DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2021.01.006

品管圈活动对肩难产规范处置执行率的影响

王可娟

(济宁医学院附属医院, 济宁 272029)

摘要 **目的** 探究品管圈活动对孕妇分娩中出现肩难产时规范处置执行率的影响。**方法** 成立品管圈, 通过选定主题, 制定计划和进度表, 把握现状和收集处理数据, 设定目标值, 解析问题, 制定实施对策等程序实施活动, 比较实施品管圈活动前后的孕妇发生肩难产后规范处置的情况。**结果** 观察组肩难产规范处置执行率为 92.3%, 高于对照组的 62.5%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组“操作步骤规范”和“及时正确诊断肩难产”两个改善重点得到有效增强, 肩难产处置不规范项目查验累积百分比降至 20%。**结论** 品管圈活动可显著提高肩难产规范处置执行率。

关键词 品管圈; 肩难产; 执行率

中图分类号: R714.44 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2021)02-022-04

Effect of quality control circle activities on improving the implementation rate of standard treatment for shoulder dystocia

WANG Kejuan

(Affiliated Hospital of Jining Medical University, Jining 272000, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of Quality Control Circle on the implementation rate of standard treatment for shoulder dystocia during delivery. **Methods** Set up Quality Control Circle, perform activities through selecting theme, making plan and schedule, collecting and processing data according to the current situation, setting target, analyzing problems, formulating implementation countermeasures, and, compare and contrast the standard treatment for shoulder dystocia during delivery before and after the implementation of Quality Control Circle. **Results** The implementation rate of standard treatment of shoulder dystocia in the observation group was 92.3%, which was higher than 62.5% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In the observation group, “standardized operation steps” and “timely and correct diagnosis of shoulder dystocia” were effectively enhanced, and the cumulative percentage of non-standard items in shoulder dystocia treatment was reduced to 20%. **Conclusion** The Quality Control Circle has remarkable effect on improving the implementation rate of standard treatment for shoulder dystocia.

Keywords: Quality Control Circle; Shoulder dystocia; Implementation rate

胎头娩出后, 胎儿前肩被嵌顿于耻骨联合上方, 用常规助产方法不能娩出胎儿双肩者称为肩难产^[1]。目前, 肩难产仍是产科所面对的急症难题, 医护人员的规范处置是降低户难产对母儿不利影响的关键。随着品管圈活动在医学领域的逐渐运用, 对提高基层医护人员的工作效率提供了新思路。品管圈是指把工作性质、内容相同的人员组成一个小团队, 按照一定的程序剖析、解决问题^[2],

并不断提高工作效率与质量的活动小组^[3]。品管圈, 能够有效地改善医疗质量, 提高医务人员工作效率^[4-5]。根据产房工作实际, 科室开展品管圈活动, 选择“提高肩难产规范处置执行率”为科室重点质量改进项目, 经过圈员的努力, 以及科室同事的配合, 取得了显著成效。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本医院产房 2018 年 11 月份 56 例和 2019 年 4~5 月份 65 例两组肩难产案例作为研究样本,其中 2018 年 11 月份 56 例产妇作为品管圈实施前即对照组,2019 年 4~5 月份 65 例产妇作为品管圈实施后即观察组。对照组产妇年龄 23~33 岁,平均年龄 25.2 岁;新生儿男性 30 例,女性 26 例。观察组产妇年龄 22~34 岁,平均年龄 24.9 岁;新生儿男性 35 例,女性 30 例。经查阅病历和询问家属,两组产妇均无高血压、心脏病和家族遗传病史等。两组样本的产妇年龄、新生儿性别等因素无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

以产房同一班次助产护理人员为主体,以积极自愿为原则,以提高规范处置执行率为目的,成立质量管理小组(即品管圈活动小组)。本圈由护士长和 9 名产房一线临床助产护理人员组成,护士长负责指导品管圈活动的开展和进度的督导。由护士长提名推荐 3 名候选人,采用差额选举的方式选出圈长,统筹规划小组活动。

1.2.1 选定主题、制定计划和进度表 圈员从产房临床难产实际病例出发,采用评价法从上级重视度、重要性、迫切性、圈能力 4 个维度进行打分^[6],选定了本次品管圈的主题为“提高肩难产规范处置执行率”。依据活动主题制定计划和进度表,划分任务和人员分工,活动时间设为 9 个月,由圈长控制进度,护士长督导进度。

1.2.2 把握现状和收集处理数据 依据医院规定和助产分娩专业关于肩难产相关操作流程,应用查检表工具,归纳梳理影响肩难产规范处置执行率的关键因素,确定改善重点。根据对照组肩难产处置不规范项目查验表的数据分析得到以下结论:“肩难产处置不规范项目”主要集中在“操作步骤规范”和“及时正确诊断肩难产”两个方面。因此,可以将“操作步骤规范”和“及时正确诊断肩难产”两个方向确定为改善重点。见表 1。

1.2.3 目标值设定 为了便于分析比对品管圈活动对两组样本规范处置执行率的具体影响程度,圈员们一致同意采用量化的方式进行研究。目标值的设定按照可度量性和可实现性两个原则,设定为现况值与改善值之和。根据对照组统计评估现况值为 62.5%。参考同行业改善值的经验做法,定

为:(1-现况值)、改善重点和圈能力 3 个数据的乘积^[7]。改善重点是“操作步骤规范”和“及时正确诊断肩难产”在所有“肩难产处置不规范项目”的占比(80.9%)。圈能力计算参照工作年限(30%)、学历水平(30%)、群众满意度(20%)、管理能力(20%)4 个方面进行评估,平均圈能力值为 95.3%(表 2)。综合上述数据得出:目标值 = 62.5 + (1-62.5%)×80.9%×95.3% = 91.4%。

表 1 对照组肩难产处置不规范项目查验表

肩难产处置不规范项目	未规范执行数	百分比/%	累积百分比/%
操作步骤规范	10	47.6	47.6
及时正确诊断肩难产	7	33.3	80.9
呼叫增援	1	4.8	85.7
孕妇配合正确	1	4.8	90.5
床体调节恰当	1	4.8	95.3
用物准备齐全	1	4.8	100.0
合计	21		

表 2 圈能力计算

人员代号	工作年限 a	学历水平 b	满意度 c	管理能力 d	改善能力	圈能力		
1	11	30	100	30	20	18.5	98.5	
2	16	30	100	30	20	18.3	98.3	
3	18	30	90	27	20	19.6	96.6	
4	9	27	100	30	20	19.0	96.0	
5	9	27	100	30	20	16.5	93.5	95.3%
6	11	30	100	30	20	17.8	97.8	
7	9	27	100	30	20	19.0	96.0	
8	6	18	90	27	20	20.0	85.0	
9	9	27	100	30	20	19.0	96.0	

注:a-年限十年以上(100×30%),十年以下(年限×10×30%); b-本科以上(100×30%),本科以下(90×30%);群众满意度能力值-被投诉一次扣 2 分,满分 20 分;管理能力-由圈员相互打分取平均值。

计算公式:改善能力=a+b+c+d;圈能力取 9 名圈员改善能力的平均值。

1.2.4 解析要因 圈员以鱼骨图为着手点,多次开展集中研讨,通过智力激励法,从人、料、法、环 4 个方面,聚焦两个改善重点,共归纳出 10 个要因(详见图 1、图 2)^[8],制定真因验证查检量表进行真因验证查检^[9],根据帕累托法则选出真因(详见表 3)。

表 4 两组产妇肩难产规范处置执行率的比较(n)

组别	n	操作 步骤 不当	未能 及时 诊断	增援 不及 时	孕妇配 合不正 确	床体调 节不恰 当	用物准 备不齐 全	未规范 处置 合计	规范处 置率/%
对照组	56	10	7	1	1	1	1	21	62.5(25/56)
观察组	65	1	0	1	2	1	0	5	92.3(60/65)
χ^2									15.8
P									<0.05

2.2 品管圈实施后,肩难产处置不规范情况分析

观察组“操作步骤规范”和“及时正确诊断肩难产”两个改善重点得到有效增强,肩难产处置不规范项目查验累积百分比降至 20%,不规范处置数 5 例。观察组“孕妇配合”项目中未规范执行数由对照组的 1 例增加至 2 例,下一步要在和产妇沟通方面加强改善,提高产妇配合意识。见表 5。

表 5 观察组肩难产处置不规范项目分析(n)

肩难产处置不规范项目	未规范 执行数	百分 比/%	累积百 分比/%
操作步骤规范	1	20	20
及时正确诊断肩难产	0	0	20
呼叫增援	1	20	40
孕妇配合正确	2	40	80
床体调节恰当	1	20	100
用物准备齐全	0	0	100
合计	5		

3 讨论

肩难产是一种孕妇自然分娩的临床现象,据国内报道发生率为 0.15%,如果处置不当很有可能造成严重后果甚至引发医患纠纷。品管圈活动有效地将肩难产规范处置执行率由 62.5% 提升至 92.3%,大于设定的目标值 91.4%,进步率为 47.6%,取得显著效果。本次品管圈活动是基层医护人员自发地以质量改进为目的的管理活动,其管理主体不再是以行政职务为导向,全体圈员均享有平等的管理权,大大提升了医护人员的积极性。从圈员的角度来讲,对品管圈知识的运用,在发现

问题、剖析问题、解决问题的能力上都有了明显提高。该活动在全体圈员的积极参与下,实现了质量改进,还提高了助产护理人员工作技能和团队合作精神,值得推广。

参考文献:

- [1] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 9 版. 北京:人民卫生出版社,2018:202-203.
- [2] 陈洁,窦梦娇,杜彬,等. 品管圈在缩短急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓诊疗时间的应用[J]. 介入放射学杂志,2016,25(1):81-84. DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2016.01.020.
- [3] 王兵平,苏金凤,黄立坤. 品管圈活动在糖尿病低血糖患者中的运用及评价[J]. 中国药物与临床,2016,16(4):604-605. DOI:10.11655/zgywylc2016.04.069.
- [4] 杨雪梅,钊新,顾小丽. 品管圈在儿科重症监护病房新进护士护理质量与安全管理的分析[J]. 中华危重症医学杂志(电子版),2015,8(2):137-138. DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-6880.2015.02.017.
- [5] 邢小康,李曼,郭丰. 品管圈降低 ICU 导尿管相关性尿路感染的研究[J]. 中国继续医学教育,2018,10(29):64-67. DOI:10.3969/j.issn.1674-9308.2018.29.026.
- [6] 陆瑶,史婷奇,程建平,等. 护理临床决策支持系统研发与应用[J]. 中国卫生质量管理,2020,27(5):98-102,117. DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2020.27.5.27.
- [7] 程金焱,沈慧,陈晓红,等. 提高髋关节置换术患者功能锻炼依从率[J]. 中国卫生质量管理,2019,26(3):102-105.
- [8] 覃爱开,潘石蕾,罗锦兰,等. 降低经产妇急产发生率[J]. 中国卫生质量管理,2019,26(3):98-101. DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2019.26.3.27.
- [9] 朱丹丹,李世军,黄丽璇,等. 降低肾活检并发症发生率[J]. 中国卫生质量管理,2018,25(2):80-83,104. DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2018.25.2.26.
- [10] 瞿佳,尹志良,赵勤,等. 提高手术切皮前 Time-out 正确执行率[J]. 中国卫生质量管理,2018,25(5):89-91,110. DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2018.25.5.26.

(收稿日期 2020-12-24)

(本文编辑:甘慧敏)