

· 药房管理 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.03.029

品管圈提高泌尿系结石残留患者用药知晓率效果评价*

黄笑欢, 王文彩, 杨桂莲, 习 明, 礼艳芳, 赵文静

(广东省广州市花都区人民医院泌尿外科, 广东 广州 510800)

摘要:目的 探讨品管圈在提高泌尿系结石残留患者用药知晓率中的应用效果。方法 通过成立品管圈,运用质量控制管理工具开展活动,随机抽取开展品管圈活动前后泌尿系结石残留的患者各100例,通过问卷调查收集相关数据,比较开展品管圈活动前后泌尿系结石残留患者的用药知晓率。结果 患者平均用药知晓率由原来的69.00%(69/100)提高到了89.00%(89/100),增进了医生、药师、护士、患者的沟通,提高了用药安全。结论 开展品管圈活动,不仅提高了泌尿系结石残留患者的用药知晓率,而且增强了圈员们工作的责任心和主动性,提升了解决问题的能力。

关键词:品管圈;用药知晓率;效果;泌尿系结石;药房管理

中图分类号:R952

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)03-0089-03

Effect of Quality Control Circle on Improving the Medication Awareness Rate of Patients with Residual Urinary Calculi

Huang Xiaohuan, Wang Wencai, Yang Guilian, Xi Ming, Li Yanfang, Zhao Wenjing

(Department of Urology Surgery, Huadu District People's Hospital, Guangzhou, Guangdong, China 510800)

Abstract: Objective To investigate the effect of quality control circle(QCC) on improving the medication awareness rate of patients with residual urinary calculi. **Methods** Through establishing the QCC and using the quality control management tools to carry out activities, 100 patients with residual urinary calculi in each before and after the QCC activities were randomly selected, the data were collected through questionnaire survey. Finally, the medication awareness rate of patients with residual urinary calculi before and after the QCC activities were compared. **Results** The average medication awareness rate of patients with residual urinary calculi increased from 69.00% (69/100) to 89.00% (89/100), which promoted the communication among doctors, pharmacists, nurses and patients, and improved the medication safety. **Conclusion** The implementation of QCC activities not only improves the medication awareness rate of patients with residual urinary stones, but also enhances the sense of responsibility and initiative of the members in QCC team, and improves the ability to solve problems.

Key words: quality control circle; medication awareness rate; effect; urinary calculi; pharmacy management

根据尿石症诊断治疗指南,泌尿系结石临床治疗目的是最大限度地去除结石、控制尿路感染和保护肾功能,药物治疗是重要手段之一^[1]。卫生部下发的《患者十大安全目标指南》指出,要确保用药安全,同时鼓励患者参与医疗安全,要求进行药物治疗时,告知患者用药目的和可能出现的药品不良反应,可邀请患者参与用药查对,提高患者的用药安全和用药依从性^[2]。针对安全用药,我病区于2017年5月成立品管圈^[3],开展以提高泌尿系结石残留患者用药知晓率为主题的活动,为期7个月,效果良好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:意识清醒;年龄不小于18周岁;愿意配合调查;住院时间不短于1周。

排除标准:昏迷和意识障碍;存在沟通障碍;有精神疾病史。

病例选择:活动前,选取100例泌尿系结石残留的住院患者作为对照组,其中男58例,女42例;活动后,选取100例泌尿系结石残留住院患者作为观察组,其中男59例,女41例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 成立品管圈

本病区5名护士(其中1名为护士长)、1名医生(质控医生)和1名药师,根据自愿原则成立品管圈,圈名食药圈。投票选出1名护士担任圈长职务,负责整个品管圈活动的统筹安排和管理,护士长担任辅导员,负责督促并指导品管圈活动及各项协调工作。圈员平均年龄(27.0 ± 1.3)岁;平均工龄(4.0 ± 1.2)年;其中硕士研究生1名,大学本科3名,大学专科3名。

1.2.2 主题选定

圈员们采用头脑风暴法^[4],围绕日常工作中需要解

*基金项目:2017年广东省广州市花都区医疗卫生一般科研专项[17-HDWS-014]。

第一作者:黄笑欢,女,大学本科,主管护师,研究方向为泌尿系疾病护理,(电话)020-86832256。

决的各项问题,以提高本病区医疗质量安全管理 and 患者满意度为目的,根据上级政策、可行性、迫切性及圈能力4个方面对主题进行评价,选定“提高泌尿系结石残留患者的用药知晓率”为本次品管圈活动的主题。

1.2.3 计划拟订

品管圈活动时间为2017年5月至11月,每2周召开1次圈会,以面对面开会、微信群网络会议等形式为主。2017年5月,成立品管圈,选定主题,拟订活动计划;2017年6月,把握现状,设定目标;2017年7月,原因分析;2017年8月至9月,实施对策与检讨;2017年10月,确认效果;2017年11月,检讨与改进,整理资料。品管圈各项活动由圈长和辅导员进行组织协调,统筹安排,并尊重圈员们的不同意见,根据活动计划表,落实活

动开展,把控活动进度。

1.2.4 现状分析与目标设定

制订泌尿系结石患者用药知晓率的问卷调查表,对实施品管圈活动前的100例患者进行调查,经统计和分析发现,实施品管圈活动前泌尿系结石患者的用药知晓率为69.00%。根据品管圈活动的1,3,5等级评分标准,经圈员们投票计算得出活动小组的圈能力为0.71(25/35)。根据品管圈目标设定公式计算目标值:目标值=现状值+改善值=现状值+(1-现状值)×改善重点×圈能力=0.69+(1-0.69)×0.8×0.71≈0.866。

1.2.5 要因分析

结合调查结果,圈员们采用头脑风暴法,从人、机、

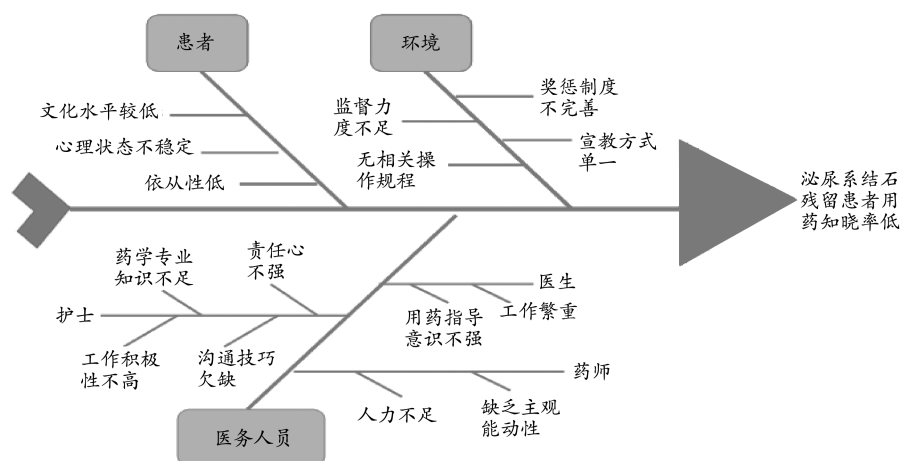


图1 泌尿系结石残留患者用药知晓率低的原因分析

料、法、环、测等方面进行原因分析,见图1,并通过柏拉图质量管理工具^[5-6]分析主要原因。

护士因素:我病区护士年轻者居多,药理知识相对缺乏,未能对患者进行有效的用药指导。另外,部分护士缺乏主动服务的意识,责任心不强,与患者沟通时间不够,未能主动对患者进行用药指导。

医生因素:医生用药指导意识不强,在大部分患者用药前后未能进行有效沟通。

药师因素:本病区只有1名药师,工作量大,对部分患者未能深入地进行用药教育。

患者因素:入院后,部分患者因不稳定的心理状态会排斥医护人员的用药指导。另外,部分患者受年龄、文化程度等因素的影响,理解能力相对较差,相关信息接收较差。

管理因素:护士一般执行口头宣教,方式单一,缺乏相关的用药手册,且无持续跟踪反馈的闭环管理。

1.2.6 对策拟订与实施

针对上述主要原因,根据5W1H(why-what-who-when-where-how)原则,圈员们通过头脑风暴法

拟订相应对策,并根据对策的可行性、圈能力及经济性等进行评价,选出可行对策,并予以实施。

对护士进行专业知识培训:根据本病区用药特点收集相关药品说明书,由药师整理成册存放于护士站,供护士查阅。同时,每台电脑下载我院处方集,方便护士随时查阅。每周五,护士长组织药师对本病区护士进行药专业知识培训。护士长通过晨会提问、试卷考核、护理查房等形式对培训内容进行定期及不定期考核,并将考核成绩直接与绩效挂钩。成立本病区针对护士、医生、药师相互沟通的微信群,定期发布药学相关专业信息,讨论质量持续改进工作相关问题等。

加强护士主动沟通的意识:调整护士排班,设1名高年资护士为小组长,协助护士长监督各排班护士是否对所管患者进行用药宣教。护士长加强护理管理力度,对出现问题,吸纳各圈员的意见后,立即提出整改措施并督促执行,落实奖惩制度。

增加用药宣教的方式:将用药宣教内容整理并印刷成通俗易懂的宣传小册子,在一对一口头宣教时下发给患者,方便患者在宣教后继续查阅。定期举办座谈会、

用药知识宣讲会,增加医护药患之间的沟通。成立本病区针对患者用药宣教的微信公众号,定期发布安全用药知识,进行用药咨询解答。医生、药师、护士定期大查房,对特殊患者进行深入的用药宣讲,并对宣讲效果进行跟踪反馈,形成闭环管理。

因人施教:结合本地区特点,大部分患者习惯使用粤语,部分患者对普通话的理解较差,故宣教护士不仅要根据患者的病情、文化程度、心理状态等选择不同的宣教方式,还需要根据患者的语言方式选择恰当的语言对患者进行宣教,提高效果。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 13.0 统计软件统计和分析,计数资料以百分比表示,行 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

经过为期 7 个月的品管圈活动,我病区泌尿系结石残留患者的平均用药知晓率由原来的 69.00% 提升至 89.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 1。与预期目标相比,目标达成率为 113.00%,表明本次品管圈活动采取的措施为有效措施,达到了预期效果。

表 1 两组泌尿系结石残留患者的用药知晓率比较(%, $n = 100$)

项目	药物名称	用药注意事项	药物作用	特殊副作用	按时服药	不适告知医务人员	护士是否宣教	是否理解宣教内容	对宣教的满意度	平均知晓率
对照组	65.00	66.00	70.00	63.00	70.00	85.00	68.00	64.00	70.00	69.00
观察组	86.00	84.00	88.00	85.00	94.00	94.00	90.00	89.00	91.00	89.00
提高率	21.00	18.00	18.00	22.00	24.00	9.00	22.00	25.00	21.00	20.00

2.2 无形成果

通过品管圈活动,品管圈成员解决问题的能力、沟通协作的能力、学习的能力、掌握管理工具的程度、责任心和工作积极性均得到大幅提高(见图 2)。圈员们懂得运用品管圈的质量管理工具,发现日常工作中存在的问题,并解决问题,这是本次品管圈活动的重大收获之一。

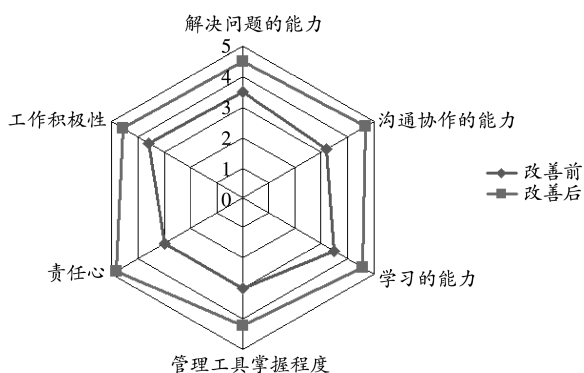


图 2 改善前后圈员的各项能力变化

3 讨论

品管圈是由同一个工作场所的人为了解决工作问题、突破工作困境,自发形成的一个小团体,应用品管圈的质量管理工具进行统计与分析,制订并落实相关措施,解决工作场所发生的问题,达到既定目标。在护理质量管理中开展品管圈活动,倡导全员参与,每位护士既是医疗质量安全持续改进工作中的管理者,又是实践者^[7-8]。通过圈员们相互沟通、相互协作,发现问题,找到真实原因,设定目标,制订并实施对策,最后进行效果确认,固化标准,这对于护理质量持续改进起到了极大的提升作用。同时,提高了护士在工作和学习中的积极性、主动性和创新性,增强了团队精神,这是科室快速

发展必不可少的重要因素。护士深入病房,联合医生、药师对患者进行用药教育和用药指导,及时沟通,鼓励患者参与用药安全,建立了良好的医生、药师、护士、患者关系,提高了患者满意度,切实落实患者十大安全目标相关内容,规范各项医疗质量持续改进措施。

通过开展本次品管圈活动,圈员们提升并巩固了各项专业技能,熟悉品管圈的理论知识,掌握品管圈管理工具或手法,具有一定的运用品管圈解决问题的能力,这为下期品管圈活动的开展塑造了良好的机会,为以后的医疗质量持续改进工作顺利进行奠定了坚实基础。

参考文献:

- [1] 朱文静,杨明,彭煜,等.泌尿系结石中西医结合防治模式探讨[J]. 中医杂志,2015,56(17):1462-1464.
- [2] 卫生部,中国医院协会. 实施患者安全目标指南[M]. 北京: 科学出版社,2009:10-11.
- [3] 郑国营,许卓谦,姚淑雯. 医药护合作品管圈活动预防中心静脉导管相关性感染的效果观察[J]. 中国药业,2017,26(6):61-65.
- [4] 杨茜,李雨欣,孙鸿燕,等.“头脑风暴法”健康宣教对提高 IgA 肾病患者护理干预效果的评价[J]. 泸州医学院学报,2015,38(4):430-433.
- [5] 张梅霞,姚瑶,袁方,等. 应用质量管理方法和工具提升医院管理精细化水平[J]. 中国卫生质量管理,2014,21(3):8-11.
- [6] 吴春娇. 护理管理工作中“二八”定律的应用[J]. 中医药管理杂志,2015,23(3):159-160.
- [7] 杨安辉,刘建华,郭志军. 品管圈用于降低静脉用药调配中心配置差错实践[J]. 中国药业,2015,24(12):73-75.
- [8] 周铭红. 品管圈活动用于手术室药品管理实践及体会[J]. 中国药业,2015,24(24):168-170.

(收稿日期:2017-10-22)