

品管圈在急诊 COPD 患者入院处置时间中的应用

张淋洁

云南省禄丰县第二人民医院住院部内科 675000

〔摘 要〕目的 探讨品管圈活动在急诊 COPD 患者入院处置时间中的应用效果。方法 通过组成品管圈,选定缩短急诊 COPD 患者入院处置时间为活动主题,对到我院就诊的急诊 COPD 患者入院时间进行现况调查,分析急诊 COPD 患者入院处置时间长的原因,制定相应的对策并组织实施。结果 实施品管圈活动后,急诊 COPD 患者入院处置时间由 56.70min 下降至改善后的 29.28min,二者比较,差异有统计学意义 ($P<0.05$),患者满意度 (95.24%) 显著高于实施前 (76.58%) ($P<0.01$)。结论 开展品管圈活动可以显著缩短急诊 COPD 患者的入院处置时间,提高患者的满意度。

〔关键词〕品管圈;急诊 COPD 患者;入院处置时间

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-162-02

0 引言

随着 COPD 患者急性发病率的不断增高,急诊 COPD 患者目前已成为我院急危重症患者就诊的主要疾病之一,因此,提高急诊 COPD 患者入院救治的成功率,缩短急诊 COPD 患者入院处置时间是我院的当务之急。但目前住院流程的繁琐、耗时、管理缺乏科学化、标准化,通常不利于医院的长期发展。在我院秉承“一切以患者为中心”的服务理念,为进一步提高工作效率,保证患者安全,品管圈的引进和推广应用,其效果得到了医患双方的肯定,还使就诊流程、护理工作变得程序化、简单化,针对存在的问题采取相应措施,在改进服务管理方面取得了满意的效果。现结合实践对原因进行分析并提出相应对策:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院于 2016 年 7 月成立品管圈小组“萌芽圈”,由圈长 1 名、辅导员 1 名、圈员 8 名组成,年龄 22—45 岁,其中副主任护师 1 人、主管护师 3 人、护师 1 人、护士 5 人。本次活动时间 2018 年 6 月—2019 年 3 月,共 9 个月。

1.2 方法

1.2.1 主题选定

品管圈成员采用小组讨论、头脑风暴等方法,根据临床实际寻找问题,提出主题共 5 个,根据上级政策、迫切性、可行性、重要性、圈能力进行打分,并通过查阅文献资料发现应用流程重组理念和方法使患者入院处置时间缩短,提高急诊 COPD 患者的有效救治率,最终确定“缩短急诊 COPD 患者入院处置时间”为活动主题。

1.2.2 现状把握

品管圈成员根据医院及科室实际情况设计了急诊 COPD 患者入院处置时间查检表,为了体现数据的科学性、严谨性,从患者进入医院到诊室就诊时间、在检查科室候诊时间、检查所用时间、收费室办理入院到入科时间、入科后护士接待时间、医生查体至医嘱开出时间、护士处置医嘱时间 7 个方面调查急诊 COPD 患者入院处置时间的原因,于 2018 年 6 月 14 日—8 月 12 日共查检 60 例患者,对查检结果进行统计汇总后,急诊 COPD 患者入院平均总耗时为 56.70min,根据 80/20 原则,

本次活动的改善重点为 76.52%,其中患者检查所用时间、护士处置医嘱时间、入科后护士接待时间、收费室办理入院到入科时间为四大改善重点。

1.2.3 目标设定

依据目标值的计算公式,目标值 = 现况值 - (现况值 * 改善重点 * 圈能力)。圈能力 = (学历值 * 0.6 + 工作值 * 0.4) * 100% = 58.90%; 目标值 = 56.70 - (56.70 * 76.52% * 58.90%) = 25.60min。

1.2.4 原因解析

为达成目标值,需对项目进行解析。针对四大改善重点,全体圈员从人、机、环、法四个方面对以上四点进行解析,分别绘制鱼骨图,通过总结分析,并对要因进行整合,患者做检查时间长的原因有:等候检查太久、医院无专门绿色通道、科室间沟通不到位;护士处置医嘱时间长的原因有:物品管理不规范、护士分工不明确、应急预案不完善;入科后护士接待时间长的原因有:护士专科知识不足、评估项目多且繁琐、无专科模板、评估工具单一;收费室办理入院到入科时间长的原因有:患者病情重、无专科病种的转送流程和转运工具、路途耽误时间过久。2018 年 8 月 23 日—10 月 11 日查检 61 例患者进行真因验证后,通过 80/20 原则得出四大真因:护士首次评估时间过长、科室间沟通不到位、物品管理不规范、应急预案不健全。

1.2.5 对策拟定及实施

1.2.5.1 针对护士首次评估时间过长的对策

(1) 制作急诊 COPD 患者病情快速评估单并进行评分,根据早期预警评分表 (MEWS 评分) 进行分诊,评分 >7 分患者立即开通绿色通道,优先检查、优先就诊;(2) 对全体护理人员培训病情评估方法和处置原则,全员掌握急诊 COPD 患者优先处置方法。

1.2.5.2 针对科室沟通不到位的对策

建立多学科联合模式、高效团队合作。(1) 制定并使用急诊 COPD 患者特殊标识;(2) 创建兄弟科室,门诊、功能科、住院部及时沟通,无缝连接,提前预知并优先处置患者;(3) 科室成立 COPD 患者急救小组,入科后分工明确、相互协作,

(下转第 164 页)

表 3: 两组甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	甲状腺手术 平均时间 (分钟)	甲状腺疾病治疗 后的住院时间(d)
常规组	30	75.30±2.17	9.41±2.44
手术室护理干预组	30	65.24±1.41	7.56±1.33
t		6.235	7.122
P		0.000	0.000

2.4 喉返神经损伤等意外伤害事件发生率

手术室护理干预组喉返神经损伤等意外伤害事件发生率更少, $P < 0.05$ 。如表 4。

表 4: 两组喉返神经损伤等意外伤害事件发生率分析 [例数 (%)]

组别	例数	喉返神经损伤	出血	声嘶	发生率
常规组	30	2	2	2	6 (20.00)
手术室护理干预组	30	1	0	0	1 (3.33)
χ^2					5.211
P					0.021

3 讨论

甲状腺疾病在临床上用手术治疗。虽然它可以达到一定的疗效, 但甲状腺手术本身是一种创伤性手术, 会对甲状腺疾病患者造成一定的心理和生理压力影响, 可引起各种不良情绪而导致甲状腺疾病患者生命体征产生波动, 可导致手术的风险大大提高。而对甲状腺疾病患者的有效护理有利于减轻其身心不良应激, 更好促进手术的开展和实施, 达到改善

甲状腺疾病患者的预后以及减轻患者身心压力, 减少相关并发症的目的^[6-8]。

本研究中, 常规组给予传统护理, 手术室护理干预组开展手术室护理干预。结果显示手术室护理干预组满意度、心理症状以及手术围术期应激指标、甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间、喉返神经损伤等意外伤害事件发生率和常规组比较均更好, $P < 0.05$ 。

综上, 甲状腺手术患者实施手术室护理干预效果确切。

[参考文献]

- [1] 张晓新. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2018(22):141-142.
- [2] 傅冬. 对进行甲状腺次全切除术的患者实施手术室护理对其应激反应的影响 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(15):261-263.
- [3] 冷建菊. 女性甲状腺手术中给予不同手术室护理干预的效果观察 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(10):146+148.
- [4] 叶宝惠, 张连玉, 杨金花. 甲状腺手术患者的手术室护理分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(24):3291-3293.
- [5] 冯岩. 探讨手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的影响 [J]. 系统医学, 2017, 2(16):139-141.
- [6] 郭红蕾, 何乌兰, 袁秀花. 女性甲状腺手术中给予不同手术室护理干预的效果 [J]. 中国农村卫生, 2017(14):61.
- [7] 王江华, 崔雅清. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):72-74.
- [8] 徐鸣, 王娟. 瑞芬太尼联合异丙酚在甲状腺切除手术中的手术室护理分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(11):237-238.

(上接第 162 页)

同时迅速处置医嘱并完成相关护理措施。

1.2.5.3 针对物品管理不规范的对策

(1) 重新规划急救箱物品摆放; (2) 根据 COPD 患者设计个性化急救物品, 随时处于应急备用状态, 现拿现用; (3) 设计专用 COPD 患者转运箱, 减少患者院内路途耽误的时间。

1.2.5.4 针对应急预案不健全的对策

(1) 讨论并完善急诊 COPD 患者处置应急预案; (2) 制定急诊 COPD 患者处置流程并全院推广; (3) 每月一次对护士进行急救技能培训, 并带动患者及家属。

2 结果**2.1 有形成果**

对策实施后, 使用急诊 COPD 患者人员处置时间查检表, 2019 年 1 月 1 日—3 月 1 日, 对到我院就诊的 60 例急诊 COPD 患者再次进行查检汇总, 时间由改善前的 56.7min 缩短至 29.28min, 目标达成率为 88.17%, 进步率为 48.36%, 平均时间缩短 27.42min。

2.2 无形成果

圈员通过自制评分表, 对 QCC 手法应用、责任感、沟通配合、解决问题的能力、凝聚力、团队精神进行评分, 改善前后进行比较, 圈员在 6 项评价方面进步显著。

3 讨论

3.1 品管圈活动提高了急诊 COPD 患者的成功救治率, 急诊 COPD 患者在入院过程中明显缩短了就诊, 检查和处置时间, 此活动健全了急诊 COPD 患者处置的应急预案, 优化了处置流程, 对患者而言, 不仅能在最短的时间内得到有效救治, 还大大提升了该疾病患者的满意度, 也使医院管理活动由点至面, 上下一体, 创造团结和谐的人文环境, 在医疗机构中具有广泛的应用前景。

3.2 品管圈活动提高了护士综合素质, 通过品管活动, 圈员强化了以患者为中心的护理理念, 学会了应用各种品管手法, 也减少了护理人员的工作压力, 进一步提高了工作效率, 激发了工作责任心和积极性, 提高了综合素质, 并可有效提高护理人员参与管理意见和护理管理制度执行力。

[参考文献]

- [1] 李春盛. 急诊医学. 北京: 高等教育出版社, 2011.
- [2] 张亚卓, 单莉莉, 赵雪生等. 对病人候诊时间与实际候诊时间的调查及对策 [J]. 中华护理杂志. 2002.37(5):384-385
- [3] 急诊患者等候时间与处置时间现状调查与分析. 川北医学院学报 Vol.27.No.3.Jun.2012.
- [4] 候慧芬, 凌淑芬. 全程安全转运及前瞻性护理干预在急诊危重病人院内转运中的应用 [J]. 2013, 11(5): 1219-1220