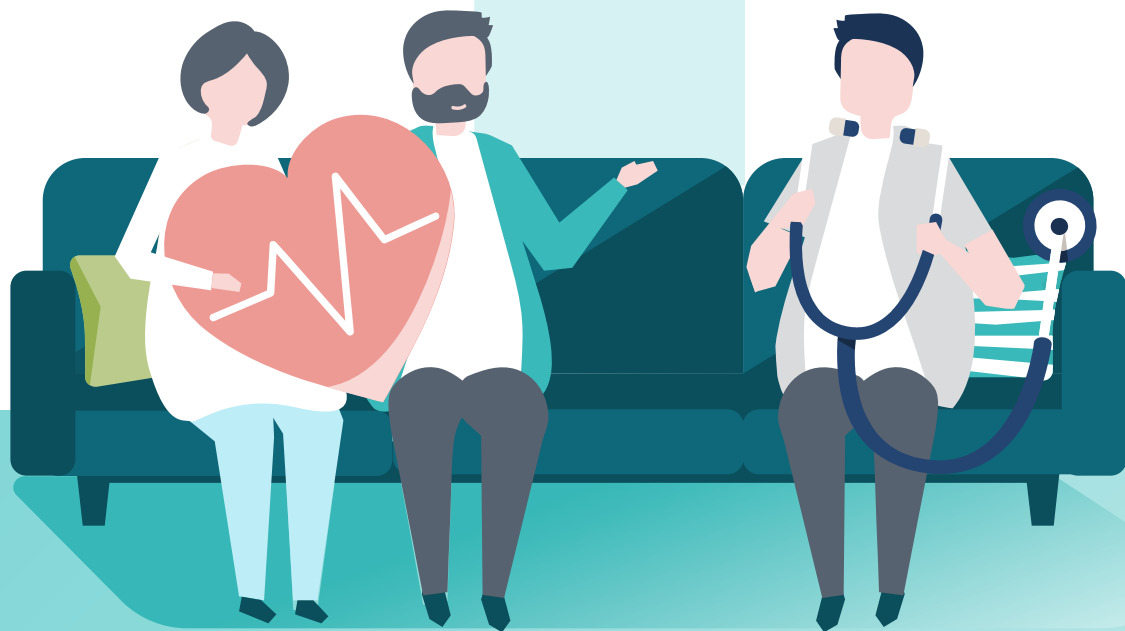


管管圈

提高管道固定的 正确率

XXX

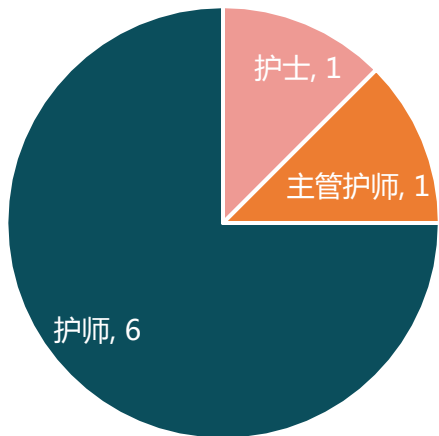


重症医学科

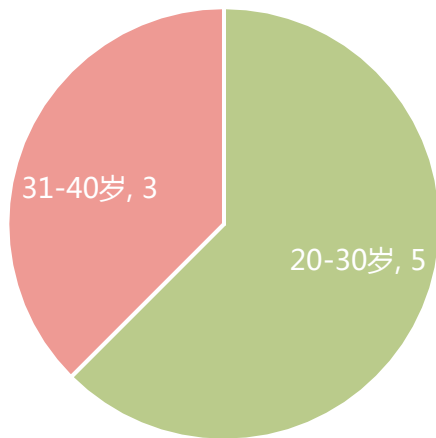
组建品管圈

圈名：	管管圈	成立日期：	2020.12.23
成员人数：	8	平均年龄：	29.75
圈长：		辅导员：	
圈员：			
活动期间：2020.12—2021.6			

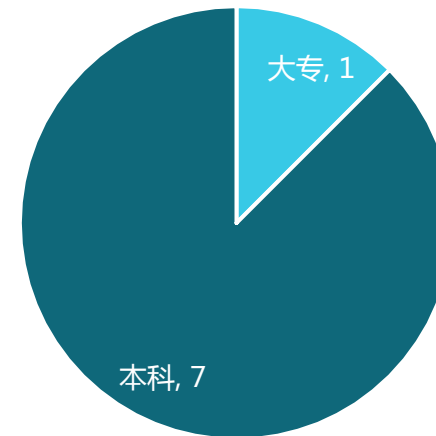
职称分布



年龄分布



学历分布



圈员介绍

成员基本情况

圈内职务	姓名	职称	年龄	学历	圈内分工
圈长		护师	33	本科	指导
辅导员		护师	35	本科	领导本项活动
		主管护师	33	本科	监督、协调
		护师	30	本科	措施实施
		护师	27	本科	监督、汇总分析
		护师	30	大专	措施实施、汇总
		护师	26	本科	措施实施、汇总
		护士	24	本科	联络、资料收集

圈员职责

圈长职责

- ✓ 领导品管圈的活动
- ✓ 决定品管圈活动的进行方向
- ✓ 建立圈员协助，全员参加发言
 - ✓ 全员分担的体制
- ✓ 建立圈员的良好人群关系
- ✓ 指导圈员有关QCC方法等

辅导员职责

- ✓ 实施圈长与圈员的品管教育
- ✓ 培养圈员自发参与圈会的风气
- ✓ 掌握圈员品管活动的想法和做法
- ✓ 正确指导品管手法，提高活动能力
 - ✓ 选定活动改善的问题
- ✓ 对品管圈无法处理问题给予帮助
- ✓ 辅导品管圈活动持续性和永久性
 - ✓ 协助圈会顺利进行

圈员职责

- ✓ 热心参加圈会，积极的参与活动
- ✓ 圈会积极发言，建立活泼的氛围
 - ✓ 扎实落实所分配的项目
- ✓ 将发现的问题积极向小组汇报
- ✓ 开展品管时与患者保持良好关系
- ✓ 确实遵守作业标准、实施作业

圈名圈徽的意义

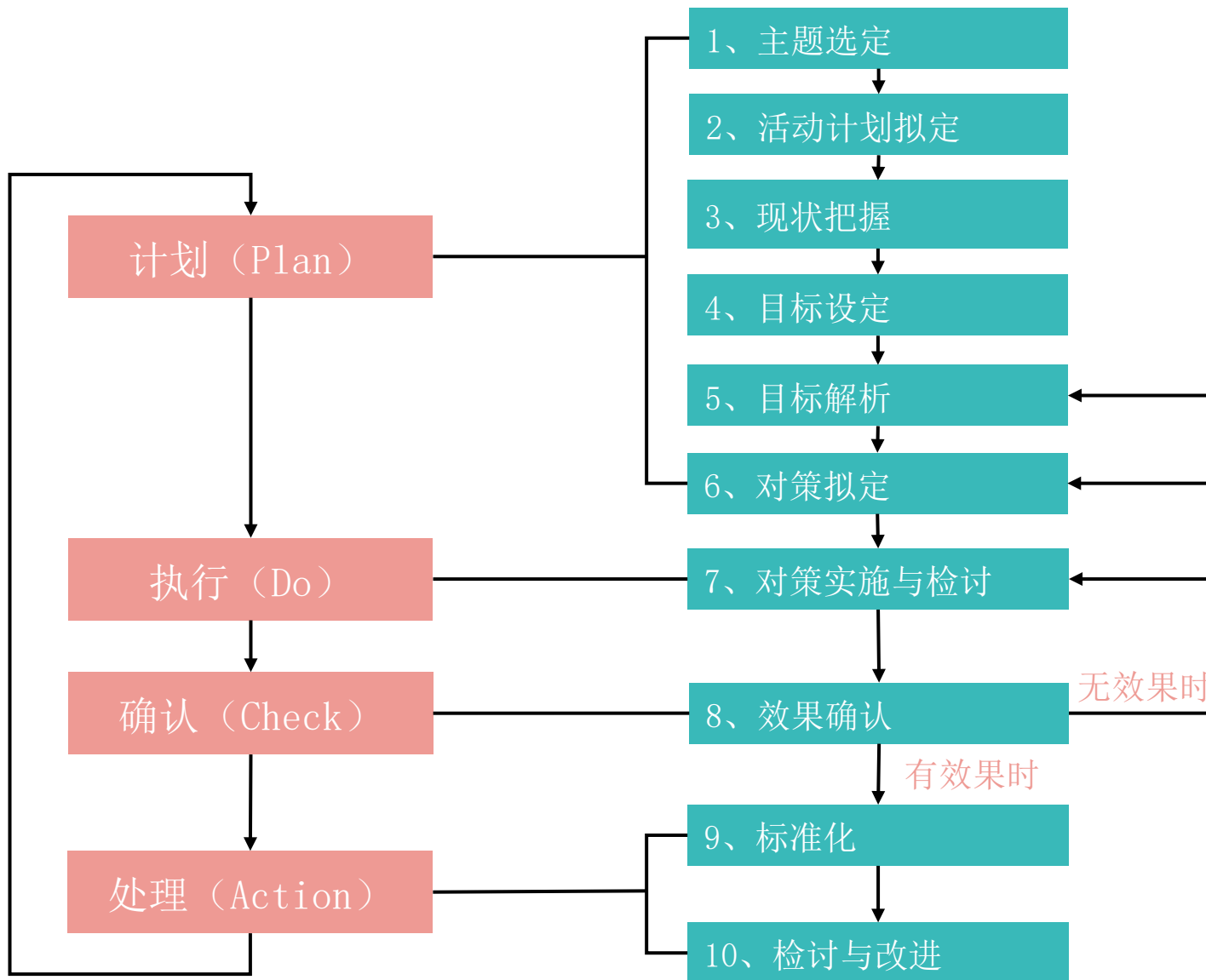


圈徽意义：

- 1.圈中的六个人寓意手牵手心连心，凝心聚力。“六”取意“六六大顺”，旨在我们圈的工作能顺利开展。
- 2.圈中两根红色的管道和类似于固定贴形状的“十”字：寓意要把各种管道规范固定得“十全十美”。
- 3.管管圈三个字颜色不同代表各种管道的风险类别不一样。
- 4.最外面蓝色的大圈圈：寓意各种管道不能圈圈绕绕的打折，要规范固定，才能圆满。蓝色是天空和大海的象征，代表着永恒。寓意我们做管道的规范固定不是一时兴起，而是要永久的坚持做下去。

CONTENTS

目录





/01

主题选定

选题过程

问题点	评价项目	上级政策	可行性	迫切性	圈能力	总分	顺序	选定
提高康复治疗的落实率		38	32	32	34	136	4	
提高管道固定的正确率		40	38	38	40	158	1	★
提高危重患者床边交接班的完整率		34	36	36	32	138	3	
提高患者家属沟通的成功率		32	36	36	30	134	2	

 评价说明	评价项目	1分	3分	5分
	上级政策	没有提及	偶尔提及	常提及
	可行性	不可行	可行	高度可行
	迫切性	半年后再说	下次解决	尽快解决
	圈能力	需多部门配合	需要一个部门配合	自行能解决

备注：以评价法进行主题评价，共有8人参与选题过程。选票分数：5分最高、3分普通、1分最低，第一顺位为本次活动主题。

QC STORY判定表

课题达成型	关系程度		问题解决型
1、无既往工作经验，欲顺利完成首次面临的工作（新规业务的应对）	24	36	1、欲解决原来已在实施的工作中所发现的问题
2、欲大幅度打破现状（现状突破）	22	32	2、欲维持或提升现状水平
3、欲挑战魅力性品质、魅力性水平（魅力性质量的创造）	18	38	3、欲保障质量现状、当前水平
4、欲提前解决可预见的课题	16	36	4、欲防止再发生已出现的问题
5、通过新方案，新对策、新想法的探究与实施可达成目标	18	36	5、探究问题的真因，通过消除或解决真因，可获得问题的解决
判定结果	合计得分		判定结果
×	98	178	√

关系程度（三段评价）：大=5；中=3；小=1

提高管道固定正确率

管道固定：至将置入患者的胃管、尿管、等一系列供液体及气体输入和排除的管道按相应的要求妥善固定的操作，管道固定是重症医学科重要护理内容。

$$\text{管道固定正确率} = \frac{\text{管道固定合格例数}}{\text{调查总例数}} \times 100\%$$

选题理由



研究现状

患者安全是各级医疗卫生行政部门及医疗机构管理的重点和目标 [1] 。 住院患者留置管道种类繁多，管道 护理质量及置管期间的安全直接关系到住院患者的预后 [2] 。 准确的护理评估是安全实施护理操作的保证 [3] 。

研究现状

正确固定体外管道 能显著降低管道打折、裂管、管道滑脱、皮肤受损的 风险，从而确保输液通畅、避免药物外渗引起的静 脉炎及组织坏死[4]。

参考文献

- 【1】 张小芳,张春仙.管道评估监控记录单在普外科住院患者中的 设计与应用 [J] .基层医学论坛,2013,17(21):2830-2832.
- 【2】 石先萍,袁青,黄蓉.防留置管道滑脱护理制度的建立与实施 [J] . 护理学报, 2010,17(11B):33-34.
- 【3】 戴莉,关国琼,刘红,等.环节质量管理在预防管道相关性血行感 染的实践与效果 [J] .中国继续医学教育,2018,10(32):183-185.
- 【4】 黄丽艳，王芬，曹娟妹.C 型固定方法在 PICC 管道 维护及应用中的效果分析[J].护士进修杂志，2012，27（3）:266~267.

选题理由



对患者而言

减轻了患者的痛苦，保证患者的医疗安全。



对护士而言

避免医患纠纷，提高医疗质量，及时、优质、高效的为病患服务



对医院而言

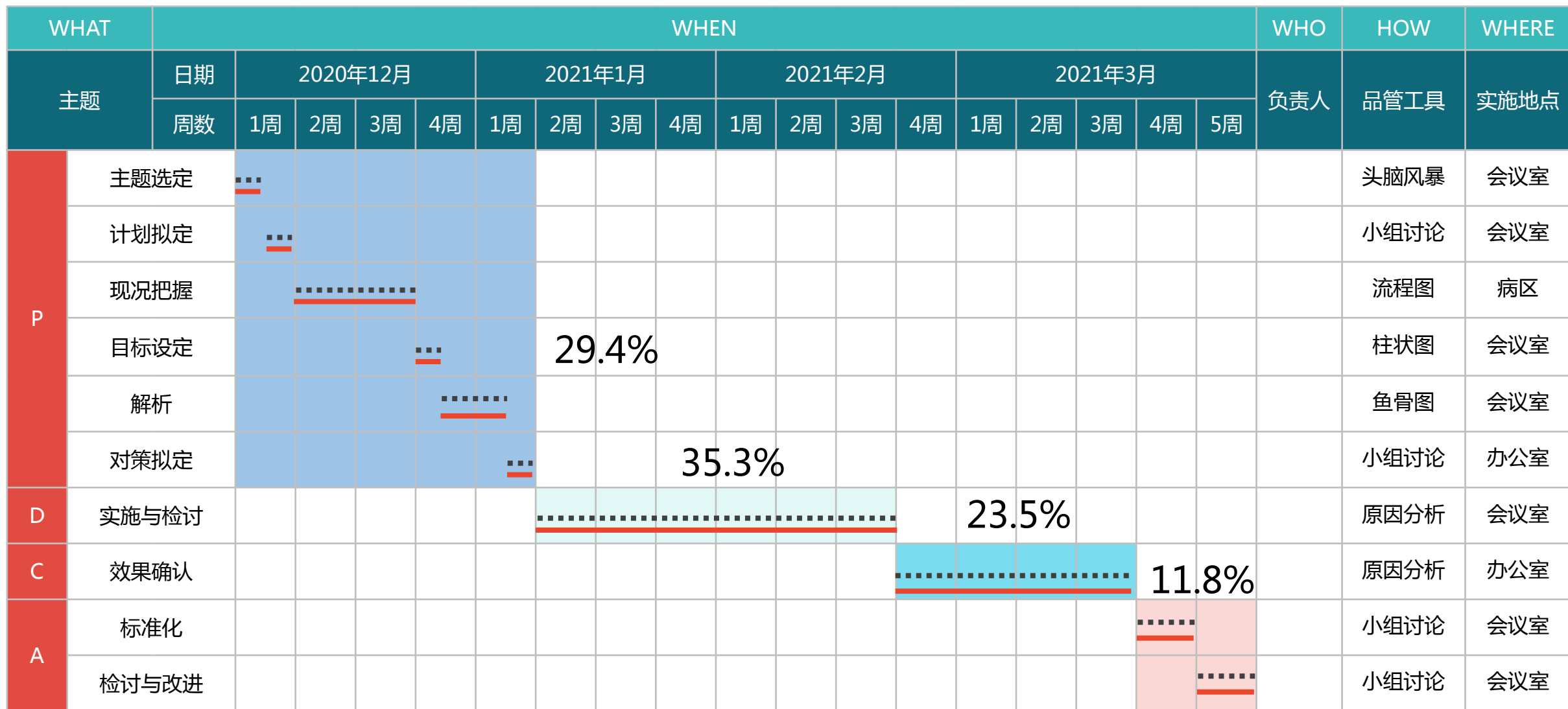
提升医院的服务质量，提高患者对医院的信赖度，避免医疗纠纷，维护医院品牌，有利于医院的长远发展。



/02

活动计划拟定

活动计划拟定甘特图



..... 计划进度

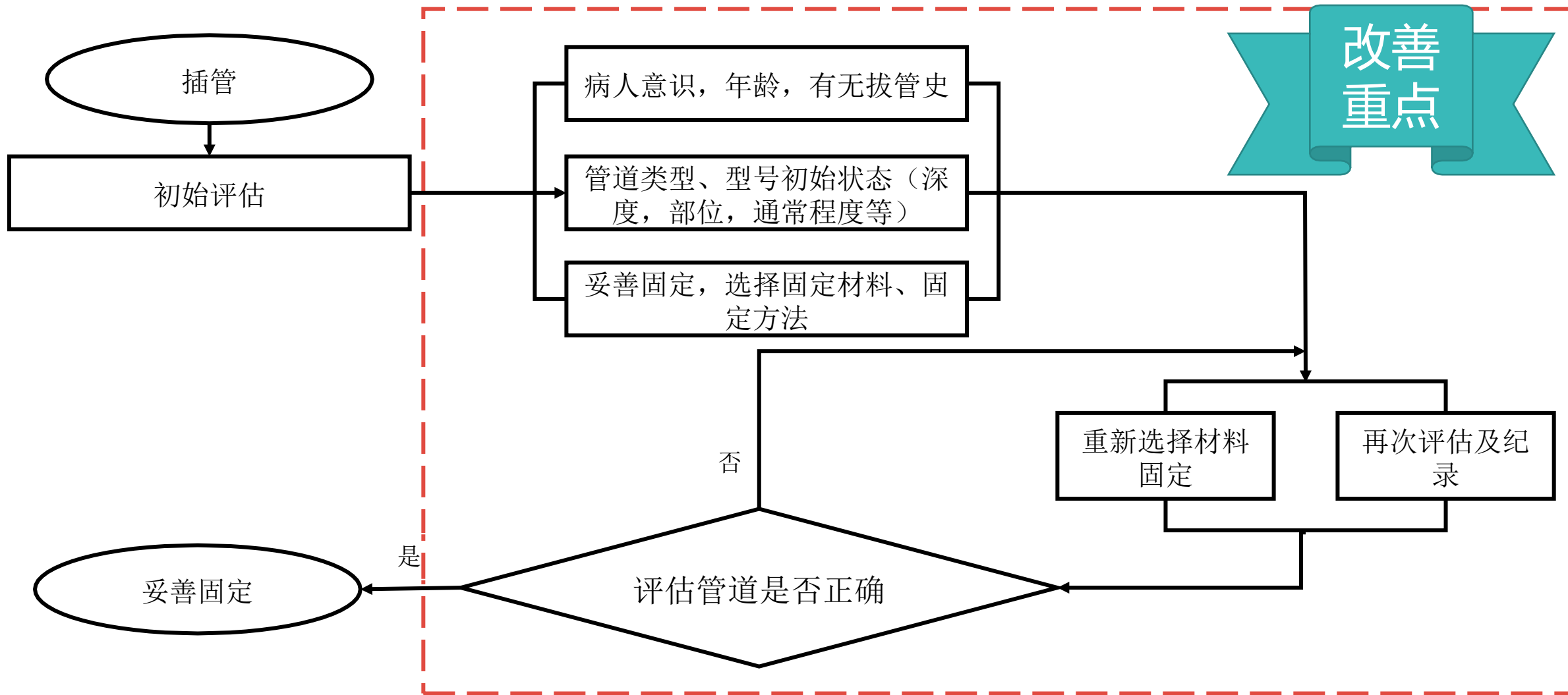
—— 实际进度



/03

现状把握

现状流程图



现状把握

查检对象 (What) :	管道携带患者
查检原因 (Why) :	管道固定的正确率低
查检负责人 (Who) :	
查检时间 (When) :	2020.12.7-2020.12.21
查检地点 (Where) :	重症医学科病房
查检方式 (How) :	评估记录
查检数量 (How much) :	共计调查30例重症医学科管道携带患者

现状把握

提高管道固定的正确率查检表

一般资料		查检项目					数据收集人
编号	日期	粘贴方式不规范	固定不牢固	弧度固定异常	敷贴卷边	其他	

备注：在相应的选项格内画上符合“√”，以“√”字记号登记于查检表中

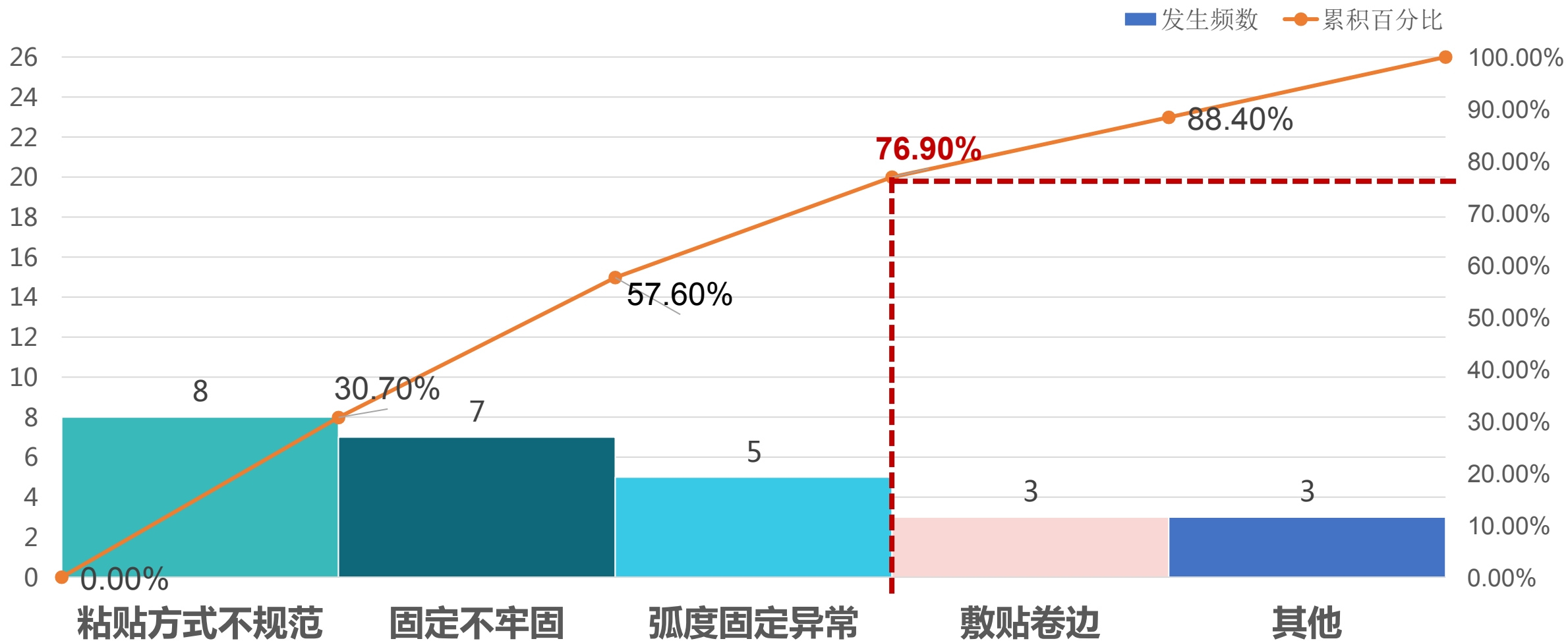
现状把握

调查时间：2020.12.7-2020.12.21

不同项目发生频数	项目	发生频数	百分比	累积百分比
	粘贴方式不规范	8	30.7%	30.7%
	固定不牢固	7	26.9%	57.6%
	弧度固定异常	5	19.2%	76.9%
	敷贴卷边	3	11.5%	88.4%
	其他	3	11.5%	100%
	合计	26	100%	
	调查总例数	30例		
固定正确例数	22例			
正确率	73.3%			

现状把握

提高管道固定的正确率现状柏拉图



分析：根据查检数据表明，粘贴方式不规范、固定不牢固、弧度固定异常占76.9%，依柏拉图八二定律，将此三大情况列为本次主题改善重点。



/04

目标设定

目标设定

目标设定：管道固定的正确率提高至88.7%

设定理由

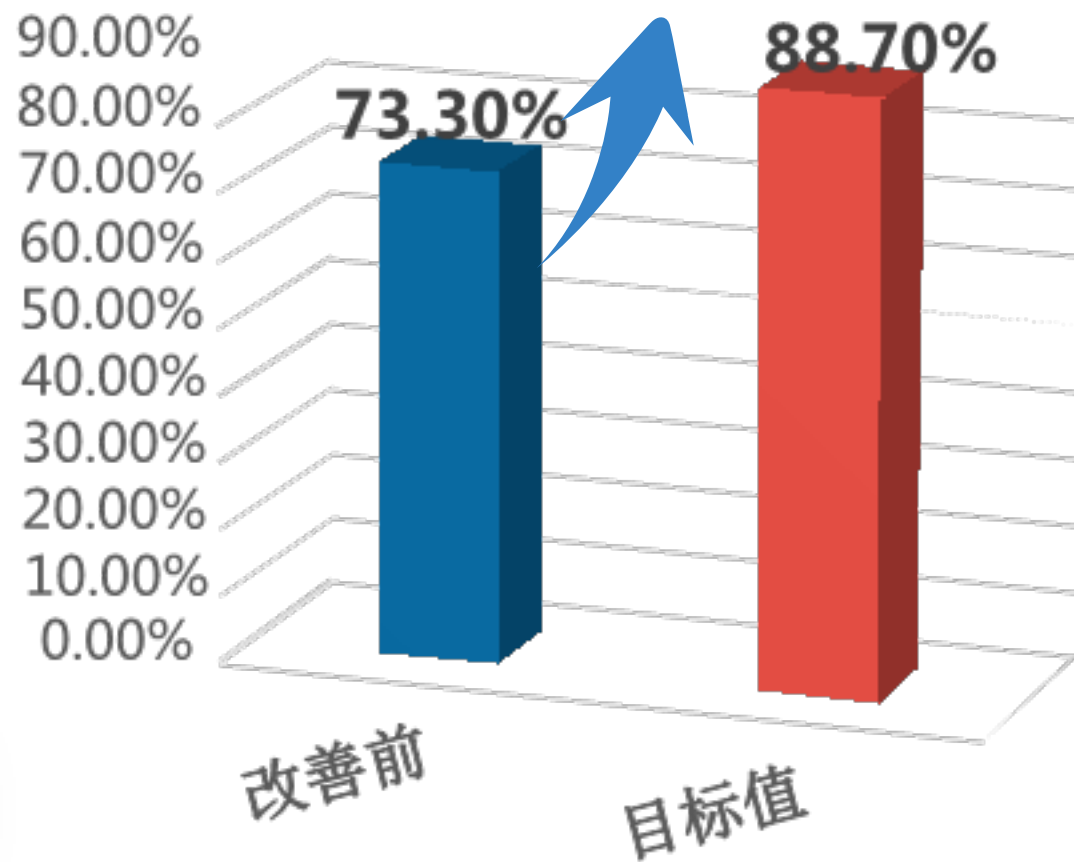
圈员									总分
评分	5	5	5	3	3	3	3	3	30
评价分值	圈能力总分值 (30) ÷ 圈员总人数 (8) = 3.75								
评分标准	能立即解决			需要过会解决			需要下班后		
参考分值	5			3			1		
计算结果	圈能力：平均分 ÷ 5 × 100% = 3.75 ÷ 5 × 100% = 75%								

目标设定

(一) 设定理由

$$\begin{aligned} \text{目标值} &= \text{现状值} + \text{改善值} \\ &= \text{现状值} + (1 - \text{现况值}) \times \text{圈能力} \times \text{改善重点} \\ &= 73.3\% + (1 - 73.3\%) \times 75\% \times 76.9\% \\ &= 88.7\% \end{aligned}$$

(二) 目标完成期限：2021年3月31日

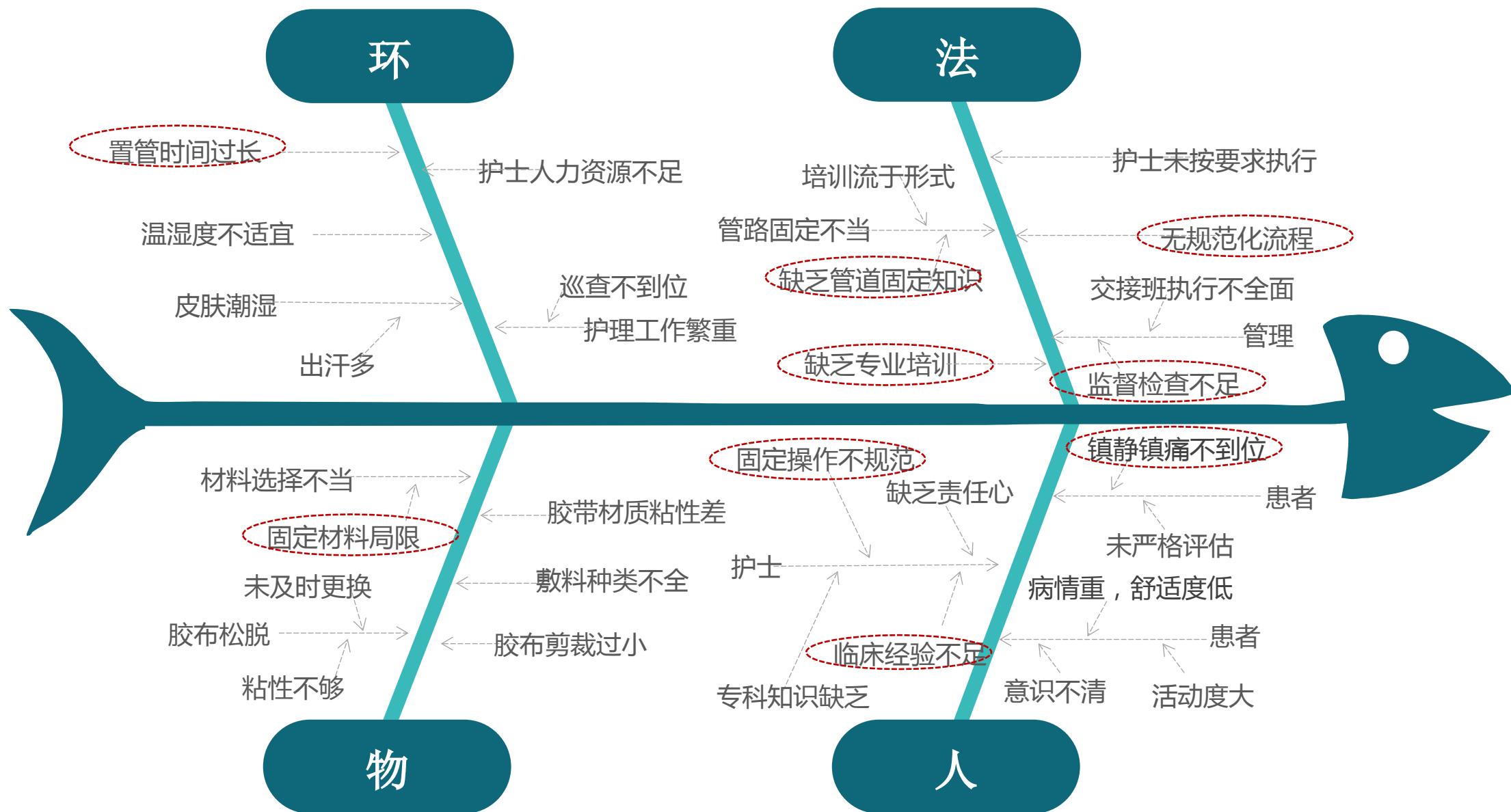




/05

目标解析

鱼骨图



管道固定的正确率低的原因

要因分析

要因评价表

问题	大原因	小原因	圈员打分								总分	选定	
管道固定的正确率低的原因	人	固定操作不规范	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	√
		缺乏责任心	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
		临床经验不足	5	5	5	3	5	5	5	5	34	√	
		专科知识缺乏	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
		镇静镇痛不到位	5	5	5	3	5	5	5	5	34	√	
		未严格评估	3	1	3	3	1	3	3	3	24		
		病情重，舒适度低	3	1	3	3	1	3	3	3	24		
		意识不清	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
		活动度大	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
	法	培训流于形式	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
		缺乏管道固定知识	5	5	5	5	5	5	5	5	40	√	
		缺乏专业培训	3	5	5	3	5	5	5	5	36	√	
		护士未按要求执行	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
		无规范化流程	3	5	5	3	5	5	5	5	36	√	
		交接班执行不全面	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
		监督检查不足	5	5	5	5	5	5	5	5	40	√	
	物	材料选择不当	3	1	3	3	1	3	3	3	24		
		固定材料局限	5	5	5	3	5	5	5	5	34	√	
		未及时更换	5	1	1	1	3	1	3	3	18		
		粘性不够	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
		胶带材质粘性差	3	3	1	3	3	3	3	3	22		
		敷料种类不全	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
		胶布剪裁过小	3	1	5	1	1	1	3	3	18		
	环	护士人力资源不足	1	1	3	1	1	1	3	3	12		
巡查不到位		3	3	1	3	3	3	3	3	22			
护理工作繁重		1	1	3	1	1	1	3	3	12			
置管时间过长		5	5	5	3	5	5	5	5	34	√		
温湿度不适宜		3	3	1	3	3	3	3	3	22			
皮肤潮湿		1	1	3	1	1	1	3	3	12			

注：圈员按照1分不重要、3分一般重要、5分非常重要进行评分，一共8位圈员进行打分最高总分为40分，依照二八法则，视总分32分以上为主要原因

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/478112136012006117>