

品管圈活动 在护理质量管理中的应用

主要内容

 NO.1 开展品管圈活动的目的和意义

 NO.2 开展品管圈活动的步骤和方法

 NO.3 开展品管圈活动的现场训练

 NO.4 开展品管圈活动的成功案例

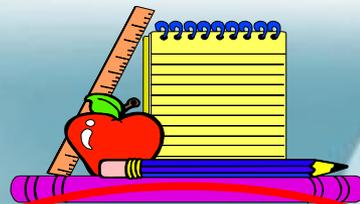


品管圈活动的基本概念

相同部门
(工作现场)



5 - 12人



技术技巧



头脑风暴



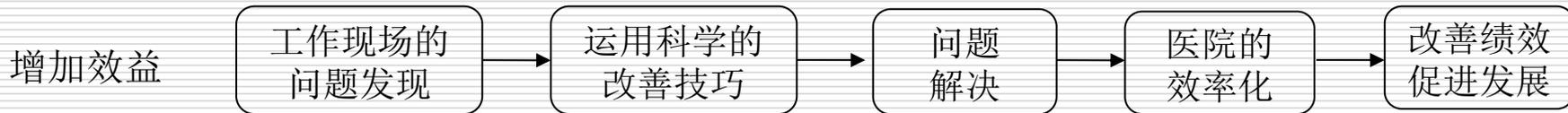
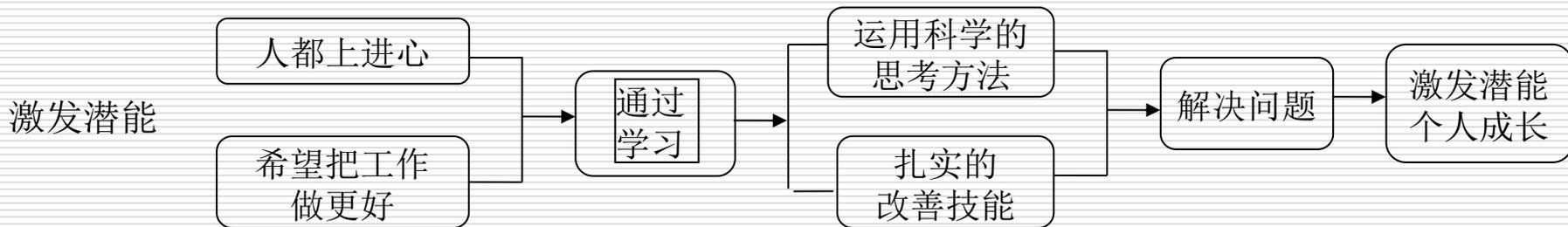
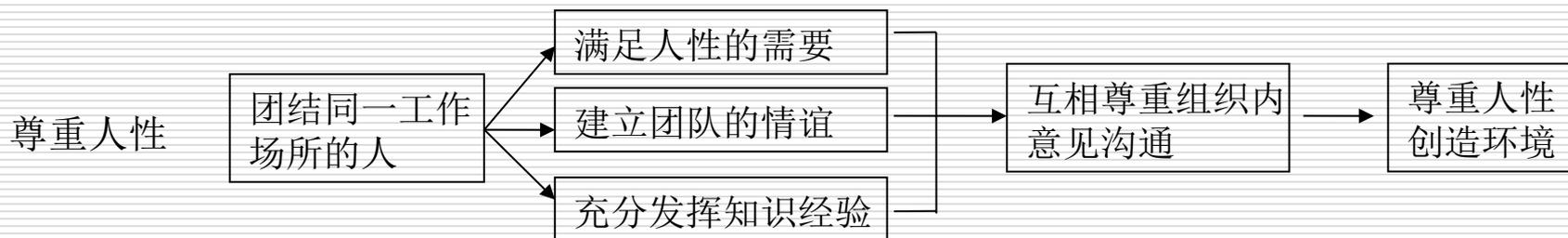


品管圈(QCC, Quality Control Circle)→
醫品圈HQIC(Healthcare Quality Improvement Circle)

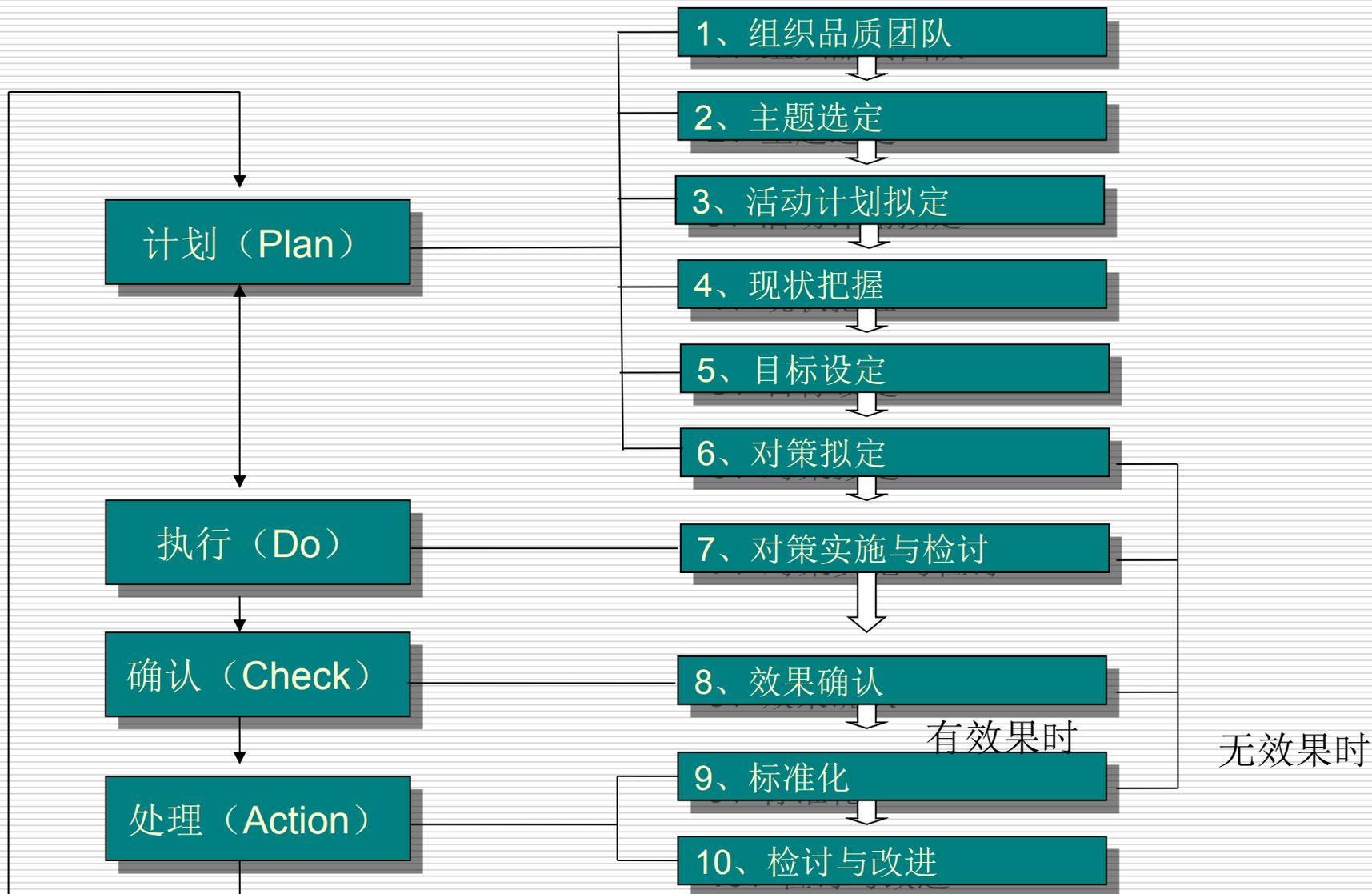
- 一群工作性質相似約7-12人組成一圈
- 選定品質改善主題
- 以PDCA管理循環為基礎
- 圈員自我啟發與腦力激盪、團隊合作、善用統計數據及品管工具進行持續性的改善活動

一、开展品管圈活动的目的和意义

团队建设



二、开展品管圈活动的步骤和方法



二、开展品管圈活动的步骤和方法

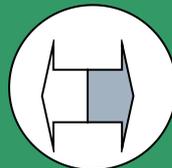
1

组织品管圈

圈长



圈名



圈员



圈徽





成立QCC小组、设定圈名及圈徽

圈员报名

自主自愿



成立QCC小组、设定圈名及圈徽

圈名九类型 (经验)

- 部门名字：门诊药房圈、PIVAS圈、制剂圈
- 部门属性：药剂科的草药圈、华佗圈
- 凝聚向心力之文字：同心圈、协力圈、自强圈、
- 代表希望的感觉：晨曦圈、动力圈、光明圈
- 文字的巧合性：橡皮圈、游泳圈、甜甜圈、呼拉圈
- 动画片人物：淘气阿丹圈、皮卡丘圈、蜡笔小新圈
- 品管圈活动主题：病房领药圈、准时交货圈
- 文字的反义词：摸鱼圈、等会圈、药到命除圈
- 动物的名称：乌龟圈、瓢虫圈、狗狗圈



品管圈圈名圈徽举例



海鸥圈

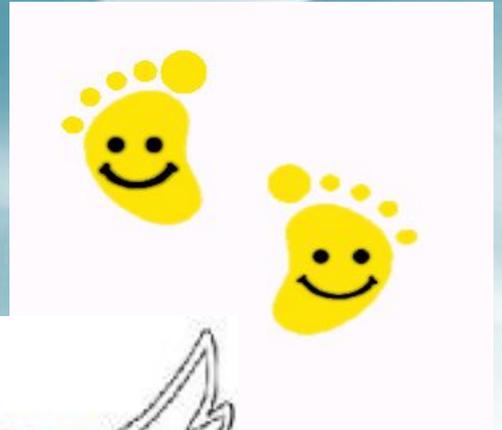


白羽圈

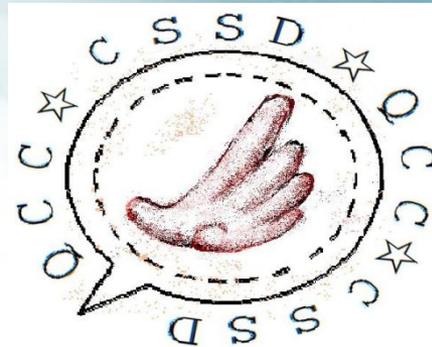
甜恬圈



丫丫圈



薇涟圈



飞翔圈



守护圈



喜洋洋圈

二、开展品管圈活动的步骤和方法

2

寻找问题及确定主题

(1) 学会找问题

- 问题来源：难点、缺陷、需求
- 问题分类：管理分类、专业类

(2) 如何选主题

- 最需原则：评价法、迫切性、可及性
- 重要原则：有限次序矩阵法
- 多数原则



主题选定

评价项目与等级分数

分数	可行性	迫切性	圈能力	上级政策
1	不可行	明年再说吧	需多数单位配合	没听说过
3	可行	半年后再说	需一个单位配合	尔而告知
5	高度可行	分秒必争	能自行解决	常常提醒

二、开展品管圈活动的步骤和方法

2

寻找问题及确定主题

(3) 主题描述 “三项元素”

①动词（正向或负向）+②名词（改善的主题）+③衡量标准

举例

降低+留置导管+感染率
提高+住院病人+满意率

二、开展品管圈活动的步骤和方法

2

寻找问题及确定主题

(4) 说明问题理由

- 强调主体对本圈、医院的重要性
- 表达方式需力求具体且应为事实
- 数据能够量化，并尽可能以数据表示
- 全体圈员有兴趣参加的原因
- 全员具有共识且能通力各项合作

二、开展品管圈活动的步骤和方法

3

XXXXXXXXXX

P

D

A

C

步骤（一至六）

30%的时间

步骤七

40%的时间

步骤八、九

20%的时间

步骤十

10%的时间

可根据实际情况和圈的能力调整

二、拟定活动计划书（6-10月）

二、开展品管圈活动的步骤和方法

4

现状分析

(1)

编制流程图

(2)

查找原因及对策

最常用的柏拉图分析



现状把握

- 将现行工作内容充分掌握(流程图)
- 到现地,针对现物,做现实观察(三现原则、查检表)
- 把现象与标准的差距,不对的地方及变化,加以观察纪录
- 归纳出本次主题的特性 (掌握重点、柏拉图)

二、开展品管圈活动的步骤和方法

5

目标设定

(1). 改善重点是现状把握中需要改善的特性的累计影响度

(2). 目标需根据医院或单位的方针及计划并考虑目前圈的能力，有全体圈员共同制定

二、开展品管圈活动的步骤和方法

6

解析



找出问题的原因



表达结果——原因之间关系

鱼骨图、关联图

解析

问题



← 头脑风暴、鱼骨图、系统图

原因



← 表决(记名式团体技巧)

要因



柏拉图 →

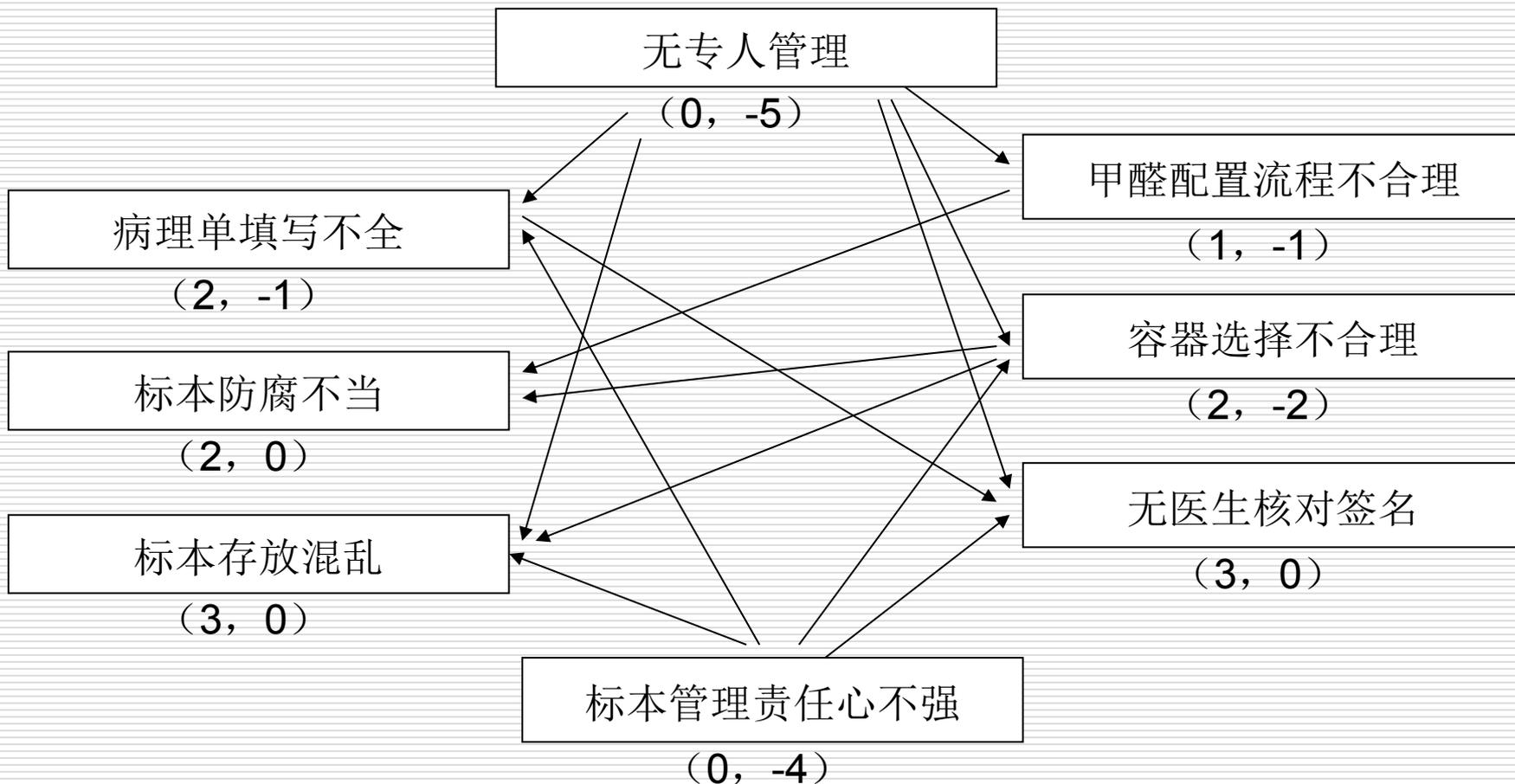
← 查检

真因

二、开展品管圈活动的步骤和方法

6

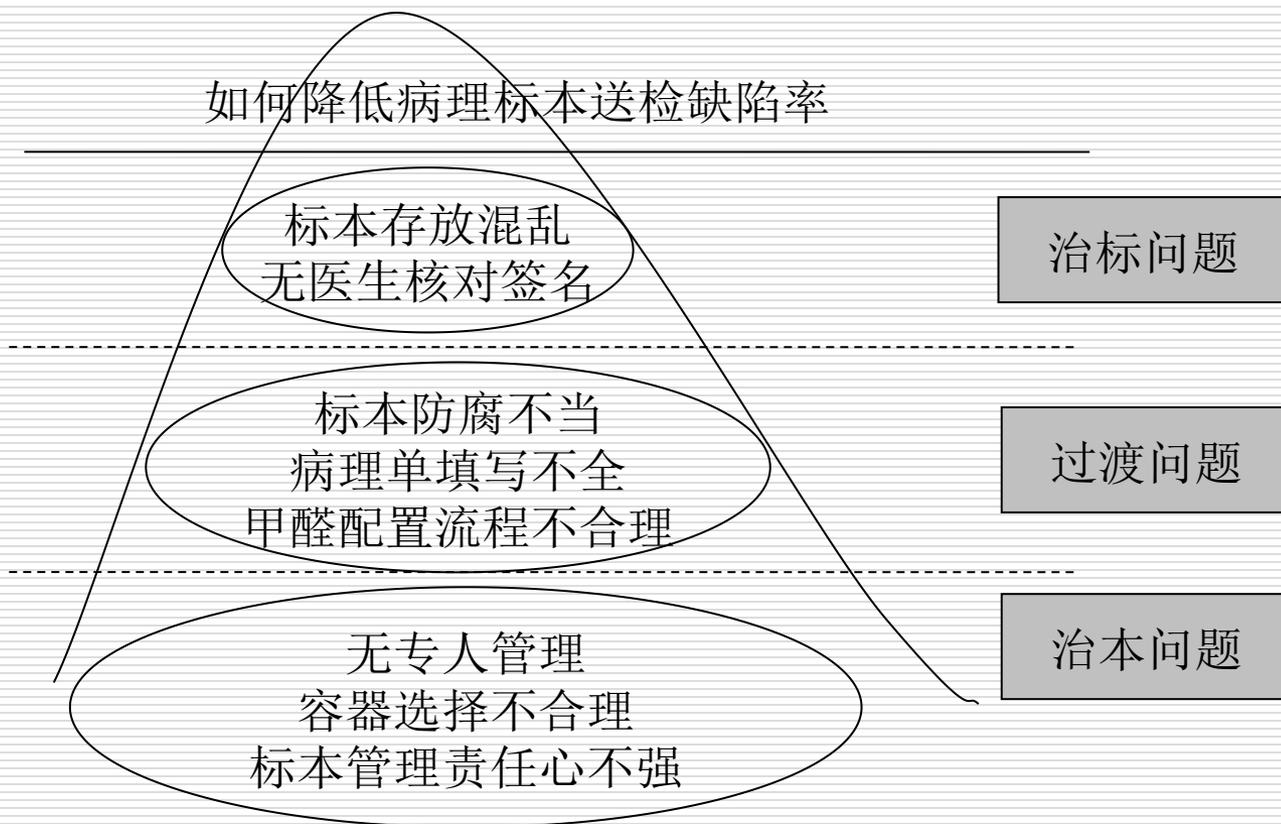
解析——关联图

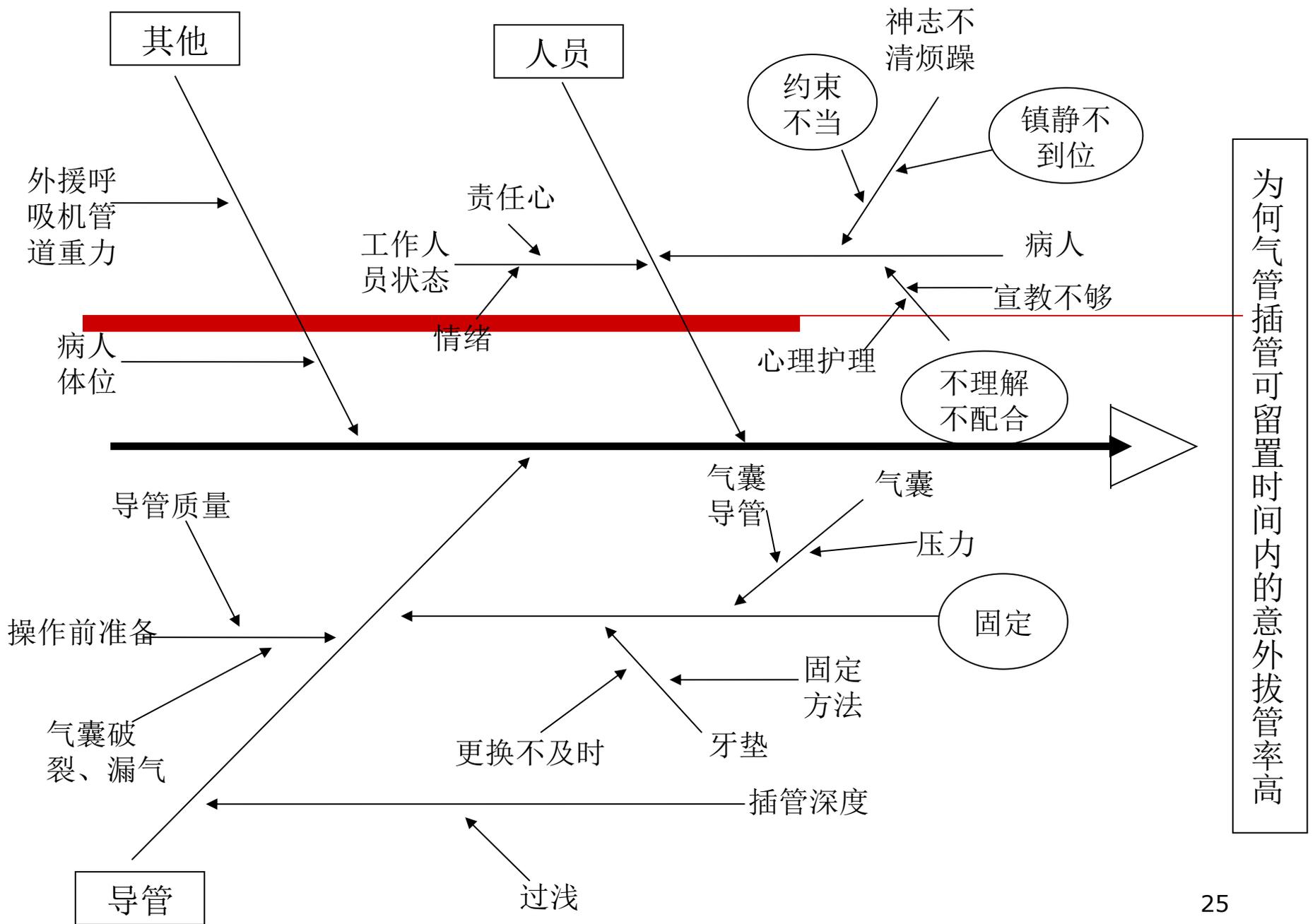


二、开展品管圈活动的步骤和方法

6

解析——冰山原理





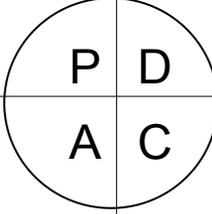
六、对策拟定

对策拟定评分表

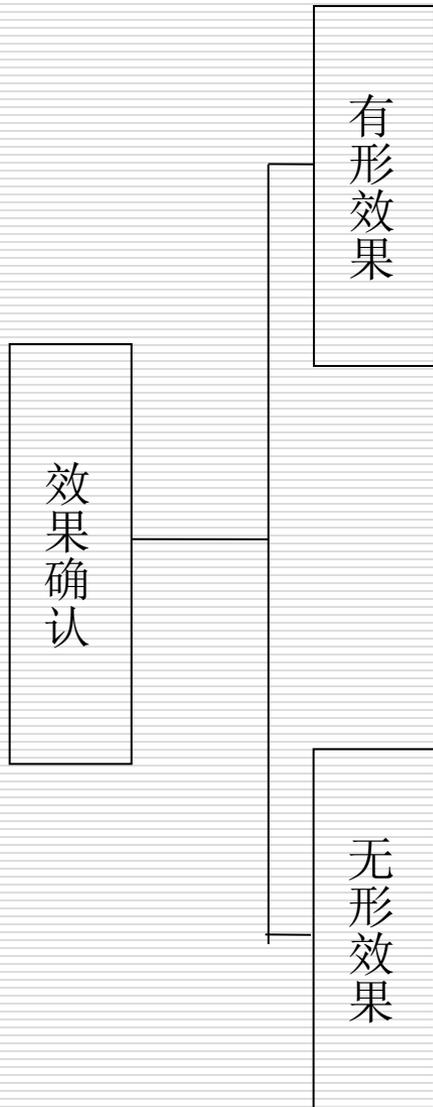
问题点	原因	对策拟定	评价			总分	采纳	负责人
			可行性	经济性	效益性			

评价计分方式：优：5分、可：3分、差：1分，圈员人数 人，总分 分以上评定为采用对策。

七、对策实施

主要原因		
问题点		
<p>对策内容：</p> <p>What 改善对象 How 实施步骤</p>		<p>对策：</p> <p>Who 负责人 When 实施时间 实施地点</p>
<p>对策处置：</p> <p>达目标列入标准 未到目标再对策</p>		<p>对策效果：</p> <p>对策执行情形 对问题点改善效果</p>

八、效果确认



- 目标达成 $100\% \pm 10\%$ 是不错的，目标达成率 高于150%或低于80%者应提出说明
- 改善前后结果以柏拉图或其他图形比较
- 可计算效益（金额）

- 文字方面可以条列之方式表示
- 可以雷达图之评价法表示无形成果
 - A.自己打分数或由主管打分数
 - B.评价项目是偶数比较好（大约5-8项较佳）
 - C.每项目均衡发展是较好的

十、检讨与改进

活动项目	优点	缺点或今后努力方向
目标设定	目标的选定与工作目标相符	应充分相信自己的改善能力
解析	善用各种方法从各种角度进行分析，对可操作的考虑过多，面创意性策略不够	期望能灵活运用QCC工具
对策拟定	群策群力拟定的对策可操作性高，可直接实施到日常工作	挑战性有待提高
对策实施与检讨	由于圈能力有限，只能选择其中可操作部分实施	将更严格确保各项政策的实施，让改善更能落实
效果确认	数据显示已达成改善目标； 圈员感受参与感、满足感、成就感	改善管理，确保效果维持，并持续向更高的目标挑战
标准化	日常工作标准化、制度化	部分对策将可推行至全院层面展开，利于加强改善效果
圈会运作情形	头脑风暴	活动形式有待提高
残留问题	①选题太专业；②对QCC活动运用不够灵活；③对QCC认识不足	

十一、下一步计划

(一) 选题过程

评价醒目主题	提案人	重要性	迫切性	圈能力	上级政策	总分	顺序	选定
急诊患者压疮发生率	施雁	57	55	51	55	217	1	√
护士专科技能	龚美芳	42	45	38	30	155	6	
提高护士沟通技能管理	毛雅芬	50	45	35	50	180	4	
降低给药差错发生率	陈翠萍	55	48	31	55	189	2	
提高护理文书书写完整率	范素云	42	35	50	50	177	5	
新护士岗前培训的有效性	陈翠萍	45	32	55	50	182	3	

(二) 下期活动主题

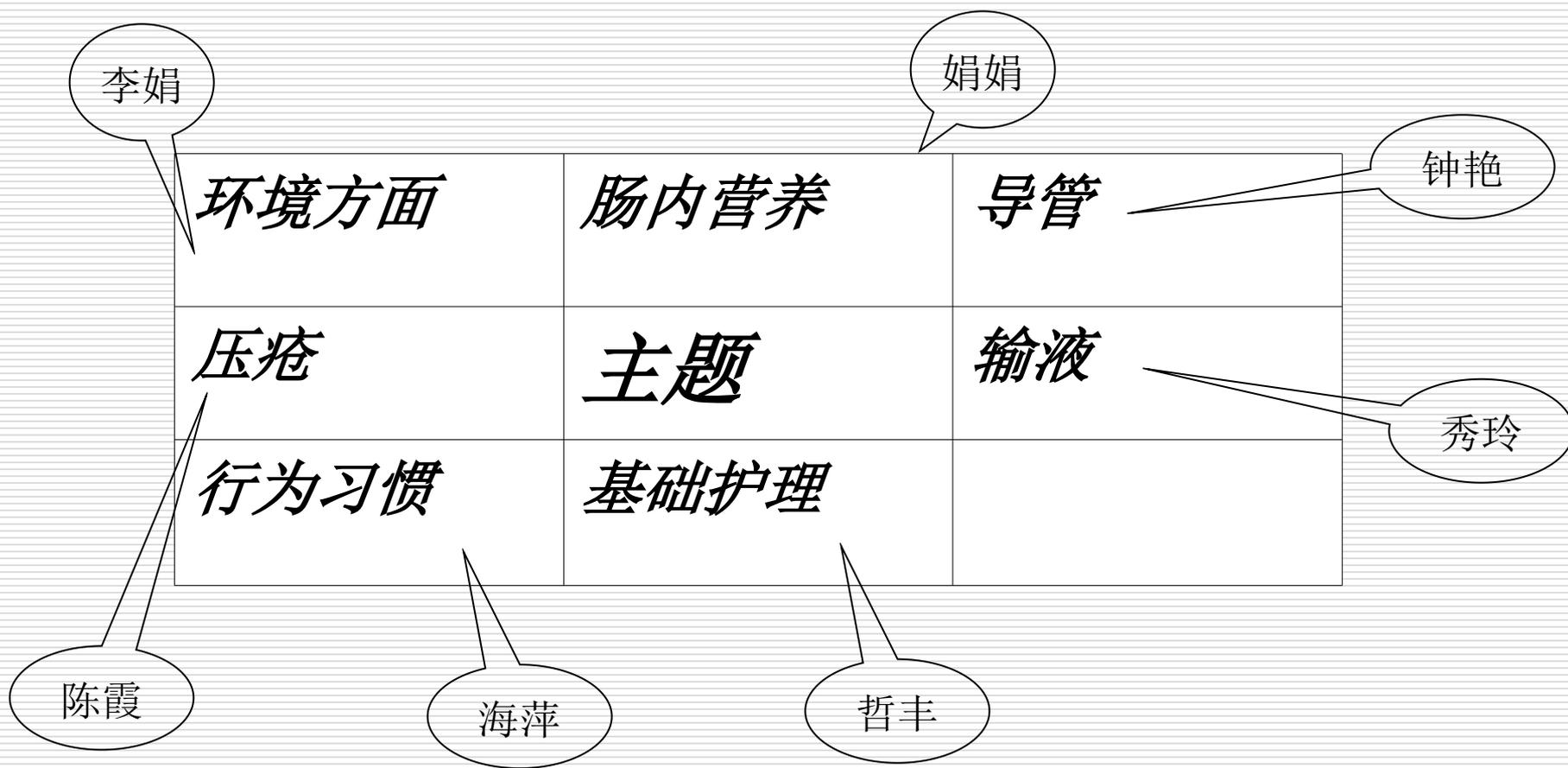
急诊患者压疮发生率

萤火圈



在原本该结束的地方出发,又回到了出发的地方来结束!
得到的与失去的,遇到的与错过的!
一切都充满意义又毫无意义!
所以不必追寻什么,我们本是微尘,点缀这世界,就落在世界...
让我们释然!

主题选定



主题选定

主题评价	上级政策	可行性	迫切性	圈能力	总分	顺序	选定
1、降低高危导管的感染性	3	3	4.71	2.14	12.85	2	
2、减少肠内营养造成腹泻的例数	1.29	1.86	3.29	1.29	7.73	4	
3、降低EICU声音分贝	1.86	3.29	3.29	2.71	11.15	3	
4、降低高危导管可留置时间内的意外拔管率	5	5	5	3	18	1	
评价说明	分数	上级政策	可行性	迫切性	圈能力		
	1	没听说过	不可行	半年后再说	需多部门配合		
	2	偶尔告知	较可行	下次解决	需一个部分配合		
	3	常常提醒	可行	尽快解决	自行能解决		

说明：7名圈员经评价法逐一评分，取平均值，最高分即为选定主题

主题选定

降低高危导管可留置时间内的意外拔管率

高危导管：滑脱后需有创途径重置，或费用昂贵的导管；

也指滑脱后会即刻危及患者生命或严重影响治疗的导管

意外拔管（**UEX**）：指未经医护人员同意患者将插管自行拔

出，或其他原因（包括医护人员操作不当）造成的插管滑脱

主题选定

降低高危导管可留置时间内的意外拔管率

衡量指标:

每月EICU高危导管可留置时间内的意外拔管率

$$\text{拔管率}\% = \frac{\text{检测期间各项留置管路 拔管人次}}{\text{监测期间各项留置管路 累计总人次}}$$

题选理由

降低高危导管可留置时间内的意外拔管率

1

高危导管的意外拔管率是衡量ICU护理质量的重要指标之一

2

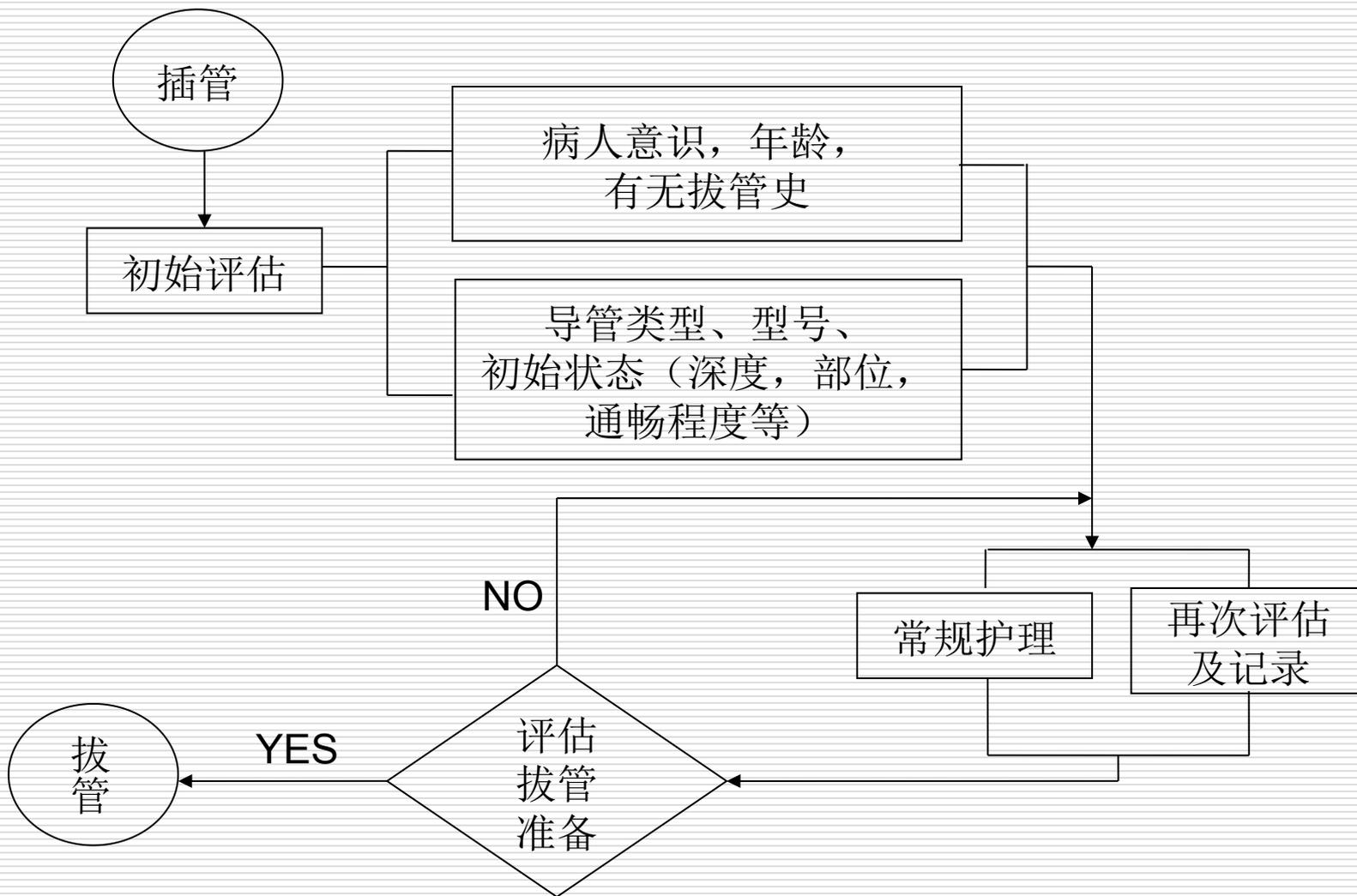
根据有关文献报道：意外拔管后需要重新置管的患者死亡率达25%。

3

提高护理人员的安全意识、责任心。

现状把握

高危导管护理流程



现状把握

高危导管可留置时间内意外拔管率检查表

日期 原因 项目	8.1-8.7			8.8-8.14			8.15-8.21			8.22-8.28			8.29-8.31			合计	拔管率
	医 护 因 素	患 者 因 素	并 发 症														
气管插管																	
气管切开 套管																	
胸腔引流 管																	
动脉留置 针																	
空肠营养 管																	
透析管																	
深静脉置 管																	

说明：原因（1）医护因素包括：镇静不到位、约束不妥、操作不当等。（2）患者因素：神志不清、烦躁、不理解、不配合等。（3）并发症：堵管、感染、导管破裂、扭曲等。

现状把握

改善前意外拔管复查率

导管名称	拔管率	复插率
空肠营养管	3.29%	100%
深静脉导管	2.63%	100%
气管插管	1.97%	75%

高复插率提示现状严峻！

目标设定

● 目标值设定

改善前高危导管的拔管率为9.87%

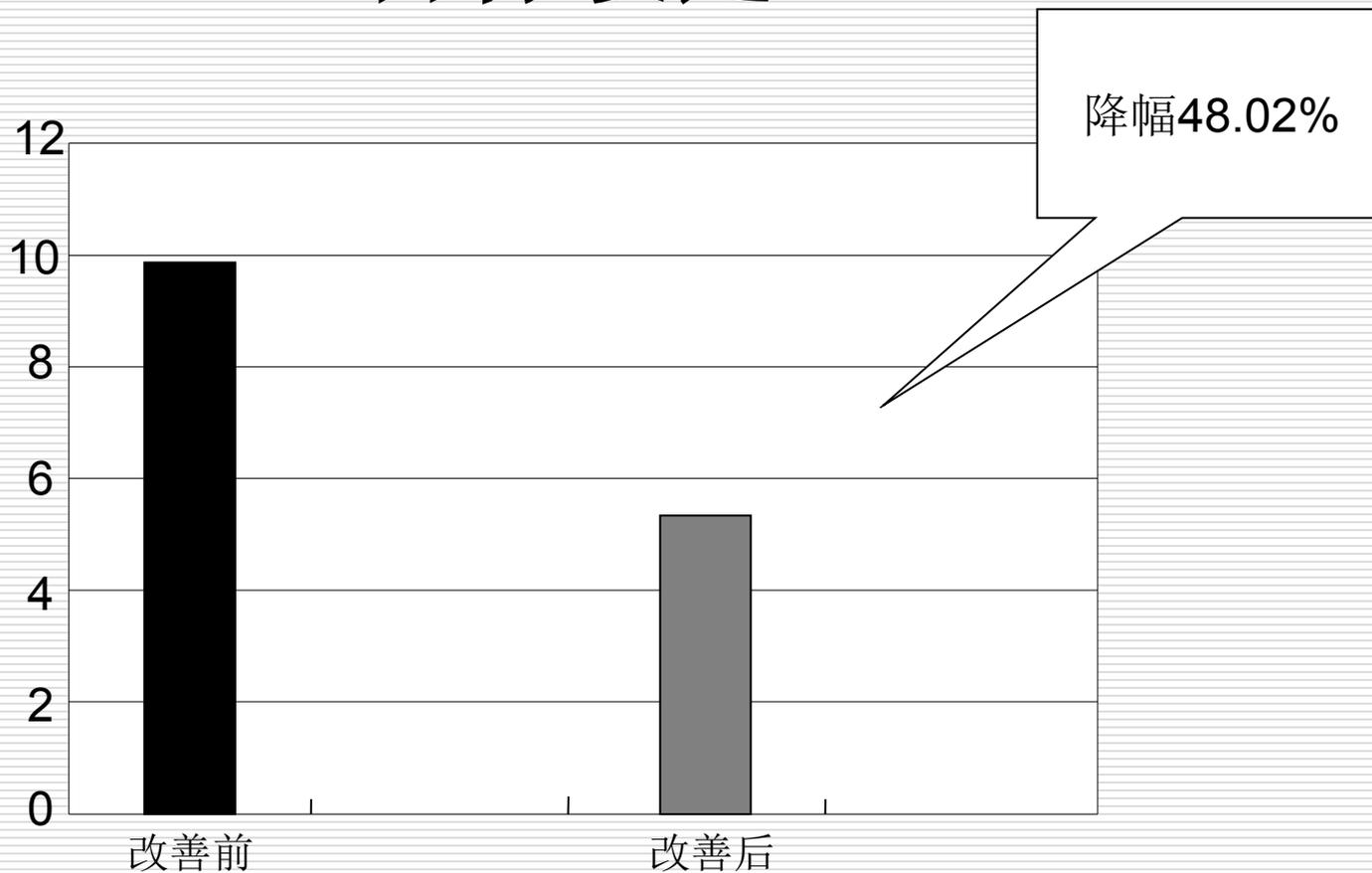
目标值=5.13%

改善幅度=48.02%

● 设定理由

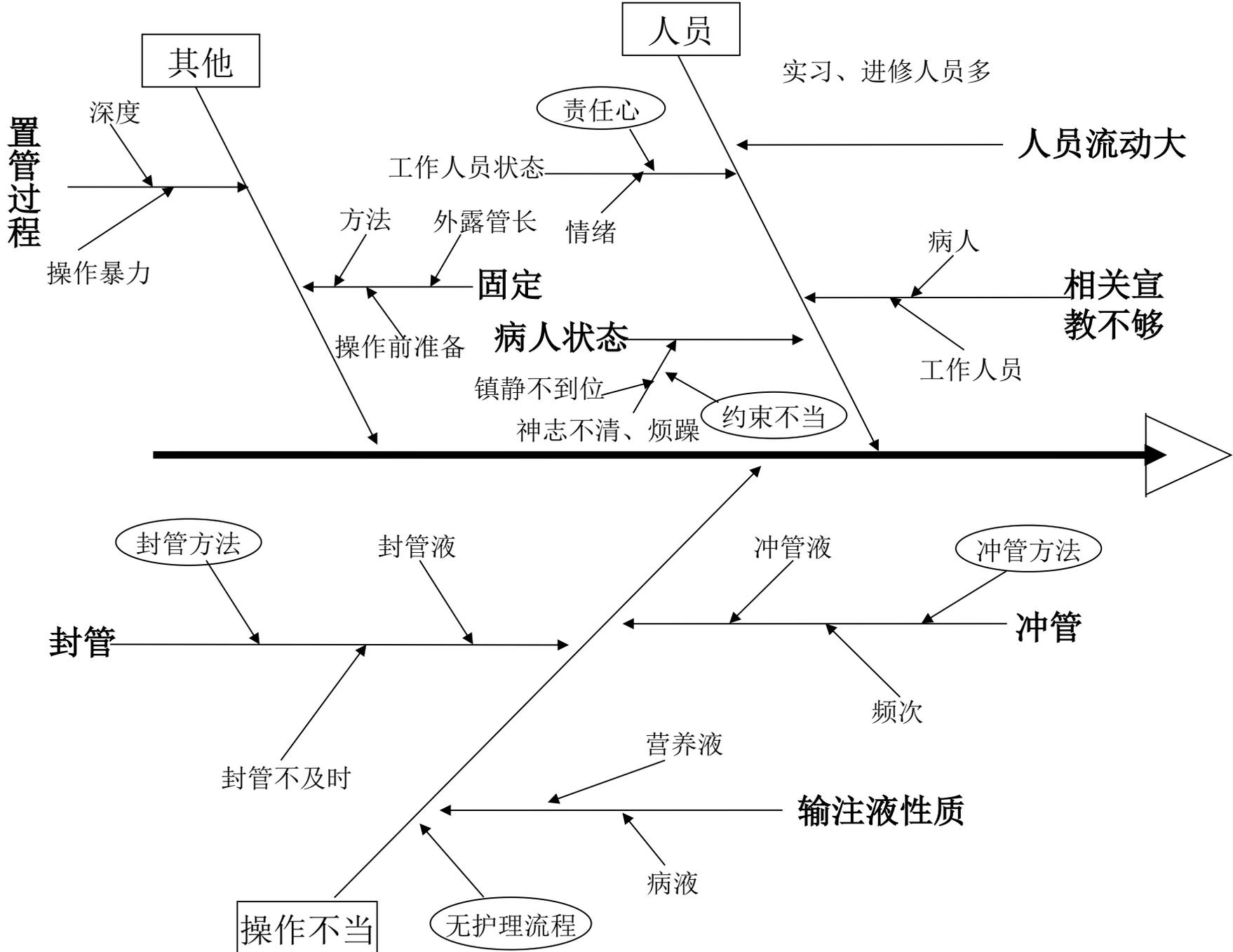
目标值=现况值-改善值
=现况值-（现况值X圈能力X改善重点）
=9.87-（9.87X0.6X0.8）
=5.13

目标设定



降幅48.02%

高危尿管可留置时间内意外拔管率



为何空肠营养管可留置时间内的意外拔管率高

置管过程

其他

人员

实习、进修人员多

人员流动大

责任心

工作人员状态

相关宣教不够

深度

情绪

方法

外露管长

固定

病人

操作暴力

操作前准备

病人状态

工作人员

镇静不到位

约束不当

神志不清、烦躁

封管方法

封管液

冲管液

冲管方法

封管

冲管

频次

封管不及时

营养液

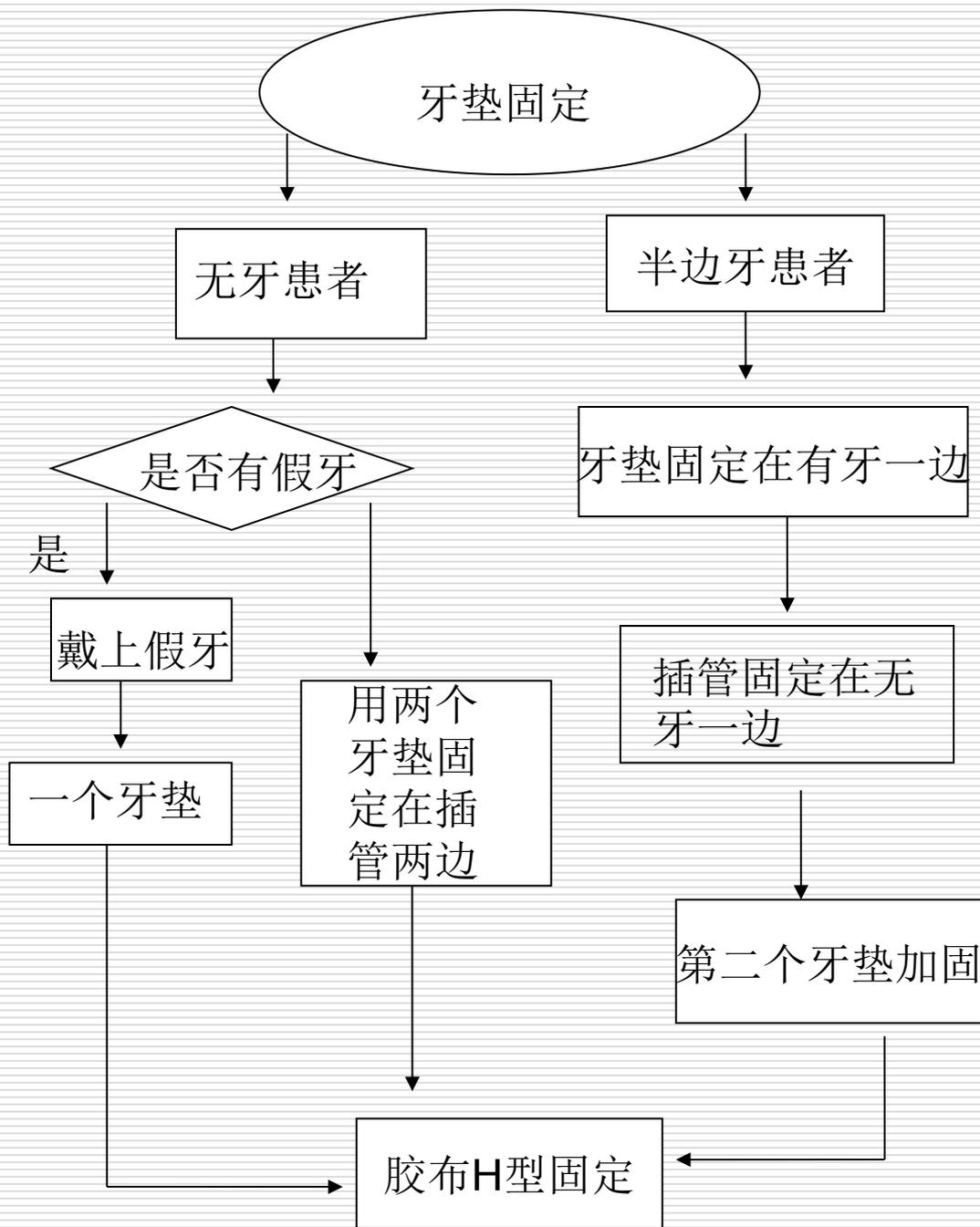
输注液性质

病液

操作不当

无护理流程

对策实施

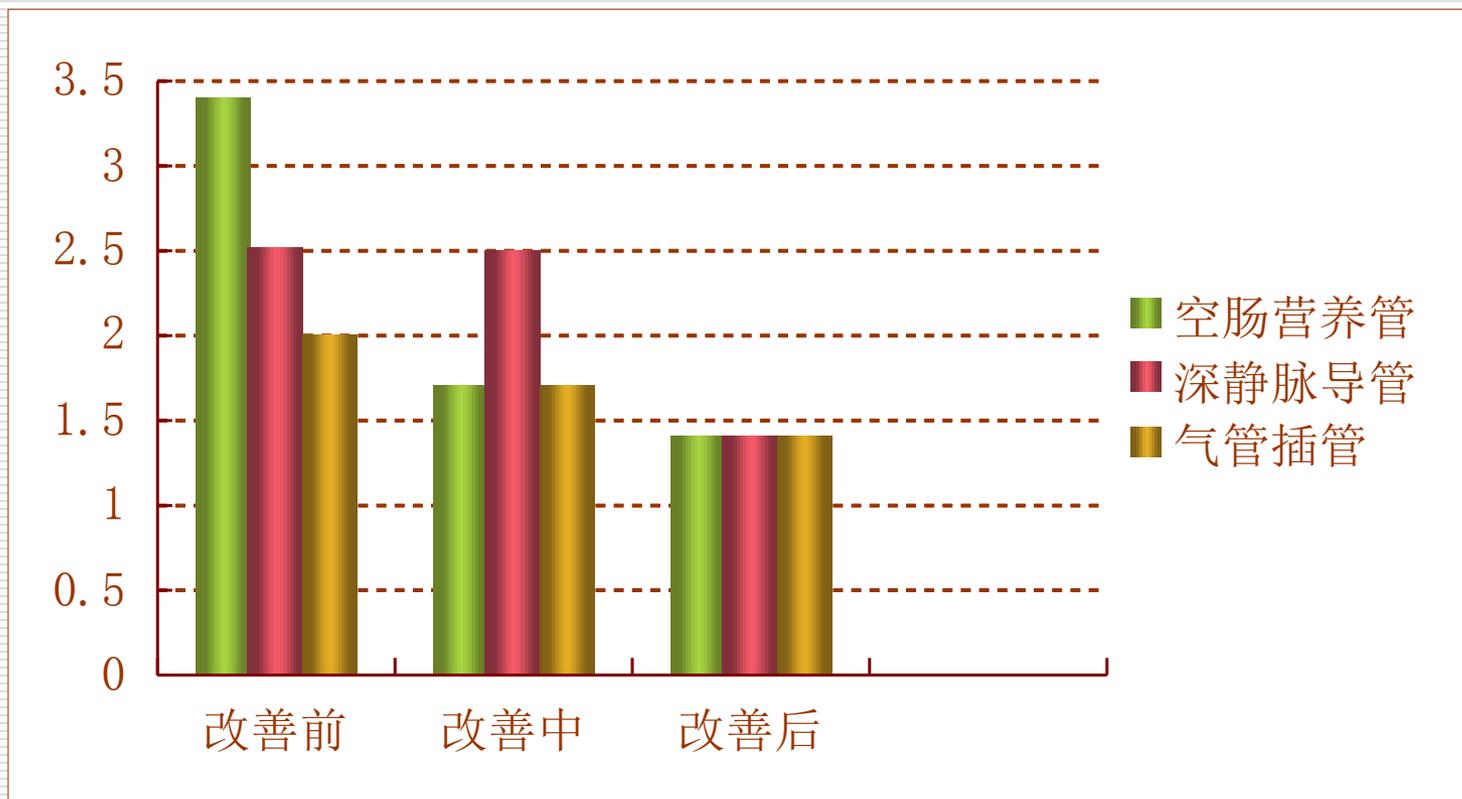


改善前、中、后效果比较

项目	改善前	改善中	改善后
检查时间	10.8.1- 10.8.31	10.12.1- 10.12.31	11.2.1- 11.2.28
意外拔管率	9.87%	8.69%	3.89%

目标达标率

$$\begin{aligned} \text{目标达标率} &= (\text{改善后} - \text{改善前}) / (\text{目标值} - \text{改善前}) \times 100\% \\ &= (3.89\% - 9.87\%) / (5.13 - 9.87) \times 100\% \\ &= 126.16\% \end{aligned}$$

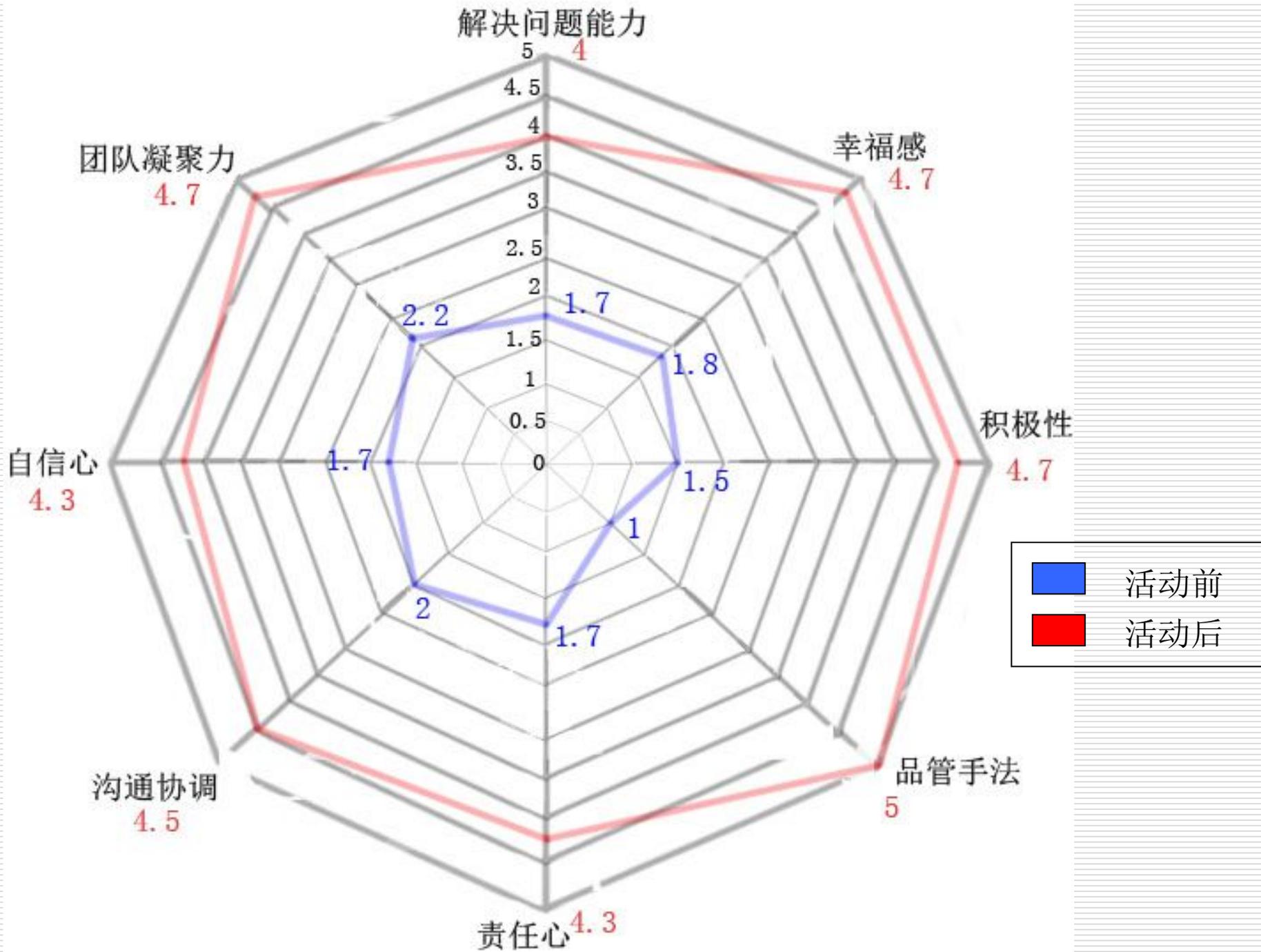


改善前、后3大改善重点柱状图对比

效果确认

编号	评价项目	活动前		活动后		活动成长 正/负向
		合计	平均	合计	平均	
1	责任心	11.9	1.7	30.1	4.3	↑
2	自信心	15.4	2.2	33	4.7	↑
3	积极性	10.5	1.5	33	4.7	↑
4	解决问题能力	11.9	1.7	28	4.0	↑
5	团队凝聚力	15.4	2.2	33	4.7	↑
6	沟通协调	14	2.0	31.5	4.5	↑
7	幸福感	12.6	1.8	33	4.7	↑
8	品管手法	7	1	35	5.0	↑

解决问题能力



5

4

4.5

4

3.5

3

2.5

2

1.5

1

0.5

0

团队凝聚力

4.7

幸福感

4.7

2.2

1.7

1.8

积极性

4.7

自信心

4.3

1.7

1.5

1

活动前

活动后

活动前

活动后

2

1.7

沟通协调

4.5

品管手法

5

责任心

4.3

圈名： 百分百圈

活动日期： 2012.06——2.12.08

参与院领导： 赵建农副院长

圈长： 张和妹护士长

辅导员： 柯雅娟护士长

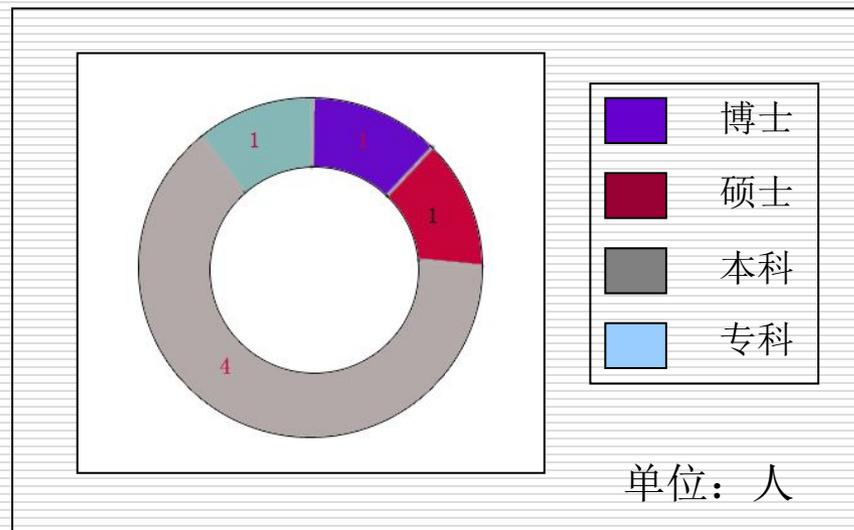
圈员： 医师： 王鹏程主任、黄垂学主任
陈建龙医师、刘小丘医师

护士： 姚明翠主管护师、荷萌管理员



瞳孔测量尺

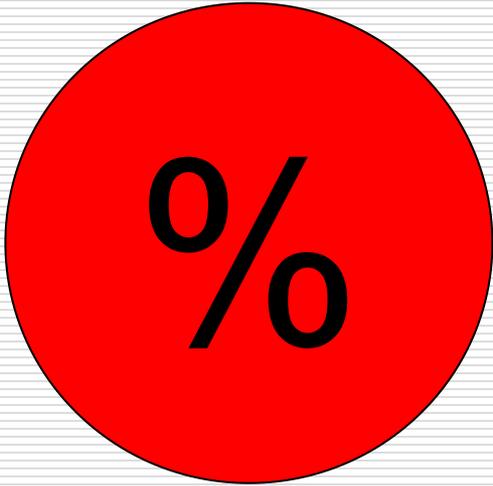
圈员分布图



“红色”代表火红生命

“两圈”象征着瞳孔

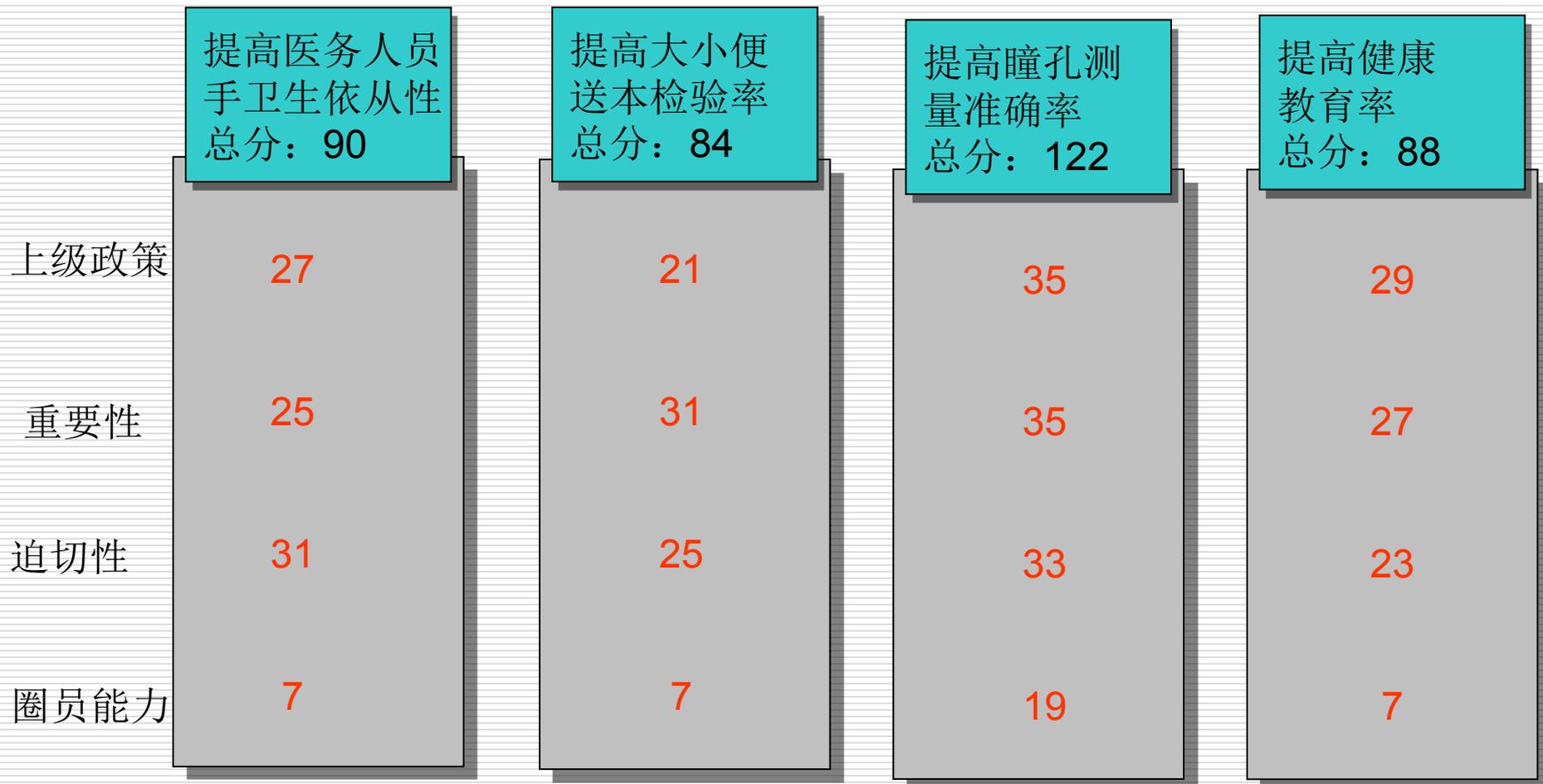
“斜杠”仿佛一束光线照亮了两侧瞳孔，
也鲜活了整个生命！



主题选定

科学品管助力 推进优质护理

采用5 3 1评分法



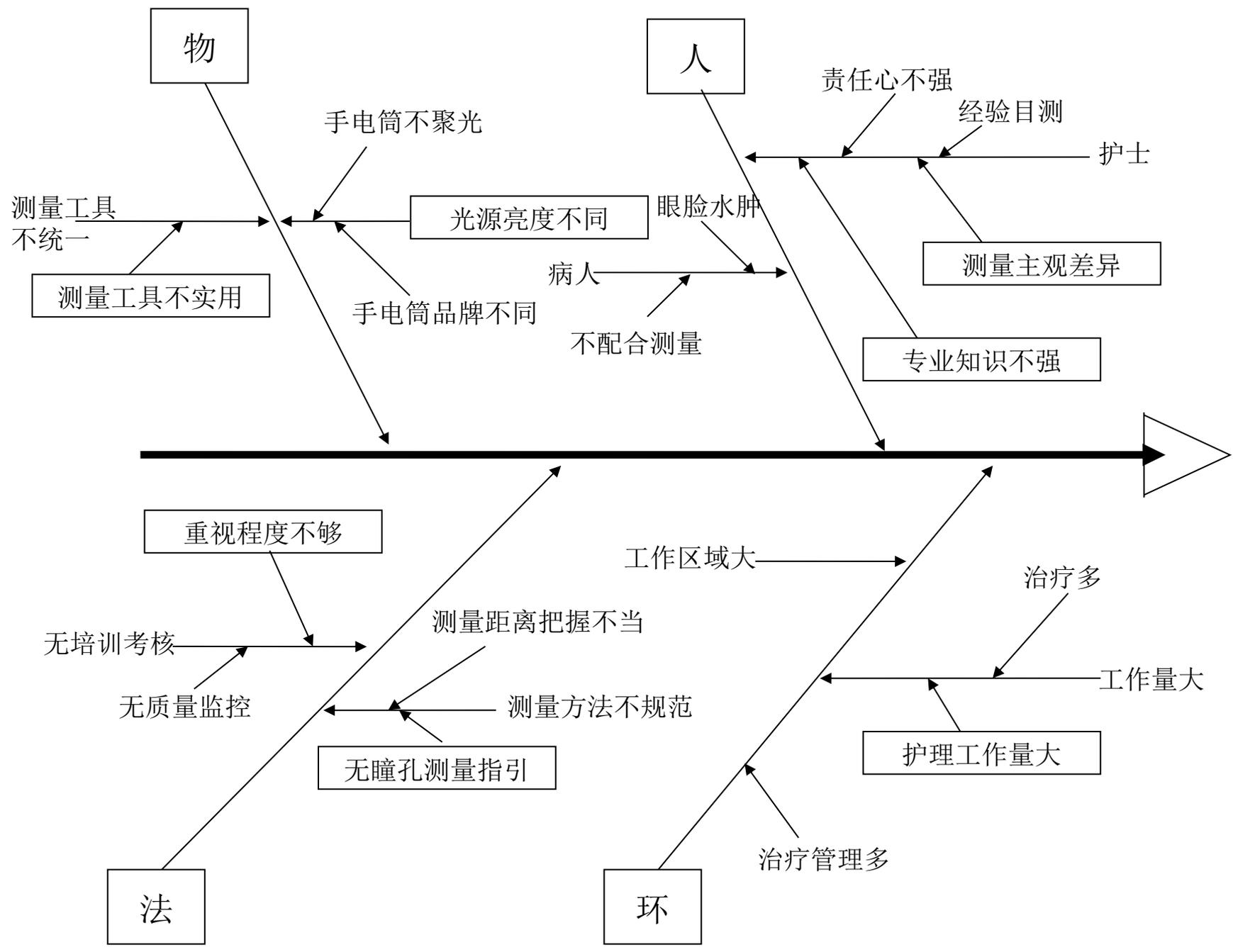
主题选定

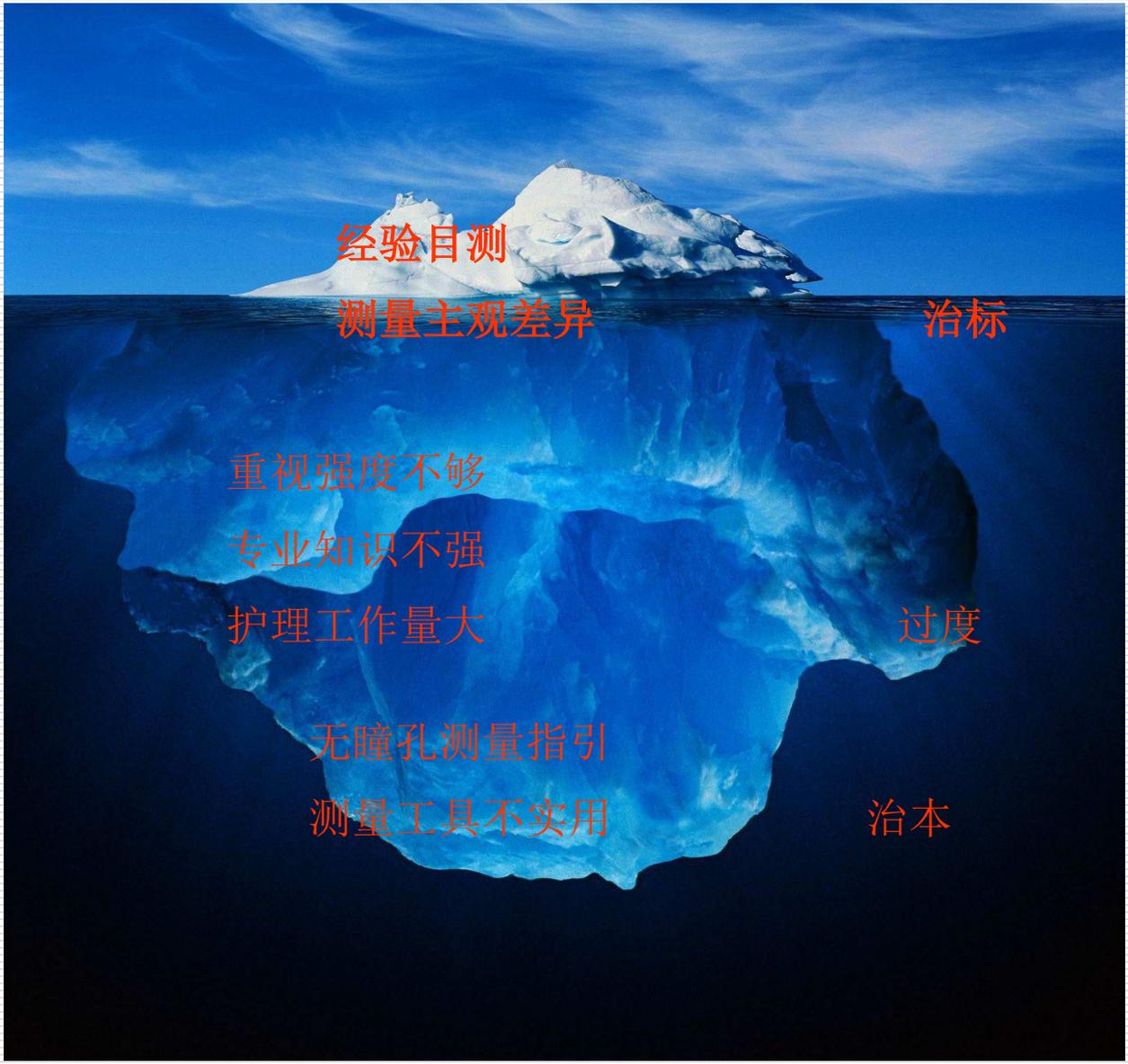
(一) 贴近工作实际 提高护理内涵



神经系统疾病变化早期主要表现瞳孔的改变，不同的人同一时间判断同一患者也存在差异

为什么瞳孔测量差异性大





经验目测

测量主观差异

治标

重视强度不够

专业知识不强

护理工作量大

过度

无瞳孔测量指引

测量工具不实用

治本

明确重点

科学品管助力 推进优质护理

经过数据收集，并于2012年6月进行统计：

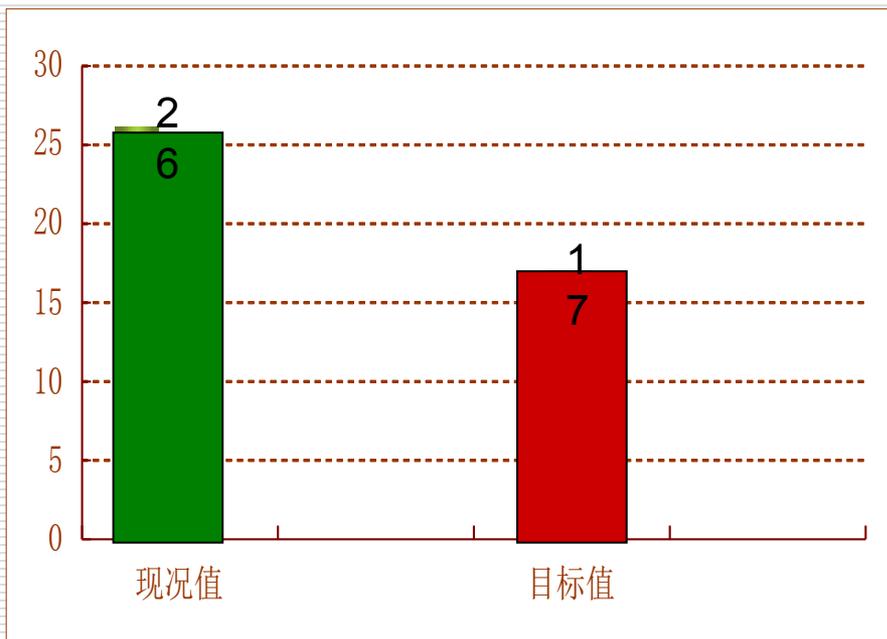
测量工具不实用

无瞳孔测量指引

目标设定一

科学品管助力 推进优质护理

测量工具不实用



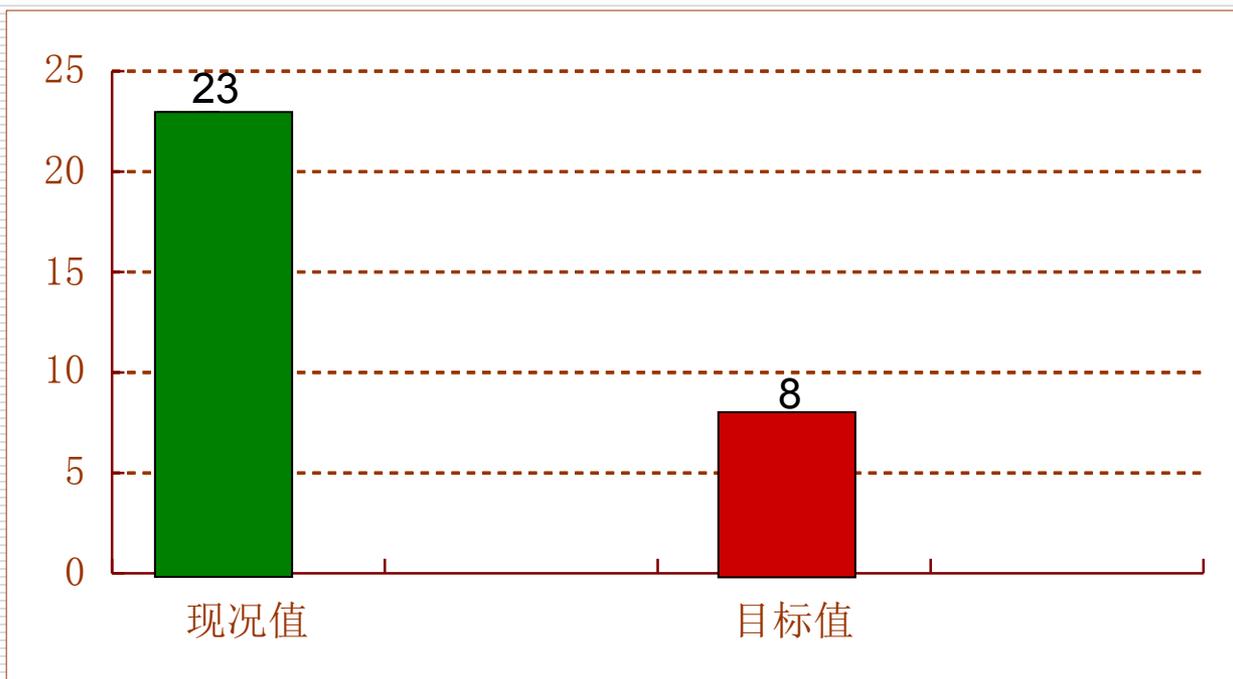
下降34.62%

$$\begin{aligned} \text{目标值} &= \text{现况值} - (\text{现况值} \times \text{累计百分比} - \text{圈员能力}) \\ &= 26 - (26 \times 43.30\% \times 80\%) \\ &= 17 \end{aligned}$$

目标设定二

科学品管助力 推进优质护理

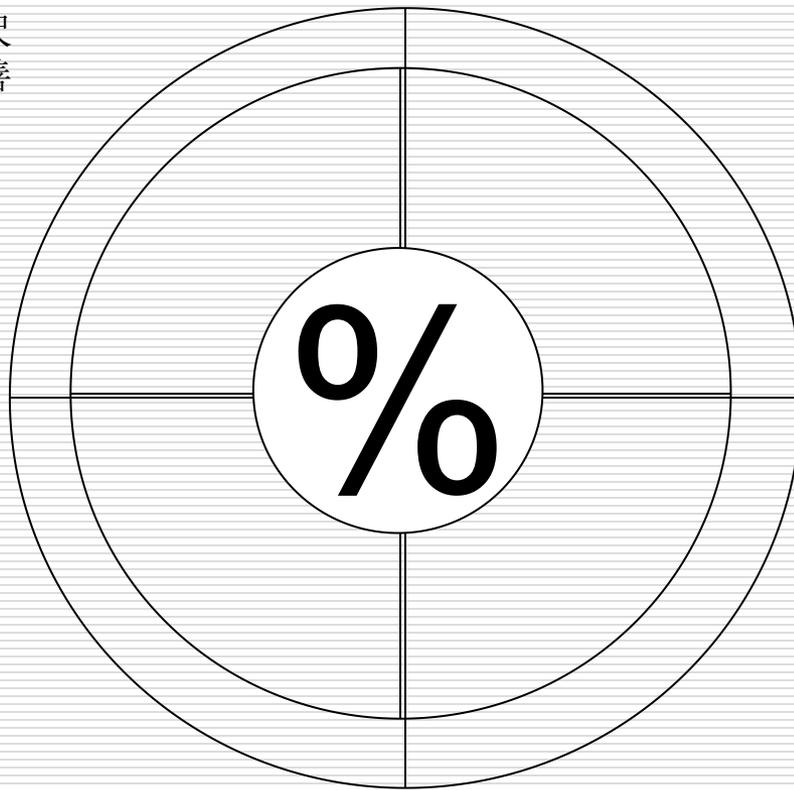
无瞳孔测量指引



$$\begin{aligned} \text{目标值} &= \text{现况值} - (\text{现况值} \times \text{累计百分比} - \text{圈员能力}) \\ &= 23 - (23 \times 81.6\% \times 80\%) \\ &= 8 \end{aligned}$$

P

1. 制作近距瞳孔测量尺
2. 临床试用，不断完善
3. 组织护士学习
4. 适时监督执行情况



D

1. 根据临床使用情况设计制作瞳孔测量尺
2. 学习测量尺的使用方法及注意事项
3. 护士现场考核护士使用测量情况

A

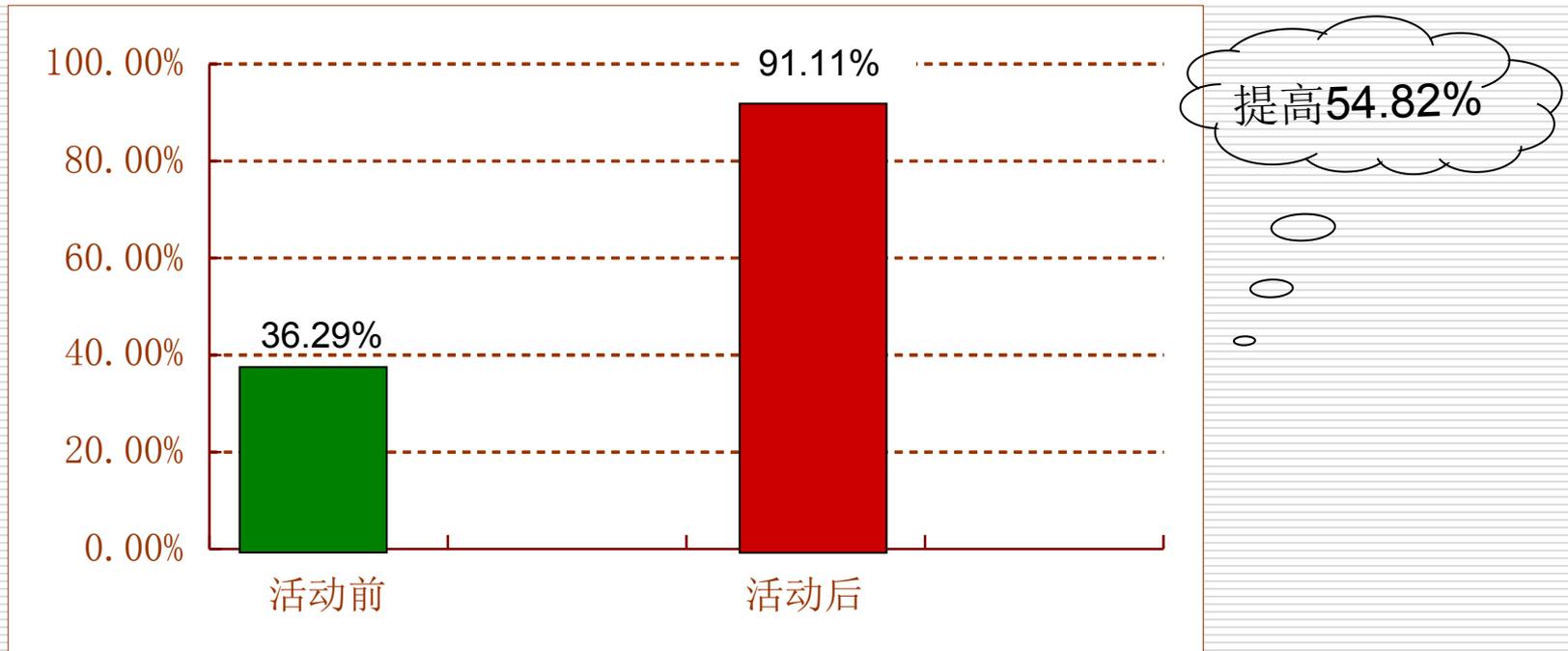
将测量尺全面应用于临床护理工作

C

1. 专人监督检查
2. 检查瞳孔测量尺的使用情况
3. 分析并改进

满意度调查

活动前后，采用自行设计满意度调查表对科室30名护士进行满意度调查，结果如图：



谢谢!