

# 品管圈活动对精神科危险物品带入率的影响

石海燕 杨晓肖

(天水市第三人民医院,甘肃 天水 741000)

**【摘要】** 目的 探讨品管圈活动在精神科危险物品管理中的应用效果。方法 于 2014 年 2 月由天水市第三人民医院五病区 10 名护理人员组成品管圈并开展以“降低危险物品带入率”为主题的活动,运用品管工具及方法,在现状调查、原因分析的基础上,制定目标,确定对策并落实质量改进措施。分别将 2014 年 3 月-4 月及 6 月-7 月来院探视家属作为对照组和研究组,比较两组的危险物品带入率。结果 开展品管圈活动后探视家属危险物品带入率由活动前的 58% 下降至活动后的 25%,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。结论 开展品管圈活动激发了护士的主观能动性,增强了护理团队的凝聚力,通过主题活动,提高了家属对危险物品的认识,病区危险物品带入率降低。

**【关键词】** 品管圈;精神科;危险物品管理

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2016.01.018

## Influence of Quality Control Circles to the proportion of dangerous goods into the psychiatric ward

SHI Hai-yan, YANG Xiao-xiao

(The Third Hospital of Tianshui, Gansu 741000, China)

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of quality control circles (QCC) in the management of psychiatric dangerous goods. **Methods** In February 2014, the activities as the theme "to reduce the rate of dangerous goods" were carried out by the Quality Control Circle which consisted of 10 nurses in ward 5 of the Third Hospital of Tianshui, using the quality control tools and methods, on the basis of the status investigation, cause analysis, to determine the strategy and implement quality improvement measures. The members of the visiting family of patients between March 2014 and April were looked as the control group, and between June 2014 and July to the ward as the research group, comparing the proportion of dangerous goods into the psychiatric ward in the two groups. **Results** The proportion of the dangerous goods into the psychiatric ward decreased from 58% to 25% after the application of QCC, the difference was statistically significant ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** The application of QCC can stimulate the initiative of the nurses, and enhance the cohesion of the nursing team, through thematic activities, improve the cognitive of the family members of the patients to the dangerous goods, the proportion of dangerous goods into the ward is significantly lower than before.

**【Key words】** Quality control circle; Psychiatric department; Dangerous goods management

品管圈(Quality Control Circle, QCC)是由在相同、相近或有互补性质工作场所的人们自动自发组成数人一圈的活动团队,通过集思广益、全体合作,按照一定的活动程序,利用科学统计工具及品管手法来解决现场工作、管理、文化等方面所发生的问题<sup>[1]</sup>。品管圈活动在临床护理管理中已经得到了广泛应用,是近年来护理质量改进的有效方法,并收到了良好效果<sup>[2]</sup>。精神科住院患者是一个特殊的群体,因认知缺陷导致心理社会功能严重受损,人际交往、自我照料能力、日常生活技能等均降低<sup>[3-4]</sup>,其思维、情感、意志及行为受幻觉妄想支配,有些行为不能自控,容易发生自伤、自杀、伤人等行为。为保障住院患者的安全和医疗活动的正常进行,精神科病区危险物品均应严格管理,严防患者窃取用做自伤、自杀、伤人、毁物、出走的工具<sup>[5]</sup>。因此,对于精神科病区管理中如何加强安全管理、降低危险物

品带入率以保证精神疾病患者的身心安全,是迫切需要解决的问题。王娜娜等<sup>[6]</sup>运用品管圈方法针对精神科危险物品管理进行小样本研究,取得了一定的成效。我院作为精神病专科医院,对住院患者可能接触到的危险物品需要一套行之有效的管理办法,天水市第三人民医院五病区(以下简称“本病区”)护理单元于 2014 年 2 月-8 月开展了以降低精神科危险物品带入率为主题的品管活动。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

选取 2014 年 3 月-4 月期间来探视本病区患者的家属共 108 例为对照组,2014 年 6 月-7 月期间探视本病区患者的家属共 112 例为研究组。对照组:男性 58 例,女性 50 例;年龄 18~59 岁,平均(30.82 ± 10.79)岁;受教育程度:初中及以下 69

例 高中 24 例 , 大专及以上 15 例 ; 职业 : 农民 82 例 , 干部 11 例 , 学生 9 例 , 无业 6 例 。 研究组 : 男性 61 例 , 女性 51 例 ; 年龄 18 ~ 60 岁 , 平均 ( 32.49 ± 11.26 ) 岁 ; 受教育程度 : 初中及以下 68 例 , 高中 28 例 , 大专及以上 16 例 ; 职业 : 农民 80 例 , 学生 12 例 , 干部 15 例 , 无业 5 例 。 两组的性别、年龄、受教育程度及职业比较差异无统计学意义 (  $P > 0.05$  ) 。

## 1.2 方法

### 1.2.1 品管圈理论知识培训

从 2014 年 2 月起 , 依据中国医院品管圈操作手册<sup>[1]</sup> , 组织全科护士学习品管圈活动的基础知识 , 引导护士自发的积极学习和讨论 , 然后通过听取医院组织的专家授课 , 以及自学、组织讨论等方式 , 使大家对品管圈活动有充分的认识 and 了解 , 并熟悉品管圈的工作方法和基本步骤 , 学习时间为 2 周。

### 1.2.2 成立品管圈小组

用 1 周时间 , 以自愿自发的方式由 1 名辅导员、1 名圈长及 8 名圈员组成 QCC 小组 , 经过集思广议 , 确定圈名为 “晨曦圈” , 设计的圈徽图案寓意为用天使之翼托起患者受伤的心灵 , 用爱心、细心、耐心、责任心守护患者 , 让患者像看到初升的太阳一样充满希望 , 为患者早日回归社会树立信心。

### 1.2.3 确定活动主题

圈成员根据近期工作中发现的突出问题 , 如服药依从性、跌倒风险、危险物品带入等 5 个问题 , 通过头脑风暴法及根据上级政策、可行性、迫切性进行投票选择 , 最终确定品管圈活动主题为 “降低危险

物品带入率” 。 活动以品管圈十大基本步骤<sup>[1]</sup> 即主题选定、活动计划拟定、现状把握、目标设定、解析、对策拟订、对策实施与检讨、效果确认标准化、检讨和改进 , 逐一紧密有序进行。

### 1.2.4 数据收集及现状分析

建立科室 “带入物品登记表” , 见表 1 。 由经过统一培训并考核合格的护士询问并登记 2014 年 3 月 - 4 月及 2014 年 6 月 - 7 月来本病区探视家属的相关资料 , 登记内容包括来病区探视的日期、来访人员与患者的关系、有无带入物品以及物品的危险程度、带入的原因、物品的具体名称和数量 , 对不同性质的物品进行相应的管理 , 然后带入方和管理者确认并签字 , 进入病区的危险物品最终归还探视者并签字确认 。 该流程经过圈成员共同制定详细步骤并严抓细节 , 由首次接待探视家属的护士负责登记 , 要求做到首次接待负责制 , 各类带入物品要求逐个拆包检查 , 并建议将随身佩戴危险物品纳入管理 。 根据登记的情况 , 详细分析讨论危险物品带入的原因如下 。 ① 家属因素 : 探视家属不能认识危险物品及其危害 ; 部分家属接受健康教育能力差 ; 家属对精神科安全检查不重视 。 ② 护士自身的因素 : 对探视家属健康宣教及检查不到位 ; 对危险物品认识不足 ; 精神科安全检查意识不足 , 预见性差 , 不能发现潜在的安全问题 。 ③ 管理因素 : 对新护士、低年资护士业务培训不到位 , 仍以单纯被动的执行为主 。 ④ 其他因素 : 医院周边小卖部出售易拉罐装或玻璃瓶装等具有安全隐患的食品 。 另外 , 部分宗教人士佩戴挂件无法摘除 。 将前三项因素确定为其后工作中需要改善的重点。

表 1 带入物品登记表

日期	来访人员	带入物品		物品风险评估		带入原因	物品		物品去向		接待护士签字	家属确认签字	归还日期	患者签字
		有	无	一般	危险		名称	数量	患者配用	危险物品管理				

### 1.2.5 对策拟定与实施

圈员们针对验证出的要因 , 根据二八定律 ( 80 / 20 法则 ) 及 5W1H 原则<sup>[7]</sup> , 详尽拟定对策 , 运用脑力激荡 , 依据本圈能力、可行性、经济性、时效性逐一进行打分评价 , 统计后根据评分结果确定以下具体实施对策。

#### 1.2.5.1 加强护士理论知识与沟通技巧培训

认真落实护士的培训计划 , 组织全体护士认真学习 , 通过开展专题讲座和以问题为基础的教学模式 ( problem - based learning , PBL ) 查房 , 逐步提高护理人员的技能操作水平与专科理论知识的掌握 。 培训内容以病案分析为重点 , 通过危险物品带入伤害

的真实案例分析,提高护士对危险物品的认识,使护士从思想上重视对家属带入危险物品的评估。并指定工作经验丰富、专业技能水平高的护士指导低年资护士,包括对危险物品的评估方法及对家属的宣教工作等。通过讨论,找出与患者家属进行安全检查和沟通的有效方法,采用情景模拟演示,全面提高小组成员风险识别和具体操作能力。

#### 1.2.5.2 实施带入物品流程化管理

反复强化护士的风险意识、思想认识与工作责任心,加强对家属的探视宣教,积极制定家属探视物品管理流程图(图1),按标准护理流程执行,护理记录细致规范。小组成员对高危家属进行重点交接班,仔细查看带入物品并耐心反复宣教。

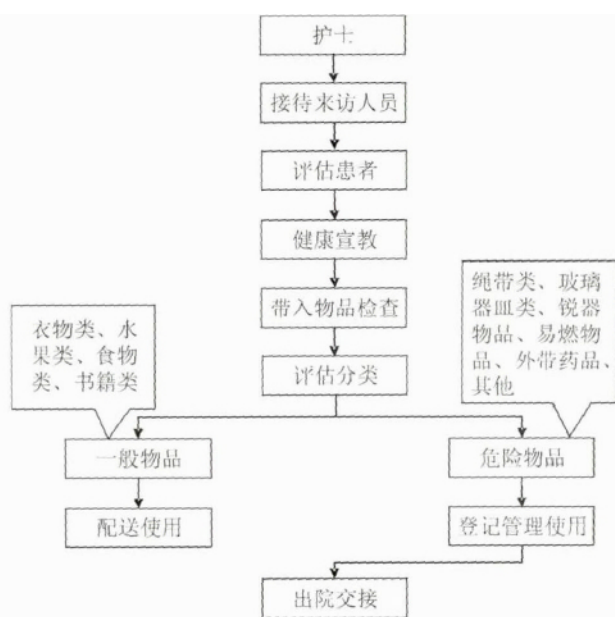


图1 家属探视物品管理流程图

#### 1.2.5.3 细化和督导各项规范措施的执行力度

落实危险物品管理及登记制度,要求护理人员全面、及时地为探视家属做好带入物品宣教及检查工作,评估危险物品带入的原因,与此同时,要求由家属签字确认,保证探视制度宣教的真正落实。由圈长对每位圈员进行相应考核,考核内容包括专业相关知识、规章制度的掌握以及处理能力的情况。将探视宣教与带入物品检查纳入当月绩效分配考核中,以更有效地提高护士的工作责任心和执行效果。

#### 1.2.5.4 加强健康教育及安全宣教

对患者、陪护和探视人员及时进行带入物品相

应的健康宣教工作,采用多种宣教方式,提高他们对相关知识的接受能力,在病区显眼位置张贴安全检查宣传图片,进行精神疾病相关知识的健康教育及精神科安全知识宣教,帮助患者家属认识到危险物品可能带来的危害。

#### 1.2.6 效果评价

比较活动开展前后本病区危险物品带入率,根据危险物品带入率的变化对本次品管圈活动成果进行评价。

#### 1.3 统计方法

采用 SPSS17.0 进行统计分析,组间比较采用  $\chi^2$  检验。检验水准为  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

科室“带入物品登记表”收集的数据显示,2014年3月-4月,108位患者家属中有63位携带危险物品入病室,危险物品带入率为58%;开展品管圈活动后,2014年6月-7月,112位家属中有28位携带危险物品入病室,危险物品带入率为25%。活动前后危险物品带入率比较差异有统计学意义( $\chi^2 = 25.19, P < 0.01$ )。

## 3 讨论

在护理管理中,品管圈活动围绕发现问题、解决问题以及自我管理、持续改进,完善病房安全管理制度和护理质量管理体系<sup>[8]</sup>,推进护理安全管理工作的有序、有效进行。作为一种自下而上的管理方法<sup>[9]</sup>,品管圈活动能激发护士的自发性、自觉性,更适合日常护理工作,运用在精神科护理安全管理中效果确切,能减少精神科安全隐患。通过本次品管圈活动,护理人员能积极组织共同讨论和学习,护理人员危险物品辨别的能力与沟通技能提高。通过共同参与管理,调动了圈员的积极性,增强了圈员的自信心<sup>[10-11]</sup>。另外,品管圈活动开展以来,进一步完善了探视程序的细节化管理,能够较早发现并评估危险物品带入因素,针对危险物品带入原因进行积极的干预,进一步提高了探视家属带入物品宣教、安检的程序化与规范化,真正将护理工作做到“事前预防”与“事中干预”相结合,认识和改进薄弱环节,从而降低危险物品带入率,保证精神科住院患者的

生命安全<sup>[12-13]</sup> 达到减少护理安全事件发生的最终目的。

由于初步进行品管圈相关研究,数据统计相对单一,如缺乏患者满意度、工作人员效能变化等相关数据的比较;仅比较了探视家属两组的年龄、性别、职业、受教育程度的差异,除此之外的其它因素,如两组处在不同的季节等亦可能对研究结果产生影响,导致研究结果具有一定的局限性。

## 参考文献

- [1] 刘庭芳,刘勇. 中国医院品管圈操作手册[M]. 北京: 人民卫生出版社,2012: 1-53.
- [2] 黄本卿,董盼,杨树新,等. 临床护理开展品管圈活动的问题与建议[J]. 护理管理杂志,2015,15(3): 227-228.
- [3] Hoff L, Sakuma M, Wieneke M, et al. Longitudinal neuropsychological follow-up study of patients with first-episode schizophrenia[J]. Am J Psychiatry, 1999, 156(9): 1336-1341.
- [4] Siegel J, Irani F, Brensinger M, et al. Prognostic variables at intake and long-term level of function in schizophrenia[J]. Am J Psychiatry, 2006, 163(3): 433-441.

- [5] 覃爱珍. 住院精神患者的安全管理[J]. 医学文选, 2006, 25(1): 83-84.
- [6] 王娜娜,张国丽. 品管圈在控制危险物品流入精神科病区中的应用[J]. 中外健康文摘, 2013, (48): 277-277.
- [7] 张幸国,王临润,刘勇. 医院品管圈辅导手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 94-101.
- [8] 皮峻峰. 品管圈活动在精神科护理风险管理中的应用[J]. 中国医药指南, 2013, 11(10): 413-414.
- [9] 张飞雪,于燕燕,徐枝楼,等. 品管圈活动在精神科老年病房基础护理质量管理中的作用[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(2): 127-130.
- [10] 向邱,徐素琴,张子云. 品管圈活动在呼吸重症监护病房的应用与效果[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(2): 104-105.
- [11] 倪栋梅. “品管圈”活动在健康教育质量改进中的应用效果探讨[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(1): 97-98.
- [12] 赵慧清. 住院精神病人自杀相关因素分析及防范[J]. 社区医学杂志, 2003, 1(6): 61-62.
- [13] 班瑞益. 住院精神病人自杀行为分析及干预措施[J]. 右江民族医学院学报, 2000, 22(4): 569-570.

(收稿日期: 2015-09-02)

(本文编辑: 唐雪莉)

## 研究设计与统计分析写作要求

①研究设计: 应告知研究设计的名称和主要方法。如调查设计(分为前瞻性、回顾性还是横断面调查研究), 实验设计(应告知具体的设计类型, 如自身配对设计、成组设计、交叉设计、析因设计、正交设计等), 临床试验设计(应告知属于第几期临床试验, 采用了何种盲法措施等); 主要做法应围绕 4 个基本原则(重复、随机、对照、均衡) 概要说明, 尤其要告知如何控制重要非试验因素的干扰和影响。

②统计学分析方法的选择: 对于定量资料, 应根据所采用的设计类型、资料具备的条件和分析目的, 选用合适的统计学分析方法, 不应盲目套用  $t$  检验和单因素方差分析; 对于定性资料, 应根据所采用的设计类型、定性变量的性质和频数所具备的条件及分析目的, 选用合适的统计学分析方法, 不应盲目套用  $\chi^2$  检验。对于回归分析, 应结合专业知识和散点图, 选用合适的回归类型, 不应盲目套用直线回归分析; 对具有重复实验数据检验回归分析资料, 不应简单化处

理; 对于多因素、多指标资料, 要在一元分析的基础上, 尽可能运用多元统计分析方法, 以便对因素之间的交互作用和多指标之间的内在联系做出全面、合理的解释和评价。

③统计结果的解释和表达: 当  $P < 0.05$  (或  $P < 0.01$ ) 时, 应说对比组之间的差异具有统计学意义, 而不应说对比组之间具有显著性(或非常显著性) 差异; 应写明所用统计分析方法的具体名称(如: 成组设计资料的  $t$  检验、两因素析因设计资料的方差分析、多个均数之间两两比较的  $q$  检验等) 统计量的具体值(如:  $t = 3.45$ ,  $\chi^2 = 4.68$ ,  $F = 6.79$  等); 在用不等式表示  $P$  值的情况下, 一般情况下选用  $P > 0.05$ 、 $P < 0.05$  和  $P < 0.01$  三种表达方式即可满足需要, 无须再细分为  $P < 0.001$  或  $P < 0.0001$ 。当涉及总体参数(如总体均数、总体率等) 时, 在给出显著性检验结果的同时, 再给出 95% 置信区间。

《四川精神卫生》杂志编辑部