

大安全事故的发生^[8]。加强危重患者的管理能够确保医疗质量,减少医疗事故和风险,更好地服务于患者,笔者认为这是本科在危重患者的管理工作中的一点宝贵经验,这些措施得当,很有价值,值得推广。

参考文献

[1] 景永宏,高惠琪. 实验室人力资源管理探析[J]. 吉林医学杂志, 2010,20(8):4220.

[2] 薛少青. 检验科服务、质量、安全管理体系的建立及应用[J]. 当代医学杂志,2012,10(2):30.

[3] 郑宏图. 浅谈临床实验室“危急值”报告制度的应用[J]. 中国医学工程杂志,2012,41(1):177.

• 检验科与实验室管理 •

[4] 周春伶. 检验科生命危急值报告系统的建立与应用[J]. 中国冶金工业医学杂志,2013,30(1):364.

[5] 李莲,管学平,朱辉,等. 检验危急值报告现状与分析[J]. 检验医学与临床,2013,7(2):1878.

[6] 宋世平,陈建魁,马红雨,等. 应用危急值报告制度促进检验科质量管理[J]. 国际检验医学杂志,2012,10(2):2521.

[7] 杨从山,邱晓华,黄英姿,等. 重症患者分级管理的现状分析及建议[J]. 中国卫生质量管理,2013,23(1):20-23.

[8] 杨秀芳. 检验科的管理要与时俱进[J]. 中国卫生产业,2013,10(3):173.

(收稿日期:2014-11-02)

“品管圈”在缩短血常规报告单审发时间的应用

覃凤娴,邹 燕,刘海花,张平安,韦鸿健,梧春林,梁委军,李卓国
(广西壮族自治区柳州市工人医院检验科,广西柳州 545005)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.05.068 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2015)05-0715-01

品质管理圈(QCC)简称品管圈,指的是由同一部门的人员自动、自发地进行品质管理活动所组成的小组^[1]。小组成员在自我启发、相互启发原则下,应用品管圈各种统计手法作工具,以全员参加的方式对自己工作现场的质量管理品项进行分析,解决存在的问题,以达到不断对自己的工作现场进行维持与改善的活动^[2]。检验科是医院的主要辅助科室之一,它所提供的准确可靠、及时的检验结果,是临床医生判断病情,给予治疗的重要依据,因此其被喻为临床科室的眼睛。血常规检查是临床科室一项最基础的检查^[3]。多种疾病均引起血常规出现不同程度的改变^[4]。临床医生根据这些变化迅速对患者的病情进行判断并作出相应的治疗措施。本科室根据 QCC 的特点,在检验科临检组推行 QCC 活动,旨在缩短病房血常规报告的审发时间,使临床医生及时掌握患者的病情并处理,保障了患者的安危;同时,也提供科室成员自我成长的平台和加强团队协作精神,达到全面质量管理的目的。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2013 年 8~12 月检验科临检组对 QCC 活动前后病房血常规报告单审发时间进行统计,以及对活动前后圈员在团队合作、工作热情度、解决问题能力、创新精神和品管工具运用能力等无形成果进行评价。

1.2 方法

1.2.1 成立 QCC 活动小组 QCC 活动由 11 名临检组人员自愿报名组成,由临检组组长担任圈长,检验科副主任担任圈辅导员。在首次圈会中通过头脑风暴确定了圈名“紫管圈”和圈徽。本圈成员分别通过对重要性、迫切性、参与度、圈能力、效果性、时效性分别对 4 个候选主题进行评估打分^[5],分数 30 分最高,1 分最低,然后统计每个主题的总分并进行排序,具体如下表 1。最后选定总分最高的缩短病房血常规报告单审发时间为本次 QCC 活动主题。

1.2.2 拟定活动计划 整个 QCC 活动历时 5 个月,第 1 个月进行主题选定、计划拟定、现状把握、目标设定、解析、对策拟定,第 2 个月实施上个月所拟定的对策,第 3、4 个月进行效果确认,第 5 个月进行标准化改进、成果发表等。活动期间每周举行一次圈会,平均会议时间为 60 min。

1.2.3 对现状进行分析 圈员对病房血常规标本进行了为期 3 个月的数据收集,以分(min)为单位分类统计了病房急诊血常规平均报告时间、病房平诊血常规平均报告时间,同时对急诊以及平诊超时的报告单进行登记并分析原因。经过小组成员头脑风暴做出原因型要因分析图 1(见《国际检验医学杂志》网站主页“论文附件”)。由鱼骨图整理得出柏拉图 2(见《国际检验医学杂志》网站主页“论文附件”)。

表 1 候选主题评估(分)

项目	重要性	迫切性	参与度	圈能力	效果性	时效性	总分	排名
缩短病房血常规报告审发时间	26	25	26	28	25	23	153	1
提升住院患者满意度	12	15	14	11	16	15	83	4
提高标本运送效率	14	14	16	14	11	16	85	3
减低分析前错误率	18	16	14	17	18	16	99	2

1.2.4 拟定对策及实施 针对柏拉图归纳出的 3 个主要原因,圈员们集思广益,通过头脑风暴讨论出多条相(下转封 3)

(上接第 715 页)

应对策,根据圈员的能力最终选定了具体的实施方案。针对标本混杂运送,导致急诊标本不能被及时检测这一问题,临检组人员迅速做好临床沟通,告知护工在运送标本时将急诊标本挑出,这保证了检测人员在检测的时候能够做到优先处理急诊标本;此外,还建议信息科进一步完善管理系统,使得急诊标本条码能够实现红色打印,便于与平诊标本区分,从而避免急诊标本漏检的现象。对于上午病房大批量标本检测,可疑标本不能及时复查的情况,临检组上午将增开启一台血球仪,每日均进行严格的仪器比对,保证科内血球仪间变异系数(CV)小于5%。当晨间大批量标本上机的时候,可疑的标本可以在这增设的血球仪上进行复查,从而保证了报告单发送的及时率。针对复检标本涂片慢,疑难标本阅片慢的问题,临检组将增加一机动人员负责细胞形态学检查。而当阅片量较少时,该机动人员则协助可疑标本的复查,这既充分利用了资源也提高了报告单发送的及时率。

2 效果验证

2.1 有形成果 紫管圈通过一系列的措施使得病房血常规的急诊标本报告平均审发时间由改善前的 31 min 降到改善后的 21 min;平诊标本的平均审发时间由改善前的 62 min 降到改善后的 42 min。此外,经统计还发现,随着平诊及急诊报告单审发时间的缩短,上午大批量标本审发的时间段也明显提前,从改善前的 10:00-10:30 时间段提前至改善后的 9:30-10:00 时间段(图 3)。QCC 活动的开展极大地缩短了病房血常规标本报告的平均审发时间,报告单发送的及时率也得到显著提高。

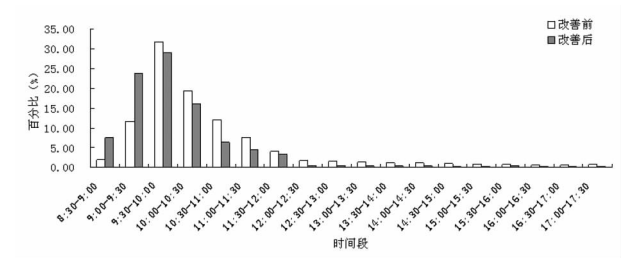


图 3 QCC 活动前后报告审核时间段分布情况

2.2 无形成果 对圈员的团队合作、工作热情度、解决问题能力、创新精神和品管工具运用能力等项目进行评价。评价方式:由圈员以自评方式评分,求取平均分并制作雷达度见图 4 (见《国际检验医学杂志》网站主页“论文附件”)。结果表明,通过 QCC 活动,圈员在凝聚力、解决问题能力、个人综合能力等

方面有明显提升。

3 讨论

检验科作为临床科室的重要辅助科室,应不断提高工作质量及效率,积极协助临床科室的工作^[6]。本次临检组的紫管圈组建后,圈员们按照主题选定、计划拟定、现状把握、目标设定、解析、对策拟定、对策实施与检讨、效果确认、标准化以及检讨改进等步骤实施活动^[7],有目的地改善解决了日常工作中细节问题,极大地缩短了病房血常规报告审发时间。这不仅提高了检验科的工作效率,提升服务质量,同时提高了临床科室对检验科的满意度,患者对医院的满意度也随之提高。

QCC 活动为每个人提供了展示自己才能的平台,使每个成员参与其中,并且尽可能地促使员工个性张扬和发挥潜能^[8]。本次 QCC 活动中,圈员们集思广益,共同探讨,制定出易于实施的缩短病房血常规报告单审发时间的具体措施,有效地缩短了病房血常规报告的审发时间。通过本次 QCC 活动,圈员们学会了运用 QCC 手段来分析问题、解决问题;同时也加强了每个人的责任心、自信心,增加了团队凝聚力;此外,本次活动也提高了检验人员参与管理和解决问题的能力,调动了大家工作的积极性,使大家更加热爱自己的工作。对于科室存在其他问题的解决,本次 QCC 活动给予了极大的启发;这次活动也为科室其他组的 QCC 活动奠定了基础,铺平了道路。

参考文献

[1] 钟朝嵩. 品管圈实务[M]. 厦门:厦门大学出版社,2007:9.
[2] 张宗久. 中国医院品管圈操作手册[M]. 北京:人民卫生出版, 2012:11-19.
[3] 张宇. 血常规检测的临床意义[J]. 中国医药指南,2012,10(17): 390-391.
[4] 立凡. 临床检验基础[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2003:192.
[5] 张辛国. 医院品管圈活动实战与技巧[M]. 杭州:浙江大学出版社,2010:25-27.
[6] 陈军政. 加强检验科的质量管理与临床科室的联系[J]. 现代检验医学杂志,2005,20(5):67-68.
[7] 齐怀林. 品管新七手法实战[M]. 广州:广东经济出版社,2006: 23.
[8] 应莲琴,王赛君,陈雪英. 质控员在护理质量持续改进中的作用 [J]. 护理研究:上旬版,2006,20(2):355-356.

(收稿日期:2014-10-15)

统计资料类型

统计资料共有三种类型:计量资料、计数资料和等级资料。按变量值性质可将统计资料分为定量资料和定性资料。

定量资料又称计量资料,指通过度量衡的方法,测量每一个观察单位的某项研究指标的量的大小,得到的一系列数据资料,其特点为具有度量衡单位、多为连续性资料、可通过测量得到,如身高、红细胞计数、某一物质在人体内的浓度等有一定单位的资料。

定性资料分为计数资料和等级资料。计数资料为将全体观测单位(受试对象)按某种性质或特征分组,然后分别清点各组观察单位(受试对象)的个数,其特点是没有度量衡单位,多为间断性资料,如某研究根据患者性别将受试对象分为男性组和女性组,男性组有 72 例,女性组有 70 例,即为计数资料。等级资料是介于计量资料和计数资料之间的一种资料,可通过半定量的方法测量,其特点是每一个观察单位(受试对象)没有确切值,各组之间仅有性质上的差别或程度上的不同,如根据某种药物的治疗效果,将患者分为治愈、好转、无效或死亡。