

参考文献

- [1] 曹萍. 新生儿呼吸窘迫综合征应用肺表面活性物质的护理进展[J]. 中西医结合护理, 2016, 2(8): 147-149.
- [2] 黄玉琼, 梁武华. 加温湿化高流量鼻导管吸氧在新生儿重症监护室中的应用进展[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(28): 2227-2230.
- [3] 王平, 郑国方, 戴艳, 等. 比例辅助通气治疗新生儿呼吸衰竭的护理[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(13): 1535-1537.
- [4] MURKI S, DEORARI A, VIDYASAGAR D. Use of CPAP and surfactant therapy in newborns with respiratory distress syndrome[J]. Indian J Pediatr, 2014, 81(5): 481-488.
- [5] 王重. 盐酸氨溴索辅助治疗早产儿呼吸衰竭的临床观察[J]. 安徽医药, 2016, 20(8): 1581-1583.
- [6] 陈素香, 江珊. 循证护理对降低新生儿鼻塞式持续气道正压通气并发症的应用价值[J]. 中国中西医结合儿科学, 2016, 8(2): 234-236.
- [7] 石小利. CPAP呼吸机联合氨溴索治疗新生儿呼吸窘迫综合征200例临床与护理分析[J]. 中国社区医师, 2016, 32(32): 170-174.
- [8] CHO JY, LEE J, YOUN YA, et al. Parental concerns about their premature infants' health after discharge from the neonatal intensive care unit: a questionnaire survey for anticipated guidance in a neonatal follow-up clinic[J]. Korean J Pediatr, 2012, 55(8): 272-279.
- [9] 曾玲. 新生儿感染性休克与新生儿疾病危重病例评分及多脏器功能损害间的关系[J]. 安徽医药, 2016, 20(3): 529-530.
- [10] 刘燕秀, 柯伟群, 李凤玲. 肺表面活性物质联合 NCPAP 治疗新生儿呼吸窘迫综合征的综合护理干预[J]. 临床护理杂志, 2016, 15(3): 34-36.
- [11] 吕翠媚. 固尔苏联合 CPAP 治疗新生儿呼吸窘迫综合征的效果观察及护理[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(1): 93-95.
- [12] SCHNABEL K. In the spotlight: noninvasive ventilation in neonatology from the nursing viewpoint. The loud lifesaver[J]. Pflege Z, 2014, 67(11): 664-667.
- [13] 胡小燕. 简易经鼻持续下压通气鼻塞装置持续加压给氧治疗新生儿呼吸窘迫综合征的护理干预[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(19): 2388-2390.
- [14] 周佩艳. 护理干预在新生儿鼻塞式持续气道正压通气中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(10): 1187-1189.
- [15] 谢敏玲. 简易鼻塞式 CPAP 治疗新生儿呼吸困难的护理经验探讨[J]. 国际医药卫生导报, 2014, 20(4): 547-548.

(收稿日期: 2017-08-11, 修回日期: 2017-10-13)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2019.06.042

◇临床医学◇

应用品管圈提高呼吸内科住院病人痰标本送检率

丁淑芳, 徐凌, 柯玲玲, 邢丽娟

作者单位: 皖南医学院弋矶山医院呼吸内科, 安徽 芜湖 241000

摘要:目的 探讨品管圈活动在提高呼吸内科住院病人痰标本送检率中的应用效果。方法 皖南医学院弋矶山医院呼吸内科于2016年4月成立品管圈小组, 确定活动主题, 通过现状把握、目标设定、要因分析、对策拟定并实施, 对活动前后呼吸内科住院病人痰标本送检率进行统计分析。结果 实施品管圈后, 住院病人痰标本送检率达到91.98% ($\chi^2 = 42.358, P < 0.001$), 较活动前的62.07%有明显提高。结论 品管圈能提高住院病人的痰标本送检率。

关键词:品管圈; 痰标本; 送检率; 观察

Application of quality control circle to improve the rate of sputum specimen submission of inpatients from respiratory department

DING Shufang, XU Ling, KE Lingling, XING Lijuan

Author Affiliation: Department of Respiratory Disease, Yijishan Hospital of Wannan

Medical College, Wuhu, Anhui 241000, China

Abstract: Objective To investigate the effect of quality control circles activities in improving sputum specimen submission rate of inpatients in Department of Respiratory Medicine. **Methods** The quality control circles groups in the Department of Respiratory Medicine, Yijishan Hospital of Wannan Medical College were established in April 2016 to determine the theme of the activity. By assessing the current situation, setting goals, analyzing the causes, formulating and implementing countermeasures, the sputum sample delivery rate of inpatients in Department of Respiratory Medicine was statistically analyzed. **Results** The sputum sample submission rate reached 91.98%, which was significantly higher than 62.07% of before the activity ($\chi^2 = 42.358, P < 0.001$). **Conclusion** The quality control circles can improve the rate of sputum specimen submission for inpatients.

Key words: Quality control circle; Sputum specimens; Submission rate; Observation

呼吸内科病人最常见的症状就是咳嗽咳痰,大部分病人需要通过痰培养明确病因,指导用药。因此痰标本的质量直接影响着检验结果的准确性^[1],而痰标本的正确留取与及时送检是保证痰标本质量的关键^[2],但部分病人由于某些原因未能及时正确留取痰标本。品管圈(QCC)是指由相同、相近或互补之工作场所的人,为了解决问题,突破工作绩效,自发组成一个小团体,然后分工合作,通过成员分享想法或提供改善流程及方法的建议^[3-4]。皖南医学院弋矶山医院呼吸内科于2016年4—12月尝试应用品管圈活动来提高住院病人痰标本的送检率,取得了较好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 成立品管圈小组 皖南医学院弋矶山医院呼吸内科于2016年4月成立品管圈小组,采取自愿报名的方式,共有8名护士报名,护士长担任辅导员,设圈长1名,其余6名圈员均承担不同的任务。全体圈员运用“头脑风暴法”确定了“绿叶圈”为圈名,寓意呼吸内科的病人都能拥有健康的 lungs,像绿叶一样尽情呼吸,愿生命之树常青,并设计了圈徽。

1.2 选定主题 品管圈活动主题的确定是活动实施的关键^[5]。召开第一次圈会时,我们采用“头脑风暴法”,大家踊跃发言,就目前科室亟待解决的问题,提出了6个主题,从上级政策、迫切性、圈能力、可行性、重要性5个方面,对各个主题进行评估,每项按5、3、1分进行评分^[6](表1),将得分最高的“提高住院病人痰标本的送检率”主题确定为本次品管圈活动的主题。

表1 品管圈活动主题选定表/分

主题	上级政策	迫切性	圈能力	可行性	重要性	得分	顺序
提高留置针使用率	19	23	25	33	23	123	5
提高护士对病人病情的掌握程度	29	37	33	31	25	155	2
提高病人对健康教育的知晓率	29	33	31	29	27	149	3
提高住院病人痰标本的送检率	31	37	33	33	33	167	1
降低护士站红灯率	27	23	23	25	23	121	6
降低导管滑脱率	25	37	29	29	21	141	4

1.3 拟定计划 利用甘特图拟定活动计划表,根据计划表的安排逐步实施品管圈活动。

1.4 现状把握 在病人住院期间,痰标本送检率^[7] = 病人实际送检痰标本个数/遵医嘱应送检痰标本总数 × 100%。笔者对皖南医学院弋矶山医院

呼吸内科2016年4月1日至4月30日期间痰标本送检率进行了统计,医嘱应送痰标本数为116例,实际送检痰标本数为72例,送检率为62.07%,痰标本未送检44例,对未送检原因进行分析,见表2。

表2 痰标本未送检的主要原因分析

原因	例数	百分比/%
病人留取痰标本方法不正确	16	36.36
护士宣教不到位	11	25.00
病人对痰标本送检的认识不足	5	11.36
夜班护士未及时到床边收取标本	4	9.09
病人理解力不足	3	6.82
痰标本瓶遗失	2	4.55
病人瘦弱咳嗽无力	2	4.55
痰标本不合格	1	2.27
合计	44	100.00

1.5 目标设定 根据品管圈中目标值设定的公式:目标值 = 现况值 + 改善值 = 现况值 + (现况值 × 改善重点 × 圈能力)。本次活动中现况值为62.07%,改善重点为病人留取痰标本方法不正确和护士宣教不到位,即为61.36%,通过打分,得出本圈的圈能力为75.66%。所以本次活动的目标值 = 62.07% + 62.07% × 61.36% × 70.66% = 88.98%。

1.6 要因分析 确定目标后,全体圈员针对改善重点,应用鱼骨图进行了要因分析。确定了痰标本送检率低的主要原因为:护士未严格按照要求对病人进行留取痰标本的宣教和指导,病人及家属对留取痰标本不重视,不能按要求留取痰标本,部分病人痰量较少或无力咳嗽。

1.7 对策拟定和措施

1.7.1 加强对护士的培训 制定培训计划,对护士进行痰培养知识的系统培训。让护士掌握痰标本的采集和送检对病人病情诊断和治疗的重要性,提高认识。组织护士学习正确采集痰标本的方法、要求及注意事项。

1.7.2 加强对病人的宣教 入院时告知病人呼吸内科相关检查的种类、目的及注意事项。护士发放痰标本瓶时再次告知病人检查的目的、意义及留取痰标本的时间、量及注意事项,指导病人进行有效咳嗽咳痰。责任护士每周四下午进行常规的健康宣教,发放健康教育处方。每月的工休会上护士长进行痰标本检查意义的宣教。

1.7.3 使用痰标本采集登记本 登记内容包括病人的床号、姓名、住院号、痰培养医嘱下达时间、发

放标本瓶护士签名、收集痰标本的时间、收集痰标本护士签名、已收集标本是否合格、未留取痰标本的原因、痰标本不合格的原因。

1.7.4 制定采集痰标本的流程 医生下达医嘱→由主班核对医嘱、打印标签→在痰标本采集登记本上登记→责任护士发放标本瓶、进行采集痰标本的相关知识宣教→第二天早上大夜班护士到病房收取痰标本,并确认标本是否合格→登记→立即送检(如无法立即送检,应保证在1 h内送检^[8])。对于身体瘦弱、无力咳痰者,应给予拍背,指导病人进行有效的咳嗽咳痰;对于痰少或无痰者,可采取3%~10%的高渗盐水超声雾化诱导排痰。

1.7.5 实行三级质控检查 圈员、圈长、护士长分别进行三级质控检查。圈员每天检查痰标本留取的登记、宣教及送检情况;圈长每周检查一次痰标本的留取和送检情况,每月统计一次;护士长随机抽查痰标本的送检率和合格率,和检验科联系,及时听取意见和建议,并在圈会上进行反馈,提出整改措施。

1.8 统计学方法 采用SPSS 13.0软件进行分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 有形成果 实施品管圈后,笔者对皖南医学院弋矶山医院呼吸内科2016年12月1日至12月31日期间痰标本送检率进行了统计,送检率为91.98%,未送检率为8.02%,目标达成率为111.15%。实施品管圈活动前后痰标本送检率的比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 42.358, P < 0.001$),见表3。

表3 实施品管圈活动前后痰标本送检率的比较

时间	医嘱留痰例数	送检痰标本/例(%)	未送检标本/例(%)
实施品管圈前	116	72(62.07)	44(37.93)
实施品管圈后	212	195(91.98)	17(8.02)

2.2 无形成果 通过开展品管圈活动,全体圈员对品管圈的运用能力得到了明显的提升,增强了圈员的团队合作能力和集体荣誉感,年轻护士的专科业务能力和沟通协调能力也得到了提高,调动了护士的工作积极性。

2.3 标准化 制定标准的痰标本采集流程图,并在全院推广。

3 讨论

3.1 品管圈活动提高了痰标本的送检率 通过对

护士进行痰标本采集知识的培训,提高了护士的专科护理能力;通过责任护士对病人的健康宣教,拉近了护患之间的关系。另外,痰标本的及时送检,为医生及时给病人诊断、治疗、用药提供了有效信息,缩短了病人的住院时间,减少了住院费用,提高了病人的满意度。

3.2 品管圈活动提高了护士工作的主动性和积极性 品管圈活动强调的是让员工自动自发地参与活动,使自己享有更高的自主权、参与权和管理能力^[9-10]。品管圈活动中,每个圈员明确分工,责任明确,提高了护士的工作主动性;每次圈会中采取头脑风暴的方式,集思广益,人人参与管理,提高了护士的管理意识,提升了管理的品质;各种能力的提高,使得圈员的自我效能感提高,主观能动性增加,真正达到双赢的目的^[11]。通过开展品管圈活动,呼吸内科住院病人痰标本的送检率得到了明显的提高。实施品管圈前,护士宣教不到位,病人对留取痰标本的意义不清楚,不重视,不愿意留痰;实施品管圈后通过各种形式的宣教,改进流程,圈员的参与,取得了显著成效。针对个别圈员的执行力不够,痰标本检查的阳性率未做进一步的研究等问题,有待临床护理人员深入探讨。

参考文献

- [1] 张佩英. 提高痰培养标本质量的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2009, 26(10): 33-35.
- [2] 葛引观, 徐黛玉. 品管圈活动提高住院患者痰培养标本的采集质量[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(12): 60-61, 63.
- [3] 曹寅, 李庆林, 王亚丽, 等. 品管圈对提高中心药房制剂医嘱调配效率的作用[J]. 安徽医药, 2016, 20(10): 1977-1980.
- [4] 李红, 余春华, 吴洪美. 品管圈管理在晚期肿瘤患者压疮预防中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(10): 1201-1203.
- [5] 崔江萍, 朱晓雪, 史凤凤. 品管圈活动在ICU患者失禁性皮炎护理中的效果[J]. 安徽医药, 2016, 20(1): 197-199.
- [6] 张幸国. 医院品管圈活动实践与技巧[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2010: 23-25.
- [7] 张小红, 沈晓琴, 夏苑莺. 品管圈活动在降低血液透析患者低血压发生率中的应用[J]. 护理学报, 2012, 19(3B): 33-35.
- [8] 张红艳, 王培昌, 白书媛. 痰标本质量控制与培养阳性率的分析[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2013, 7(1): 206-207. DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2013.01.087.
- [9] 杨爱玲, 严洁琼, 范丽霞, 等. “品管圈”活动减少护士配药时密封瓶药物残余的效果[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(4B): 59-61.
- [10] 洪素菊, 胡伟玲. 品管圈活动在术中一次性医用耗材管理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(17): 1560-1561.
- [11] 王茜. 品管圈在提高患者入院介绍知晓率中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2015(3): 174-175.

(收稿日期:2017-08-08,修回日期:2017-10-10)