg/ml。欣母沛在临床中可以有效的对患者的子宫肌层收缩产生刺激效果,有效的改善患者的子宫收缩情况。欣母沛的应用可以非常有效的帮助患者进行产后出血的控制,有效的减少患者的产后出血量,使患者的生存率可以得到有效的提高,避免了患者因产后出血而导致的死亡^[5]。

拥有较高的安全性,可以较好的帮助患者安全的渡过危险期,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 罗翠娟. 欣母沛联合子宫背带式缝合治疗宫缩乏力性产后出血50例临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(7):146-147.
- [2] 曾慧琳, 吴丽珠, 李艳芳. 欣母沛联合改良B-Lynch缝合术在剖宫产宫缩乏力性产后出血中的临床分析[J]. 中国医药科学, 2017, 7(4):121-124.
- [3] 姚晓红. 欣母沛联合B-Lynch缝合术治疗宫缩乏力性产后出血临床观察[J]. 临床医药实践, 2016, 25(7):554-555.
- [4] 杨芳, 李红. 剖宫产宫缩乏力性产后出血应用于子宫背带式缝合术联合欣母沛治疗的临床效果研究[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(8):95-96.
- [5] 樊蓉, 郑静文, 刘明珠. 欣母沛联合心理干预治疗宫缩乏力性产后出血产妇的临床疗效及其对生活质量的的影响[J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(8):127-128.

综上所述,欣母沛在用于宫缩乏力性产后出血患者的临床治疗中,可以非常有效的帮助患者缓解产后出血的情况,帮助患者改善子宫收缩情况,有效的降低患者的术后出血量,