

品管圈活动提高应急手术器械供应保障率的应用实践

刘芳¹, 宋瑾¹, 滕智英¹, 单永新²

(1. 南京医科大学第一附属医院 消毒供应中心, 江苏 南京, 210029;

2. 江苏省省级机关医院 基建处, 江苏 南京, 210024)

摘要: **目的** 探讨品管圈(QCC)活动在提高消毒供应中心应急手术器械的供应保障率中的应用效果。**方法** 运用QCC活动改善应急手术器械供应流程,找出影响应急手术器械供应的主要原因,制定相应对策并实施检讨。同时借助品管圈质量工具统计相关数据,对品管圈活动的实施效果进行评价。**结果** 在改善手术器械配置不合理及应急通道不畅方面,QCC活动目标达成率为107.66%,进步率为16.91%。消毒供应中心QCC成员在QCC手法运用、专业知识水平、沟通协调能力和脑力激荡、团队精神、发掘问题能力得到提升。**结论** 开展QCC活动能保障应急手术器械供应,同时降低了手术器械购置成本,提升了消毒供应中心人员沟通、协调能力。

关键词: 品管圈; 应急手术器械; 供应; 消毒清洗; 消毒供应中心

中图分类号: R 612 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)10-0032-03

Application of quality control circle activity to improve the supplement of emergency surgical instruments

LIU Fang¹, SONG Jin¹, TENG Zhiying¹, SHAN Yongxin²

(1. Central Sterile Supply Department, The First Affiliated Hospital with Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu, 210029;

2. Department of Infrastructure, Jiangsu Provincial Governmental Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210024)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of quality control cycle activity in improving the supplement of emergency surgical instruments. **Methods** To modified the supplement of emergency surgical instruments by set up the QCC activity. To find out the reason influencing the efficiency of the emergency surgical instruments supply. TO formulate corresponding measures based on the reason and check results, evaluate the efficiency of quality control circle activity. **Results** In terms of improving irrational allocation of surgical instruments and blocked information system, the target achievement ratio and progress ratio was 107.66% and 16.91%, respectively. QCC members achieved a improvement in QCC practice, knowledge level, communication, brainstorm skills, cooperation, and problem discovering after QCC activity. **Conclusion** QCC activity not only improve supplement of emergency surgical instruments, but also reduce surgical instruments cost, as well as enhanced the communication and coordination ability of CSSD staff.

KEY WORDS: quality control circle; emergency surgical instruments; supplement; central sterile supply department

应急手术器械通常指手术器械需求台数大于 器械配备基数,急诊手术临时添加的特殊器械,以

及复用需在 2.5 ~ 3 h 内再次供应手术室使用的器械。应急手术器械保障供应是指对应急所需的手术器械^[3],既能按照规范及标准要求进行处理,又能在 2.5 ~ 3 h 内供应给手术室使用,保障手术需求。护理质量改进是护理管理的重点,为了保障医院日常手术物品供应,消毒供应中心每日处理复用手术器械数万件,消毒供应中心工作人员任务非常繁重^[1-2]。品管圈(QCC)是一组员工通过自愿组合的方法开展持续质量促进的一种管理方式,将 QCC 活动纳入消毒供应中心管理体系中,对确保应急手术器械供应、提升效益、减少成本具有积极意义。为了解决复用手术器械中存在的问题,2015 年 2 月消毒供应中心成立品管圈,旨在通过 QCC 活动完善应急手术器械供应流程和质量,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

医院消毒供应中心自 2015 年 2 月开始实施 QCC 活动。对 2015 年 2 月—3 月期间应急手术器械供应情况进行调查,并与 2015 年 7 月—8 月应急手术器械供应情况进行对比。

1.2 方法

1.2.1 成立品管圈小组:由 8 名科室成员自愿报名参加,科护士长为圈长,护理部主任为辅导员。全体圈员投票产生圈名,为“放磬圈”。通过头脑风暴及主题评价法确定“提高应急手术器械供应保障率”为本期品管圈改善主题。

1.2.2 现状调查:根据 QC-story 分析,本品管圈活动为问题解决型。绘制甘特图列出圈活动计划,时间从 2015 年 2 月—10 月。针对 2015 年 2 月—3 月消毒供应中心应急手术器械供应保障率作前收案;再针对 2015 年 7 月—8 月应急手术器械供应保障率作后收案。设计查检表,专人负责,收集数据。通过对 2015 年 2 月—3 月期间应急手术器械供应情况进行调查:消毒供应中心供应应急手术器械 212 件,其中保障供应 171 件,未保障供应 41 件,应急手术器械供应保障率为 80.66%。

1.2.3 要因分析:通过圈员问卷调查统计,未保障供应的问题为:应急手术器械配置不合理占 44.73%,应急通道不畅占 35.53%,手术室未及时下送 7.89%,预处理不到位 6.58%,手术安排不合理 3.95%,不熟悉专科器械 1.32%。将以上

结果统计并绘制成柏拉图,依据“二八定律”^[4],将前 2 项作为本期改善重点。遵循三现(现场、现物、现实观察)原则,再次对 2015 年 4 月 3 日—4 月 24 日应急手术器械未保障供应原因进行查检,根据柏拉图分析法和二八原则,得出“未实施专科岗位管理占 34.69%,手术器械包未优化占 26.53%,购置困难占 22.45%”为“应急手术器械配置不合理”的真正原因;用因果关联图、冰山图验证“绿色通道未建立占 43.18%,沟通缺陷占 34.09%”为“应急通道不畅”的真正原因。

1.2.4 目标确定:依据本圈能力 89.1%,科学设定目标值^[5]:目标值 = 现况值 + (1 - 现况值) × 累计百分比 × 圈能力,计算目标值为 93.3%。

1.2.5 对策拟定及效果评价:针对真因,圈员们采用脑力激荡法,依可行性经济性、自主性等进行对策选定,共圈选出五个对策,并且开展实施与检讨^[6]。①优化整合手术器械:进行手术器械库存盘点,掌握器械基数;根据器械基数及手术量调配需求;根据每日手术排班,评估应急器械,动态调整。通过改进,应急手术器械周转率提高,从改善前 3.5 h 降至 2 h;减少包内不常用器械,节省手术器械购置成本。②实施岗位责任制管理:每个人负责对应的专科手术间并跟台学习,发现问题及时沟通解决^[7];与专科主任沟通对原有应急器械进行专业命名并且培训;通过改进,消毒供应中心护士专科知识提升,手术器械规范命名率达 100%。③有计划购置器械:根据审批周期制订应急器械购置计划;与医生、护士长、采购中心讨论购置需求;专科护士主动联系,收集问题协调解决,定期总结应急手术器械解决问题效果。④消毒供应中心建立处理应急手术器械的绿色通道^[8]:制作 SOS 标牌;加强应急流程管理,注重应急手术器械包预处理效果;定期对器械除锈,保持器械性能。实行专人负责应急器械,跟踪管理,及时收送;应急手术器械供应时间缩短为 2.5 h^[9]。⑤提高护士沟通技能:科室开展沟通技巧专项培训,同时应急手术器械要求首接负责制,严格交接班;派送护士参加手术室专业学组,构建沟通氛围,有目的沟通,拓宽专科知识。

2 结果

2.1 有形成果

2015 年 7 月—8 月检查应急手术器械供应情况,针对手术器械配置不合理及应急通道不畅,

QCC 活动后,目标达成率为 107.66%,进步率为 16.91%。通过对应急手术器械包优化整合,共计减少包内器械 700 余件,成本降低 7 万余元人民币;同时节省了包装成本。为保证改进效果,对应急手术器械供应流程进行细化,制订标准化文件。2015 年 9 月—10 月应急手术器械供应保障率跟

踪调查结果为 95.12%,显示 QCC 改善后效果维持较好。

2.2 无形成果

消毒供应中心品管圈成员在品管圈手法运用、专业知识水平、沟通协调能力和脑力激荡、团队精神、发掘问题能力有了明显提高。见表 1。

表 1 消毒供应中心品管圈成员无形成果对比

分

项目	QCC 手法	专业知识	协调沟通	脑力激荡	团队精神	发掘问题
改善前	4.250	5.875	6.000	4.625	7.500	5.625
改善后	7.750	9.000	9.625	7.750	9.750	3.125
活动成长	3.500	3.125	3.625	3.125	2.250	3.625

3 讨论

现代化消毒供应中心是医院可重复物品供应的保障,是控制感染的关键环节,其质量直接关系到医疗护理及患者安全,同时手术器械的供应质量直接影响手术的成功^[10]。本研究中,消毒供应中心成立了品管圈,在实施中不断摸索,改进手术器械供应工作中存在的问题,通过优化整合手术器械的周转,开展岗位责任制管理并计划购置器械,并在消毒供应中心建立处理应急手术器械绿色通道。结果显示,QCC 活动有效保障应急手术器械供应,同时降低了手术器械购置成本。此外,QCC 是质量管理工具,通过有计划的活动,成员主动学习品管工具的用法,积极参与科室质量管理,运用头脑风暴发现问题,解决问题,时刻做到慎独,保证患者安全^[11]。QCC 活动旨在建立和谐奋进的团队,强调圈员自发参与活动并自主管理,全体成员在发现问题、采取措施、评估过程中积极参与,强化了 QCC 能力的同时也增进了圈员之间的沟通和交流,阳秋萍等^[12]也报道在急诊科开展品管圈活动,设立困难情景事件处理流程及沟通语录,能够提升护士专业技能及沟通能力。

综上所述,开展 QCC 活动能保障应急手术器械供应,同时降低了手术器械购置成本,提升了消毒供应中心人员沟通、协调能力。消毒供应中心在保质保量完成手术器械巨消毒灭菌和应急供应的同时,将服务理念提升到临床第一线,抽出时间到手术间沟通,现场征求手术室意见,真正体现消毒供应中心的专业精神。

参考文献

[1] 王枝娟. 手术室应急外来骨科器械的规范化管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(7): 1418 - 1419.

[2] Nicolay C R, Purkayastha S, Greenhalgh A, et al. Systematic review of the application of quality improvement methodologies from the manufacturing industry to surgical healthcare[J]. Br J Surg, 2012, 99(3): 324 - 335.

[3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 管理规范[S]. WS310.1 - 2016 医院消毒供应中心第 1 部分. 2016.

[4] 王春梅. 流程管理在提高护理环节质量中的应用[J]. 护理研究, 2010, 24(9A): 2326 - 2327.

[5] 尹红, 古今, 栾伟, 等. 品管圈活动在提高中药饮片质量控制中的应用[J]. 临床药物治疗杂志, 2014, 12(2): 46 - 49.

[6] 周军, 姜秋红, 孙巧凤. 品管圈活动在提高住院患者疾病相关知识普及水平中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(21): 76 - 78.

[7] 蔡小干. 手术室外来器械的零风险管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(1): 112 - 113.

[8] 张兰梅, 张秀平, 欧少英, 等. 提高手术室工作效率方法的探讨[J]. 现代临床护理, 2010, 9(6): 64 - 65.

[9] 沈秀珍. 细节管理在消毒供应室工作中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(9): 100 - 101.

[10] Basu D, Bhattacharya S, Mahajan A, et al. Sterilization Indicators in Central Sterile Supply Department: Quality Assurance and Cost Implications[J]. Infect Control Hosp Epidemiol, 2015, 36(4): 484 - 186.

[11] 李佳勋, 孙秀丽, 闻会英. 品管圈: 质量管理的助推剂 - 群体发展五阶段模型在品管圈文化建设中的应用[J]. 中国卫生质量管理, 2015, 22(1): 1 - 4.

[12] 阳秋萍, 黄芳艳. 品管圈活动在提高急诊科护士困难情景沟通能力中的应用[J]. 护理研究, 2016, 30(31): 3913 - 3916.

(本文编辑:黄磊)