

通过应用水胶体敷料联合脂肪酸液体敷料治疗静脉炎,临床疗效好,使用方便,操作简单,无不良反应,患者有明显局部舒适感,易于接受,满意度高。但因为水胶体敷料与脂肪酸液体敷料价格相对较高,使用时需向患者及家属解释清楚,让患者及家属选择。笔者认为,水胶体敷料联合脂肪酸液体敷料治疗静脉炎,能让患者尽早解除痛苦,更快地恢复健康,可在临床推广应用。

参考文献

[1] 周冉,段文. 七叶皂苷钠治疗胫腓骨骨折所致肢体肿胀的 Meta 分析[J]. 安徽医药,2015,19(12):2397-2400.
[2] 杨小春,宁宁. β -七叶皂甙钠所致静脉炎的防治进展[J]. 护理研究,2005,19(8):667-669.
[3] 涂倩,姜丽萍,张静伟,等. 伤口敷料选择及其应用现状[J]. 护理学杂志,2010,25(4):87-90.
[4] 王震云. 医用伤口敷料的研制与临床应用[J]. 中华护理杂志,2006,41(1):87-88.
[5] 徐乃翠,叶志弘,徐晓春,等. 不同护理干预防治输液性静

脉炎的实验研究[J]. 中国实用护理杂志,2015,31(10):751-752.
[6] 徐城,杨晓秋,刘丹彦. 常用的疼痛评估方法在临床疼痛评估中的作用[J]. 中国疼痛医学杂志,2015,21(3):210-212.
[7] 王雪萍. 静脉输注 β -七叶皂苷钠致局部静脉炎的预防和护理措施[J]. 解放军医药杂志,2012,24(2):70-71.
[8] 王芸,袁琳,王静. 联合硫酸镁治疗静脉炎的临床现状[J]. 现代护理,2006,12(18):1687-1688.
[9] 陈俊伟,赵雪茹. 水胶体敷料治疗静脉炎的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用,2014,8(16):225-226.
[10] 邹红,郭续文. 赛肤润预防蒺藜环类药物化疗性静脉炎的疗效观察[J]. 临床护理杂志,2016,15(5):77-79.
[11] 湛平. 水胶体敷料治疗 PICC 所致机械性静脉炎的疗效观察[J]. 现代临床护理,2011,10(12):37-38.
[12] 马宇婷,胡敏,李彦珊,等. 水胶体敷料对甘露醇静滴时减少静脉炎发生的效果研究[J]. 医学理论与实践,2016,29(22):3138-3139.

(收稿日期:2017-11-02 修回日期:2018-01-08)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.09.036

品管圈活动对降低不合格采血标本的临床作用

杜培花,沈洁[△],赵文凤
(重庆市人民医院急诊科,重庆 400014)

摘要:目的 探讨品管圈活动对降低临床不合格血液标本的效果。方法 随机抽取 2016 年 1—6 月该院实施品管圈活动前送检 500 例血液标本纳入对照组。收集 2016 年 7—12 月实施品管圈活动后送检的 500 例血液标本的纳入观察组,比较 2 组标本的合格率。结果 观察组血液标本不合格率(7.0%)明显低于对照组(16.2%),差异有统计学意义($P<0.05$),血液采集进步率达到 54.3%。结论 实施品管圈活动后,极大地提高了血液标本的合格率,血液采集进步率也相应上升,对改善护士临床采血的常见问题具有积极的作用。

关键词:品管圈; 临床采血; 合格率
中图分类号:R472.1 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2018)09-1324-03

采血检测已成为临床诊疗过程中常用的检查方法之一,不仅方便快捷,还能多种疾病的诊治提供重要依据。但采血过程中,若血液标本不合格,会对检验结果的准确性造成极大的影响,甚至对临床诊疗提供误导,不但耽误疾病诊治,甚至还会引发医疗事故^[1]。因此,规范而正确地采集血液标本并进行送检是保证检验质量的基本前提,对临床诊疗尤为重要。品管圈是一种比较活泼的品管形式,最终目的在于提高产品质量和工作效率。大量临床研究证实,运用品管圈活动不仅能有效解决护士采血的常见问题,还能提高血液标本的合格率^[2]。现探讨品管圈活动实施前后血液标本采集的合格率。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取本院急诊科 2016 年 1—6

月实施品管圈活动前送检的 500 例血液标本作为对照组。抽取 2016 年 7—12 月实施品管圈活动后送检的 500 例血液标本作为观察组。

1.2 方法

1.2.1 成立品管圈小组 急诊科品管圈小组成员共 8 名,其中 7 名女性,1 名男性,平均年龄(30.15±5.4)岁。护士长任辅导员。由 1 名主管护师担任圈长,其他护士担任圈员。

1.2.2 确定主题 根据该科血液采集过程中反复出现的问题,由小组成员讨论后确定本次活动主题为“降低临床采血常见问题”,设定“救生圈”。即通过实施品管圈,提高患者、医师满意度。

1.2.3 品管圈活动实施流程 本科品管圈实施流程主要采用 PDCA 开展,具体如下,(1)计划阶段(P):针

[△] 通信作者,E-mail:414749549@qq.com.

对 2016 年 1—6 月送检的 500 例血液标本中不合格标本 81 例要求全部重新采血,并对不合格血液标本作统计,并对护士在临床采集时存在的问题进行分析。组织科室相关护士参与会议,制订计划。①开展相关专题讲座并进行操作、理论考试,并对采集流程标准化。包括对护理人员进行标本采集培训;组织操作、理论考试;对考试结果不理想者进行单独培训;对标本采集流程标准化。②通过 QQ、微信等平台提供标本采集相关资料。通过 QQ、微信平台提供标本采集培训 PPT 及其相关资料进行自学和统一培训,将标本采集手册放在护士站,指导护士正确完成标本采集。③专人使用专用标本运送箱对标本进行运送。要求专人使用运送箱运送标本,并购买专用标本箱,对运送标本的专人进行培训,标本交接过程中必须完成标本交接记录。④张贴采血知识相关海报。将标本采集制作相关海报粘贴于病区,制作采血前注意事项,温馨提示并发放给采血患者^[3]。(2)实施阶段(D):2016 年 7—12 月作为持续改进时间,执行上述制订的计划。①每月组织相关人员参与血液采集、血液标本存放、运送,以及检验等知识的专题讲座,分批对护士开展培训。②品管圈小组执行《血液科标本采集管理制度》《血液标本检查核查和对工作流程》《液标本采集、核对、运送记录单》等,并按照上述规定将血液采集质量纳入医疗质量考核中,每月开展 1 次检

查。(3)确认阶段(C):①每月对护士开展采血理论和现场操作检查,考核采血规范和运送规范等,进行现场考核或随机提问。对考试结果不理想的护士进行单独培训以充分保证培训的效果。②品管圈小组每月抽查送检血液标本的质量,及时将不合格标本进行反馈并重新采血。每周定期组织检验科检验人员参与临床科室的晨会,以便面对面指导临床护士掌握正确的采血技巧。(4)处置阶段(A):针对护士临床采血存在的常见问题,每月开展 1 次分析,找出问题存在的相似之处,对计划进行调整,然后再进入下一轮循环。全面提高采血质量,将存在的问题在全科护士会上进行通报,每循环 1 次就解决 1 次问题,发现 1 次新问题,通过反复循环实现提高血液标本质量持续改进的目的,使护理质量以螺旋式形态保持持续上升的良好趋势^[4]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较应用单因素方差分析,组内比较运用重复测量方差分析;计数资料以例数或百分率(%)表示,组间比较使用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者血液标本的采集问题结果比较 见表 1、2。

表 1 对照组标本采集问题结果比较(n=500)

项目	凝血标本	溶血标本	采血量过多或过少	脂血标本	条码粘贴不规范	用错采血管	其他
不合格标本例数(n)	18	17	14	13	8	7	4
百分比(%)	22.2	21.0	17.3	16.0	9.9	8.6	4.9
累计百分比(%)	22.2	43.2	60.5	76.5	86.4	95.1	100.0

表 2 观察组标本采集问题结果比较(n=500)

项目	凝血标本	溶血标本	采血量过多或过少	脂血标本	条码粘贴不规范	用错采血管	其他
不合格标本例数(n)	9	8	6	6	5	2	1
百分比(%)	24.3	21.6	16.2	16.2	13.5	5.5	2.7
累计百分比(%)	24.3	45.9	62.2	78.4	91.9	97.3	100.0

2.2 2 组血液标本的合格率结果比较 对照组 500 例血液标本中,不合格标本 81 例,不合格率 16.2%;观察组 500 例血液标本中,不合格标本 37 例,不合格率 7.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 实施品管圈后目标达标率 目标达标率=(改善后—改善前)/(目标值—改善前)×100%=(37—81)/(37—81)×100%=100%;进步率=(改善前—改善后)/改善前×100%=(81—37)/81×100%=54.3%。

3 讨 论

随着现代医学的不断发展与进步,血液标本检验的项目越来越多,对检验结果的准确性也提出了更高的要求。血液标本不合格不仅影响检验结果的准确

性,还可导致正常的检验无法顺利进行,无法为临床对疾病诊断提供有效的依据,失去了开展血液检验的价值,严重时甚至延误或者误导临床诊疗。所以,针对当前护士临床采血存在的问题,分析问题产生的原因再制订相应的改进措施,从而降低血液标本的不合格率^[5]。品管圈是指由相同、相近或互补工作场所的人员自动自发组成数人 1 个圈的小圈团体,全体合作、集思广益,按照一定的活动程序解决工作管理、现场与文化等各方面所发生的问题及课题^[6]。品管圈是一种较活泼的品管形式,最终目的是提高产品质量和提高工作效率。陈鹏等^[7] 研究报道,品管圈的推动能提升患者满意度、节约医药成本、提高工作效率、优化流程等。通过品管圈活动的开展,优化血液标本的

采集流程,有效降低临床标本的不合格例数,从而提高标本采集质量和患者满意度,保证标本检验前质量安全。王显柏等^[8]研究表明,品管圈活动经过全体合作、集思广益,不仅有利于发现和整改临床护理中的各种问题,提高全体成员的主观能动性,还能加强护理人员之间的沟通,有利于团队精神的建立和医院管理文化的形成。这种文化的形成激起广大护士的聪明才智和管理热情,对构成护理质量的各个要素进行计划、组织、协调、控制,保证护理服务达标和满足服务对象需求。

3.1 临床采血常见问题及原因分析

3.1.1 凝血标本 (1)护士原因。操作不熟练、采血时动作太慢,导致血液在注射器中凝固;另外,血液进入试管后未及时摇匀或者摇匀时间不足,出现微凝血块。(2)患者因素。个别患者由于静脉过小,抽血时血管不理想,采血不顺畅需反复穿刺,组织破坏过多导致血液在针筒中凝固。(3)容器因素。由于真空管内抗凝剂剂量过少,血液和抗凝剂无法充分混匀,不能发挥抗凝作用。

3.1.2 溶血标本 溶血主要是血液标本在采集、运输、分离、保存等过程中,因各种因素造成红细胞体外破裂。导致标本溶血的主要原因有采血后注入试管的速度过快,试管中有泡沫,摇动抗凝管的方式错误或者幅度过大,另外在温度较高的环境下,血液标本搁置时间长也易出现溶血^[10]。

3.1.3 采血量过多或者过少 标本量过少的主要原因有采血不顺利、试管破裂、标本外溢;标本量过多的主要原因有血流过快、护士抽血动作过慢^[11]。

3.1.4 脂血标本 脂血是所含脂质成分明显高于正常,原因主要为患者血脂太高,抽血之前未做准备。

3.1.5 条码粘贴不规范 主要为试管上无患者姓名或者血液标本和条码不吻合。

3.1.6 用错采血管 导致这些问题的原因为护士错拿不同的抗凝管、空管^[12]。

3.2 护士临床采血常见问题解决措施 为了提高血液标本的合格率,通过分析护士临床采血存在的问题及原因进行品管圈活动:(1)开展相关专题讲座并进行操作、理论考试,并对采集流程标准化,包括对护理人员进行标本采集培训;组织操作、理论考试;对考试结果不理想者进行单独培训;对标本采集流程标准化。(2)通过 QQ、微信平台提供标本采集培训 PPT 及其相关资料进行自学和统一培训,将标本采集手册放护士站,指导护士正确完成标本采集。(3)要求专人使用运送箱运送标本,购买专用标本箱,对运送标本者进行培训,标本交接必须完成交接记录。(4)将标本采集制作成相关海报粘贴于病区,制作采血前注意事项。

本研究结果表明,开展品管圈活动后,观察组不

合格率(7.0%)明显低于对照组(16.2%),差异有统计学意义($P < 0.05$),证实品管圈活动具有降低血液标本不合格率的作用。通过品管圈小组活动,护士首先提升了通过团队力量解决问题的能力,在团队中找到自己的位置并提升个人的责任意识,体现个人价值。其次,运用品管圈解决工作中最常见的、不起眼、但经常发生的问题,使圈员们掌握了品管圈的活动流程,将工作从小事、细节做起。再次,品管圈活动提高了小组成员工作积极性,解决了工作中存在的问题,达到了品管圈活动的目标,获得了可观的无形成果。最后,品管圈活动凝聚了团队的力量,提高了护理安全质量,减少护患之间的矛盾,最终提高患者对护士及医院的满意度。

综上所述,通过实施品管圈活动,医师与护理人员对检验项目的熟悉度显著增加,标本运送人员对标本运送相关知识知晓率达到 100%,患者采血准备知晓率提高,依从性显著上升,由患者准备不足而造成的不合格标本明显减少。

参考文献

- [1] 隽芳芳,俞超,叶青青,等.品管圈指导下行血培养标本采集的规范化管理[J].全科护理,2013,11(10):2762-2763.
- [2] 周迎端,陈敏,邓茜.血液标本临床检验不合格的原因和对策分析[J].中国医药导报,2013,34(10):97-100.
- [3] 刘志华,李丹华,彭祥云.临床不合格血液标本原因分析和持续改进措施[J].实验与检验医学,2013,31(5):476-477.
- [4] 黄杰.血液标本临床检验不合格的原因分析与防范对策[J].临床合理用药杂志,2016,9(13):133-134.
- [5] 许少辉,周朝红,曾艳.品管圈活动在规范急诊血液标本送检流程中的应用[J].海南医学,2013,24(18):2800-2802.
- [6] 徐青,曹志刚.品管圈活动在减少不合格血液标本中的应用[J].蚌埠医学院学报,2013,38(12):1695-1697.
- [7] 陈鹏,叶森,陈聪,等.开展品管圈活动降低临床血标本不合格例数[J].中国实用医药,2016,11(21):287-288.
- [8] 王显柏,李锐,陈丽方.品管圈在提高血标本合格率中的应用[J].四川医学,2015,36(5):695-696.
- [9] 周玉梅,秦国兰,耿在香.品管圈活动在降低精神科血液标本重送中的应用[J].中西医结合护理,2015,1(1):112-114.
- [10] 尤素伟,陈静,彭瑞琴,等.品管圈活动在降低血生化标本分析前不合格率中的作用[J].临床合理用药,2015,8(4):17-19.
- [11] 姚孝明.血液生化检验标本分析对检验结果的影响[J].医学理论与实践,2014,27(2):235.
- [12] 孙晓敏.品管圈活动在降低血液科化验标本不合格率中的应用[J].陕西医学杂志,2016,45(4):510-511.