

行,并制定实施的标准流程。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 15.0 软件进行 χ^2 检验比较实施品管圈活动前后住院病人满意率是否有显著改善。

2 结果

实行品管圈活动前,调查 90 例病人,住院病人护理工作满意度为 83.3%。实施品管圈活动后,调查住院病人 90 例,护理工作满意度为 96.6%,经统计学检验有统计学意义($P=0.003$),见表 1。说明实施品管圈活动可提高住院病人对护理工作的满意度。

表 1 品管圈实施前后病人满意度比较

时间	满意 人	不满意 人	总计 人	满意率 %
实施前	75	15	90	83.3
实施后	87	3	90	96.6

注: $\chi^2=8.889, P=0.003$ 。

3 讨论

随着经济社会的发展和生活水平的提高,我国住院病人群体发生了重大改变,传统护理模式遭到重大挑战。除了基础护理外,病人对人文关怀及个性化的护理要求日益提高。为了解决病人各方面不断增加的具体需求,要求临床护士具有敏锐的观察力和实施能力。然而在实际的护理工作中,由于个人能力的不同及管理体制的束缚,基层护理人员许多好的建议和想法不能得到有效的执行和推广,基层护理人员的积极性不能得到充分调动,以致不能及时发现和满足病人住院过程中的各种需求,阻碍了护理工作的持续改进和提高,品管圈活动的开展使得这种情况得到较大改善。

品管圈活动通过一个科学的方法找出并确定护理工作中存在的主要问题,有针对性地解决这些问题,能有效地满足病人的需求,提高住院病人对护理工作的满意度。

基层护理人员的工作对象就是住院病人,病人的需求和不满最先反映到他们那里,品管圈活动可以让组成圈的基层护理人员的意见和建议得到尊重,自由的发表意见并提出解决方法,可以准确的把握病人的需求,提高住院病人满意度。

针对病人提出问题,品管圈活动可以提出行之有效的解决方法。品管圈活动中,通过因果关系图的分析可以科学地找出问题的主要原因,并针对此原因提出解决方案。由于品管圈的参加者都是本病区的护理人员,对本病区的条件及病人的配合情况比较熟悉,对提出的方案的可行性及执行情况可以熟练掌握,并且易于建立标准化的实施流程。由此我们可以看到,品管圈是解决住院病人需求,持续提高护理工作质量行之有效的科学管理方法^[3-5]。

4 小结

我们在品管圈活动的实施过程中发现,品管圈活动可改善医护之间的关系,使得二者更加相互信任,有利于护理工作的开展,同时,品管圈的开展也使同事之间及上下级之间的关系得到改善,基层护理人员的工作积极性得到提高,进一步提高了护理工作质量。

参考文献:

[1] 朱泓.品管圈活动在提高门诊药房工作质量中的应用[J].药学服务与研究,2008,8(6):466.
[2] 周东梅.品质管理[M].上海:复旦大学出版社,2008:150-151.
[3] 付文焕,王晓舜,施孝金,等.品管圈活动在药科制剂部门的应用与成效[J].中国药事,2009,23(10):91-94.
[4] 袁琦,黄燕.开展品管圈活动提高低年资护士的护理理论水平[J].护理研究,2010,24(7A):1761-1762.
[5] 方桂珍.在护理人员中推行品管圈活动的探讨[J].护理研究,2008,22(4C):1103-1104.

作者简介 王秀芳工作单位,201700,复旦大学附属中山医院青浦分院。
(收稿日期:2011-02-20)
(本文编辑 郭海瑞)

静脉药物集中配置中心的护理管理¹⁾

张晓霞,张亚婷,王风莲,陈 晖

关键词:药物配置中心;护理管理;管理理念

中图分类号:R197.323 文献标识码:C

doi:10.3969/j.issn.1674-4748.2011.12.045

文章编号:1674-4748(2011)4C-1090-02

在提高医疗质量管理的前提下,安全输液已成为现代临床的一个重要课题^[1]。因此,国内外的医院纷纷建立静脉药物配置中心(pharmacy intravenous admixture service, PIVAS)^[2]。我院于2007年8月建立西北地区第一家大规模的静脉药物配置中心。目前有在编护理人员23人,承担30个病区约1500张床位长期输液的配置工作,日配量约4000袋,2007年运行至今未出现一例因配置而出现的输液反应,为临床提供了安全、有效及无污染的静脉药物治疗服务,因其是一个新建立的科室,无现存的管理模式可借鉴,因此对于护理管理工作是一个新的挑

战,我院经过3年多的实践过程已是配置中心的工作走向成熟,且受到临床的一致好评。现将护理管理工作报告如下。

1 管理理念

我院PIVAS根据“以病人为中心”的服务宗旨,设计和制定严格规范和切合实际的操作制度和管理制度,确保各项工作高起点、高标准、高质量地开展,优化工作流程,注重科学化和工作内容信息化,不断提高工作效率,同时提倡管理工作人人参与,发挥每个人的管理潜能,注重人性化的柔性管理。

2 人力资源的管理

2.1 人性化的管理与激励机制 PIVAS劳动强度大,工作单调、重复性强,又要求有较高的准确性和责任心,致使护士身心处于持续紧张状态。在不影响工作的前提下,将人文关怀融入到工作中,因此,每天在仓内连续配置2h后要求护士出仓休息20min,喝水及补充体能后继续工作。并不定期组织员工野外拓展训练及郊游等,以增加团队凝聚力,提高工作人员积极性,为发挥工作人员的主观能动性,举行PIVAS的技能比武,选出

1) 为西安交通大学医学院第一附属医院院基金资助项目,编号:2009YK37。

优胜者给予奖励,每月设有配置质量奖及配置冠军奖,根据“人尽其才”的原则,尊重爱护每位护理人员,并善于发现群体护士的特长和心理需求,使人尽其才从而发挥其最大的效能。因此,很大程度激励了每位工作人员的积极性,消除个别人的惰性,提高了工作效率。

2.2 弹性排班及慎独精神 转变工作观念,优化护理人力资源的组合,据不同时间段的输液量,实行弹性工作制及按需排班并随时进行调配。同时培养每位员工在每个工作环节中养成良好的慎独精神,确保 PIVAS 工作质量安全。

2.3 人员的培训管理 所有的护理人员必须经过资格认证方可进入 PIVAS 工作,培养及强化每位员工具有较强的服务意识的敬业精神,既有护理专业知识和临床医学基础知识,又有良好的计算机技能和丰富的药学知识。为了保证 PIVAS 员工的工作水平,药剂科和配置中心为各级各类人员提供继续教育和培训,并记录教育和培训结果。定期组织护理人员学习药品说明书,并将特殊部分予以强调,定期考核。加强培训教育的同时,树立每个工作环节的查对意识,做到预防在先。因配置中心工作量大,责任心强,风险性大,强调所有人员树立以病人为中心的意识,养成严格按照规章制度及标准操作规程工作的习惯,严格要求护士将查对工作贯穿在每一个工作环节中,消除员工的依赖思想,每一个环节都有签名盖章,谁签名谁负责,同时,加强员工心理训练,提高注意力的稳定性。工作中鼓励大家集思广益制定出一些小措施,小方法,帮助护士查对,起到提醒和预防差错发生的作用。

2.4 人员配备及分工管理 根据部分医院 PIVAS 工作人员的经验,配置间空间小,噪音大,配药时间又比较集中,调查发现超过 85% 以上的人员配药时间超过 2.5 h 易出现疲惫而致注意力不集中,影响配置的准确性,我院每人每日配置 150 袋左右,中间出仓休息 20 min,以充分保证配置的质量。静脉配置中心是药师与护士共同完成工作,两类人员既要分工明确又要有较强的合作意识,对具体工作达成共识,因此,在药护工作衔接处需各自安排有责任心,思维敏捷,善于沟通,处理问题能力强的人员来担任。

3 环境质量管理及配置过程的质量管理

3.1 环境管理 配置区域空气的清洁度和质量是造成微生物污染的因素之一^[3]。为此,制定了我院 PIVAS 配置间的工作制度,清场工作制度、PIVAS 洁具管理制度,大量事实证明不正确配置无菌制剂可能会对病人造成伤害,护士对配置过程的理解程度和配置人员是否遵循正确的操作程序对保证配置无菌药品有重要作用,针对此问题,制定了 PIVAS 卫生工作制度及安全管理制度,严格做到人流与物流的分开,控制区与非控制的区分,严格的更衣洗手程序,对日、周、月的清洁消毒定期检查,出现问题随时分析并解决,并追究责任到人,严格按照标准执行空气浮游菌的监测,避免交叉感染。

3.2 注重 PIVAS 内部安全管理及细节管理 PIVAS 工作流程是药护交叉进行的,经过“审方、贴签、摆药、核对、配置、复核、包装”等多个环节,如在各自环节中责任心不强,不严格执行查

对,均会导致错误发生,常见的错误包括:①护士贴错溶媒;②药师摆药错误,另一药师审核未发现,护士配置时也未发现;③批次分错;④送错科室等。因此,我们根据各流程特点,制定相应的操作规程,查对制度及评分标准。质量小组每月检查外,护士长及药学组长不定期抽查,并建立差错事故登记本,每周进行分析讨论,提出改进措施,每天进行交接班,重点环节重点交接。出现差错者视错误情节进行处罚,与个人绩效挂钩,对发现差错者给予相应的奖励。在每个环节的工作中处处注重细节管理,如对不够规格剂量的药品及溶媒要求给予下划线标识,以提示下一班的工作,对化疗药给予特殊盖章的标识,便于入仓及配置方便,特别相似的药品不要摆放在同一货架。以防摆药错误。同时加强同临床沟通,每月发放满意度调查表,对出现的问题及时汇总并分析提出解决方案,每季度由护士长与药学组长与临床科主任及护士长交流,就双方常出现的问题进行沟通,寻求最佳的改进措施。

3.3 优化工作流程,加强职业防护 由于 PIVAS 工作特殊性,其流程设计是多环节,PIVAS 的工作在我国尚属起步阶段,目前还没统一的工作流程,如果流程不合理,会增加药护的工作量,也会有安全隐患发生^[4]。如我们在运行初期贴签时每人拿一沓标签,生理盐水、葡萄糖各种溶媒均有,来回走动既费体力又容易出错,通过实践改为由一个人先把所有标签归类,基本上一人贴一种溶媒,流水线作业,既省力又降低了错误的发生。因配置中心每天配置大量的细胞毒性药物,为了保护工作人员职业安全,2007 年开始以不同形式反复组织培训配置细胞毒性药物的安全操作规范,一旦发现人员污染,每人能熟练掌握正确的处理流程。同时在院领导的支持和关怀下,为配置人员购买了护膝、护腕等劳保用品,并每年进行健康查体,真正做到 PIVAS 工作人员的职业安全防护。

4 小结

静脉药物配置中心的建立,搭建了医药护紧密合作的桥梁,为临床提供了安全、合理、无污染的静脉输液,因 PIVAS 在我国才是起步阶段,不仅需要全体员工的共同努力,更需要先进的管理理念和人性化的人力资源管理。

参考文献:

- [1] 周华,吴翠莉,徐军. 静脉药物集中配置差错分析及防范[J]. 浙江临床医学, 2007, 9(12): 1727-1728.
- [2] 全山丛,胡晋红,杨樟卫. 静脉药物配置中心的筹建思路[J]. 药学服务与研究, 2005, 5(4): 353.
- [3] 刘新春,马亚兵. 静脉药物配置中心的风险控制[J]. 科技交流, 2006, 29(3): 86.
- [4] 张济民. 静脉药物配置中心安全管理实践[J]. 中国护理管理, 2009, 9(3): 63-64.

作者简介 张晓霞、张亚婷、王风莲、陈晖工作单位: 710061, 西安交通大学医学院第一附属医院。

(收稿日期: 2011-01-20)

(本文编辑 郭海瑞)