

开展品管圈活动 降低老年住院患者跌倒率

□杜红妍 朱鸿霞 丁康乐

为了探讨品管圈活动对降低老年住院患者跌倒率的效果,在2019年3月~8月,笔者所在科室应品管圈活动,回顾性调查科室2018年9月~2019年2月的560位患者,其中发生跌倒7例,通过分析跌倒发生的原因,找出主要原因,并进行改进。我们采取一系列改进

措施后,住院患者跌倒发生率由1.25%降至0.65%,目标达成率为108%。运用这种品管圈活动提高了护理质量,提升了护理人员的整体素质,提高了患者的满意度。笔者将这种品管圈活动的具体情况进行了分析与总结,具体内容如下,仅供同行借鉴与探讨。

品管圈(Quality Control Circle, QCC)是同一工作现场、工作性质相似的基层人员自动、自发地进行品质管理活动组成的小组,称为品管圈。品管思想起始于1950年一位学者的统计方法课程,1963年日本的石川馨博士正式创办QCC活动。QCC应用简单的统计学方法对遇到的问题进行归纳、分析、总结,以便找到解决问题的方法。此方式的优点可以发挥小组成员的创造性思维,解决实际问题,改善服务质量。如今,QCC广泛应用于医院护理领域,提高护理水平和服务意识,且效果显著。跌倒这一意外事件往往是导致老年患者致残、失去机体功能、卧床不起的重要原因。如何预防跌倒一直是护理工作者不断研究的课题。为了加强老年患者护理安全管理,笔者所在科室于2018年9月开展了以“降低老年住院患者跌倒率”为课题的品管圈活动,取得了明显成效,具体流程如下。

资料与方法

一、成立项目组。以科室为单元,召开品管圈推广会议,依据自主自愿报名的原则,确定圈员,成立QCC小组,由综合评定素质较高的护理人员担任圈长,团队成员共计11名,均由病区的护理骨干组成,项目辅导员由科室护士长担任,项目团队成立于2018年4月。

二、确定品管主题。利用头脑风暴和亲和图选定备品管主题,以记名式团体评价表确定“降低老年住院患者跌倒率”为本期品管主题。

三、拟定活动计划。整个品

管圈活动历时6个月,组织活动1次/天,1.5小时/次,每一位圈员各抒己见,会议轻松、和谐。

四、把握现况,进行回顾性调查,笔者所在科室于2018年9月~2019年2月,对560名患者,其中男性521名,女性39名,平均年龄为(81.6±7.5)岁。其中,7名患者发生跌倒,发生率为1.25%。实施改进措施后,共调查2018年3月~2019年8月620名患者,其中男性585名,女性35名,平均(82.5±7.4)岁。两组患者年龄、性别等一般资料比较差异均无统计学意义,具有可比性。该活动选取笔者所在科室2018年9月~2019年3月发生的7名跌倒患者作为研究对象,分析患者跌倒原因。

五、目标值设定。按照品管圈方法的目标值设定公式计算出目标值。

目标值=现况值-改善值(现况值×改善重点×圈能力)。根据圈员的工作年资和学历,改善能力,通过计算得到圈能力为67分。目标值=7-(7×79.1%×67%)=3.3。目标值设定:平均值≤3例,下降幅度为57%。

六、解析要因。从人员因素、环境因素、设施因素、宣教因素等方面分析原因,从中选出4个主要原因为:护士主动巡视次数少与关心患者程度不够、对患者安全宣教不到位;患者及家属配合程度因素、厕所地面潮湿等。

七、对策拟定与实施。针对原因分析图表在品管圈中发起头脑风暴,结合5W1H(人、事、时、地、物、如何)进行方法学讨论,并根据各项措施可行性、效

益性、经济性以及圈能力制定相应措施,最终选定了具体的实施方案,并不断完善。

第一个原因:对患者安全宣教不到位有5个方面。1.患者入院时及时进行预防跌倒告知。2.患者入病房时进行实地防护措施宣教。3.住院全过程中,应根据患者的知晓度,有针对性地指导防护措施的使用方法和跌倒注意事项。4.责任护士每天及时对患者及家属进行安全宣教的效果评价,发现问题及时指出,并立即改进。5.护士长在晨间查房时,再次对责任护士的工作进行评价,发现问题及时改进。

第二个原因:护士的安全意识不强、主动巡视次数少与关心患者的程度不够。1.护士长利用课件对全员进行安全意识警示教育,增强安全意识。2.分两次圈会议进行以往留观患者跌倒案例分析,分析诱因、查找不足,制定预防跌倒工作流程。3.结合护理相关要求,指定科室护士制作《预防患者跌倒》课件,对全员进行授课。

第三个原因:地面潮湿。1.责任护士及时与患者及家属进行有效沟通,保证空调正常运行。2.与后勤管理人员进行沟通,对保洁员进行清洁工具流程与相关规范培训。3.与医学装备部进行沟通,定期进行硬件设施(比如空调)的检查维修,且责任到人,定时巡视防护设施的配备和使用情况,有问题及时解决,不能解决的及时上报。4.反复宣教预防患者跌倒的相关知识,指导患者家属及患者防护设施的使用方法和注意事项。

第四个原因:患者及家属因素。1.入院时,针对不同疾病对患者及家属详细讲解该疾病可能出现的会诱发跌倒的相关病情,指导患者及家属正确认识疾病,增强安全意识。2.加强巡视,对过于疲劳的陪护者,指导他们在适当的时候进行必要的休息或换班,更换陪护家属后及时补充宣教知识,对于无条件换班陪护的患者,护士应适时增加巡视次数。3.护士应加强对患者和家属的安全教育,指导他们积极配合医生治疗,减少因疾病因素出现跌倒的危险。4.每月召开公休座谈会,将安全教育纳入其中。

效果确认与分析

1.有形成果。经过6个月改进与完善,于2019年8月进行数据采集统计,跌倒发生率从实施前的1.25%下降到0.65%,低于预期目标值。活动前后比较差异有统计学意义。

2.无形成果。护理人员在品管圈活动中的手法运用、团队精神、专业知识、沟通协调、活动信心、责任荣誉等方面均得到了一定程度提升。

综上所述,护理人员通过开展品管圈活动,取得3个方面的成效。

一是该活动提高了护理质量。跌倒是影响老年人健康的重要问题。根据世界卫生组织报告,2002年全球有39.1万人死于跌倒,60岁以上的老年人占50%以上,有40%~70%的跌倒会造成伤害,4%~5%会造成骨折。住在照料机构或者是医院里的老年人,跌倒和伤害性跌倒的发生率则会更高。尽管每年

有很多预防跌倒的研究文献陆续发表,但跌倒仍然是困扰医院护士的主要问题之一。

而QCC是利用PDCA(过程方法)循环法、头脑风暴法、特征要因图(鱼骨图)、柏拉图、雷达图等科学管理工具,自下而上、由点带面地开展管理活动,有效改善、解决了老年住院患者防范跌倒的细节问题,提高患者主动参与干预,达到降低老年住院患者跌倒发生率的目标。同时,这大大提高了护理管理措施的执行力和依从性,使跌倒的安全质量管理变得更加科学化、系统化、精细化。

二是提升了护理人员的整体素质。QCC活动强调让组员自发地参与活动,使护士享有了更多的自主权及管理权,激发了护士工作的积极性及主动性。

在活动中,通过小组讨论及各种培训,增强了护士观察、评估病情和处理各种突发事件的能力,培养了他们良好的沟通能力。

在临床工作中,她们能够主动应用科学的思维方法去发现问题、解决问题,综合素质得到了明显提升。

三是QCC提高了患者的满意度。在QCC活动中,护士与患者及家属进行沟通,发现患者现存和潜在的护理问题,制定具有针对性的护理计划,帮助患者及家属解决了实际问题。使患者及家属感受到护士的关心与爱护,提高了患者的满意度。同时,这也充分体现了精细化护理的服务理念。

(作者供职于阜外华中心血管病医院)

护理感悟

雪花飞舞,只因人间太美;笑对生命,只因眼泪太贵。2020年,我们的心一直被新冠肺炎疫情牵动着,经历了很多内心变化,有焦虑,有担忧,也有不安。在抗击疫情的日子里,我感受到生命的无常与脆弱,更感受到每个人心中的坚强、勇敢、善意与温暖。

岁末年初,我在梳理工作、整理科室患者意见本时,发现本内记录的内容大多是曾住在本病区的患者,在住院期间写给护士的感谢信,一句句话语勾起了我对往事的回忆。

这些患者心怀感恩之心,用最质朴的行动和话语予以回报。在病房里,每天都上演着感动而温馨的医患故事,时常有温情和友善在彼此之间传递……护士的一个眼神、一个微笑、一个举动,是对患者的耐心、细心、关心;每一句温暖的问候,每一句清晰的解答都深深地印在患者心中。

我记得李阿姨刚入院时由于对疾病产生了恐惧情绪,患上严重的焦虑症。李阿姨的儿子跟我说:“我母亲在家里时常发怒,产生了焦虑情绪,每天愁容满面,脾气暴躁。在病房里,你们遇到我妈妈烦躁时,说一些失去理智的话,千万不要伤心啊!”病区责任护士了解李阿姨的情况下,循序渐进地开导她,从疾病治疗到诸多康复的案例,对她进行心理安慰与疏导。当我查房的时候,李阿姨拉着我的手,感激地说:“护士长好!这个病区的护士对我真好,每天不厌其烦地宽慰我、陪伴我、照护我,比家人还贴心啊!”

当我再次看到一封感谢信时,内心仍然心潮澎湃。这位刘阿姨的女儿曾是护理队伍中的一员,由于需要为刘阿姨筹措治疗费用,必须外出走动。其间,刘阿姨身边无人陪护,治疗过程痛苦、难熬。刘阿姨是辗转多地来到我们医院治病的;当她来到病区住院后,责任护士细心照顾她,刘阿姨也敞开心扉与护士交流。刘阿姨说:“我曾想过不治疗了,买一瓶毒药喝了算了。”责任护士说:“阿姨!您知道您的女儿最开心的一件事是什么吗?”刘阿姨说:“我不知道。”责任护士说:“她最开心的一件事就是,回到家里对着房间喊妈妈,马上就有应答的声音。”有俗语说得好“有妈的地方就是家!”护士就是用这样朴实无华的语言和平凡的举动鼓励着刘阿姨,坚定了刘阿姨治愈疾病的信心。

不是亲人生似亲人,多么贴切的一句话。一个正能量的团队是可以感染整个病区的患者及家属的。同时,患者及家属感恩的话语,又激励着护理团队团结、向上、进取。我想:“能够带领这样的团队,是我的骄傲。”作为一名护士,平凡而忙碌,也许我们做的事情微不足道,但对于患者和一个家庭来说,我们的一个眼神,一句话语,一个举动,常常使他们树立起战胜疾病的信心。

护士是人间的天使,用温柔的生命,用阳光般的微笑在这平凡中体现伟大,在平凡中展现不平凡。和谐的笑容能够融化病垢,体现出人间的另一种美。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

□ 杨福娜
金洋
刘玥

在平凡中展现不平凡

护士手记

叙事护理带给我更多自信

□杨娜

自2015年中国石油中心医院院长助理李春在临阵上推行叙事护理以来,这项“学了就能用,用了就有效”的心理技术,犹如一夜春风,在很多医院迅速生根、发芽、结果,开出各具特色的叙事护理之花,结出了丰硕之果,既滋养了患者,又使护理人员受益匪浅,甚至惠及整个家庭。其间,我在护理工作中开展了线下督导,取得了一定的成效,现将具体内容整理如下,仅供同行学习与探讨。

去年中秋节的晚上,我正在值夜班,突然听到患者的呼叫铃声,立即放下手里的工作,来到病房。还没等我开口说话,一位阿姨急切地说:“闺

女,你给我调一下胰岛素泵吧,我要吃饭了。”我说:“好,我去看一下调量,然后就调。”

再次来到病房,我没有看到阿姨的家属,床头柜上也没有饭菜。在这个喜庆的日子里,我担心因一句不经意的话,会让阿姨难过,可是调过胰岛素泵要及时吃饭。于是,我小心翼翼地

说:“阿姨,调过胰岛素泵要及时吃饭哦。”阿姨说她有饭,随后,在抽屉里拿出一个白馍说:“今天,我就吃白馍。”我摸了摸白馍

感觉凉凉的,便说:“阿姨,馍有点凉了。要不这样吧,我也没吃饭,我点个外卖,咱们一起吃好不好?”阿姨不愿意。于是,我把从家里带来的零食送给她。她说:“闺女,你自己吃吧!”我说:“阿姨,我们一起吃吧!”

阿姨说:“好,我们一起过中秋节。”我说:“中秋节,我们应该吃月饼。”阿姨说:“月饼太甜了,我血糖高,不吃也好。”我说:“吃一点儿月饼,不会影响血糖的。”

于是,我给阿姨掰了一小块月饼,然后给她接热水喝。

回到病房后,我看见阿姨哭了,我的内心充满了自责感,她接热水喝。”阿姨说:“就叫孤独失落情

绪对您的病情有什么影响呢?”阿姨说:“肯定有影响,心情不好会影响我的血糖不正常。”我说:“是啊!心情不好、休息不好都会影响您的血糖。他们把您送来住院,是为了给您治病。所以,请您保持心情愉快,争取早日回家。”

这时,阿姨的电话铃声响了,是她的孩子打来的电话,阿姨立即变得柔情起来,语气里没有丝毫埋怨。当时,我悄悄地关上门,离开病房,不忍心打扰这位亲情感。

临下班时,我再次来到阿姨床前问:“阿姨!我要下班了。”阿姨说:“下班了,你赶快回家陪家人,你也不容易。刚才,我儿子打电话说,他们明天一定来看望我。我很感谢你!要不是你陪我聊天,安慰我,我心烦了,就不会接他们的电话,今晚肯定是一个不眠之夜。”我说:“阿姨!爱应相互理解,相互尊重,他们也是时刻挂念着您的。”阿姨说:“我听医生护士的话,争取早日回家。回到家后,我就能帮他们的忙了。”

下班的路上,我抬头看了看月亮,想起自己的父母。如果可以的话,多陪陪父母吧,陪他们说一些家长里短,与他们温暖相伴,愿我们都不留遗憾……

以上是我在护理工作中开



肛肠全程无痛技术培训 常年招生

学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科门诊

《护理管理》《专科护理》《海外护理》
《护士手记》《小发明》(请将你的小发明拍成图片,并附上文字说明)等栏目真诚期待你的参与!

联系人:李云
联系电话:(0371)85967078
邮箱:619865060@qq.com



展示的线下督导全过程。这个案

例经过各位老师的督导,比如护理部高亚丽老师着重标出的优点以及可以更好跟进的部分,感觉比单纯讲技巧更让人易于理解;其他老师不仅指出哪里需要深挖,还告诉我具体做法,让我瞬间明白了下一步的工作方向。比如徐凤梅老师说:“一句话的叙事也是叙事。”叙事就是我们对工作的态度,就是聆听生命背后的故事。因为每个人都有情绪、情感与感受,所以患者的疾病需要治疗,但患者的内心更需要被关怀,需要心理护理。只有做好这些,才能让医患之间更加信任。

从第一次案例分享到比赛,再到督导,叙事护理带给我更多自信。第一次分享结束,我告诉自己为什么不锻炼自己呢?第二次比赛时,我告诉自己即使没有取得名次,站在讲台上也算赢了。第三次,我更加自信,就如高亚丽老师所说:“进一步就有一步的欢喜和收获!”

叙事护理带给我的不仅是收获、感动,还有自信,在以后的生活、工作中,我会更多地运用叙事护理,更好地护理患者,从而促使自己更加自信、勇敢、优秀。

(作者供职于永煤集团总医院内分泌科)

小发明

一片式护理服

□耿盛男 张晓雅 闫莎莎 文/图



护理服展示

在临上,胃肠疾病、肺部疾病、食管疾病、纵隔疾病、心脏及四肢疾病的术后患者大多需要放置引流管。

在病房里,患者为了快速康复,需要术后尽早下床活动,以减轻并发症。可是,患者下床活动时,面临着引流管的固定问题。

在临床护理过程中,胃肠疾病、肺部疾病、食管疾病、纵隔疾病、心脏及四肢疾病的术后患者下床活动时,存在引流管固定位置过高、过低或管道滑脱等问题,严重时影响引流效果,导致逆行感染、腹腔脓肿等并发症,从而延缓病情恢复时间,增加患者的痛苦,重者会引起死亡,给医疗纠纷的发生留下隐患。

通常情况下,胃肠疾病、肺部疾病、食管疾病、纵隔疾病、心脏及四肢疾病的术后患者下床活动时,会使用别针、绳子等固定引流袋,且需要家属协助,位置既不固定又不牢固,容易滑脱,影响无菌操作,扩大了操作空间;3.解决了临床护理操作中观察切口及渗血不便的困难,大大提高了护理质量,促进了医患关系。

该款新型易穿脱一片式护理服的应用价值及意义:1.对于患者来说,可以解决穿脱衣服时引起的切口疼痛和不便,保护患者的隐私;2.方便护士为患者换药,衣物穿脱方便,不影响无菌操作,扩大了操作空间;3.解决了临床护理操作中观察切口及渗血不便的困难,大大提高了护理质量,促进了医患关系。

该款新型易穿脱一片式护理服的成本低,适用范围广,深受患者喜爱,适合在其他医院广泛推广使用。

(作者供职于河南大学第一附属医院)

