

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.18.026

## FOCUS-PDCA 程序在改善品管圈活动质量管理中的应用研究\*

史芝璟<sup>1</sup>,姚丽文<sup>1△</sup>,黄瑾<sup>1</sup>,熊晖雯<sup>1</sup>,邵艳<sup>2</sup>,姚娟<sup>3</sup>

上海市普陀区中心医院:1. 护理部;2. 产科病房;3. 急诊监护室,上海 200062

**摘要:**目的 探讨基于 FOCUS-PDCA 程序在改善品管圈活动质量中的应用效果。方法 应用 FOCUS-PDCA 程序针对品管圈活动现状进行分析,明确影响品管圈活动质量的具体原因;成立持续质量改进(CQI)小组对相关人员进行强化知识培训,对活动过程进行督导和监管,比较改进前后品管圈活动不规范发生次数、项目按时结题率、目标达标率、项目检讨率以及成果临床应用率。结果 实施 FOCUS-PDCA 程序干预后,品管圈活动不规范次数由 499 次下降至 208 次,按期完成率由 75.00% 上升至 100.00%,目标达标率由 70.00% 上升至 97.50%,项目检讨率由 65.00% 上升至 95.00%,成果应用率由 55.00% 上升至 77.50%,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 运用 FOCUS-PDCA 程序进行质量持续改进能有效减少品管圈活动不规范次数的发生,改善品管圈活动的质量。

**关键词:** FOCUS-PDCA; 持续质量改进; 品管圈; 质量管理**中图分类号:** R473**文献标志码:** A**文章编号:** 1672-9455(2020)18-2681-03

FOCUS-PDCA 程序是美国医院协会组织于 20 世纪 90 年代创造的一项持续改进模式,此管理方法是在 PDCA 循环理论基础进一步延伸,意在更仔细地了解和程序中的环节,以改进质量<sup>[1-3]</sup>,目前已应用于多项护理质量管理中<sup>[4]</sup>。品管圈作为精细化管理工具,在医院护理管理中的应用效果已被业界所认可。本院开展品管圈活动处于初级阶段,在推行及实施阶段中存在着诸多的问题,导致效果不显著,在一定程度上影响着品管圈活动的质量。基于上述情况,本院护理部尝试将 FOCUS-PDCA 程序应用到品管圈活动质量改善中,取得了较好的效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 上海市普陀区中心医院是一家三级综合性医院,共有护理单元 43 个,目前已开展了四轮品管圈活动,选取 2018 年 6 月至 2019 年 5 月开展的 40 项品管圈活动为质量改进干预组,2017 年 6 月至 2018 年 5 月开展的 40 项品管圈活动作为对照组。各圈组均按照品管圈 10 个步骤开展活动<sup>[5]</sup>。

**1.2 方法** 按照 FOCUS-PDCA 程序的 9 个步骤进行<sup>[6-7]</sup>:发现问题(F)、组织(O)、明确现行流程和规范(C)、问题的根本原因分析(U)、选择流程改进的方案(S)、计划(P)、实施(D)、检查(C)、处理(A)。

**1.2.1 F 阶段** 由护理部对 2017 年 6 月至 2018 年 5 月开展的 40 项品管圈活动成果汇报书进行回顾性检查,结果显示,不规范次数为 499 次,故确立持续改进项目:减少不规范发生次数,改善品管圈活动质量。

**1.2.2 O 阶段** 建立品管圈活动质量改进小组,1 名负责质量管理的护理部副主任担任督导,1 名护理部

质控干事担任秘书,其余成员为品管圈内培训师,共 8 人组成。该小组隶属护理质量安全委员会,定期召开质量控制会议,负责指导、评审及管理品管圈活动。

**1.2.3 C 阶段** 将所有检查项目按品管圈活动步骤进行分类汇总,通过柏拉图,根据 80/20 法则确定把降低解析、现况把握、主题选择 3 个步骤造成的不规范次数作为改善重点。

**1.2.4 U 阶段** 改进小组通过脑力震荡,从设备、人员、环境、方法等方面进行分析,确定问题的根本原因为 6 项:检查项目设置不合理、负责该步骤为新圈员、未设立衡量指标、未能解析到小鱼骨、真因验证检查设计不合理、真因验证未落实“三现”原则。

**1.2.5 S 阶段** 在上述阶段结果的基础上,借助文献指导及活动经验,改进小组从可行性、经济性、效益性等方面筛选打分,最终将对策内容整合为两点:(1)强化品管圈知识及应用手法的培训;(2)采用过程管理对项目进行监管。

**1.2.6 P 阶段** 制订计划实施表,确定时间及负责人。

**1.2.7 D 阶段** (1)强化品管圈知识及应用手法的培训:①统一制订内训师讲课规范性要求,制作《品管圈圈员手册》。②内训师根据品管圈活动步骤分阶段进行品管圈知识培训,培训方式采用集中分期培训与个性化指导相结合。③组建微信群提供讨论交流空间,开通微信公众号不定期对品管圈知识进行推送。④在医院 OA 内网提供标准模板及绘图工具提供下载。(2)采用过程管理对项目进行监管:①在品管圈活动前期召开品管圈启动会,要求各圈组填写“品管圈活动申报书”,从主题定义、选题背景、选题理由、衡量指标、计划拟定、目标设定、技术路线等方面介绍本

\* 基金项目:2017 年上海市普陀区中心医院院级管理类课题(2017302A)。

△ 通信作者,E-mail:ylw3413@163.com。

期活动的主题,改进小组依据可行性、科学性、必要性对主题进行审核,给出相关修改意见,待修改后再按活动步骤实施活动。②在活动实施过程中,指定内训师实施分区带组,针对实施步骤及品管圈手法的薄弱点,对各品管圈组的活动进行现场指导、监管。同时每 2~3 个月组织阶段汇报,各圈组通过多媒体的形式汇报项目实施情况,改进小组按品管圈活动规范性检查表进行现场量化评价,针对存在的不足予以反馈,进一步完善下一阶段工作。③在圈活动结束后,改进小组根据品管圈竞赛评分表对所有品管圈成果(包括有形成果、无形成果、成果维持)进行综合评价,对于优秀成果予以年终绩效奖励。

**1.2.8 C 阶段** 通过实施后,改进小组再次对 2018 年 6 月至 2019 年 5 月开展的 40 项品管圈活动成果汇报书进行检查。

**1.2.9 A 阶段** 本项目经过 1 年的实践,取得了良好的效果。将上述措施制订成《品管圈活动工作标准作业书》,统一工作流程并予以推广。

**1.3 观察指标** 改进小组秘书根据品管圈活动成果汇报书统计和比较 FOCUS-PDCA 程序实施前后,品

管圈活动不规范发生次数、项目按时结题率、目标达标率、项目检讨率以及成果临床应用率。其中品管圈活动不规范发生次数是依据“全国品管圈大赛评审标准”绘制活动规范性检查表,若出现差错或不符合规范要求,1 个问题点算不规范次数 1 次。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS23.0 软件进行数据分析,计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结 果**

**2.1 FOCUS-PDCA 程序实施前后品管圈活动不规范发生次数比较** FOCUS-PDCA 程序实施后,品管圈活动不规范发生次数由原来的 499 次下降至 208 次,较实施前减少 291 例,改善幅度达 58.32%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。通过品管圈活动修订和完善制度流程、操作标准共 56 项。

**2.2 FOCUS-PDCA 程序实施前后品管圈活动指标比较** FOCUS-PDCA 程序实施后,品管圈活动的项目按时结题率、目标达标率、项目检讨率、成果临床应用率均较干预前显著升高,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 1 FOCUS-PDCA 程序实施前后品管圈活动不规范发生次数比较(n)

时间	组圈启动	主题选定	计划拟定	现况把握	目标设定	解析	对策拟定	对策实施	效果确认	标准化
实施前	7	88	15	108	4	154	10	32	24	57
实施后	0	27	3	53	0	69	2	15	11	28
$\chi^2$	7.157	42.551	8.377	16.454	4.068	46.936	5.614	7.646	5.653	13.473
P	0.007	0.001	0.004	0.001	0.044	0.001	0.018	0.006	0.017	0.001

表 2 FOCUS-PDCA 程序实施前后品管圈活动指标比较[n(%)]

时间	活动例数	项目按时结题率	目标达标率	项目检讨率	成果临床应用率
实施前	40	30(75.00)	28(70.00)	26(65.00)	22(55.00)
实施后	40	40(100.00)	39(97.50)	38(95.00)	31(77.50)
$\chi^2$		11.429	11.114	11.250	10.313
P		0.001	0.001	0.001	0.001

**3 讨 论**

**3.1 FOCUS-PDCA 程序提高了品管圈活动的质量,促进了成果的推广** 品管圈理论、方法作为质量持续改进工具在医疗机构中得到广泛应用,效果显著<sup>[8]</sup>,但由于医疗护理人员出现了一些不恰当的理解、做法和认识,影响了品管圈活动质量,阻碍了品管圈的健康发展。品管圈活动的质量是其能够有效、持续发展的重要保障<sup>[9]</sup>。近年来,国内也有学者对推进品管圈活动的方法进行了研究。余军玲等<sup>[10]</sup>通过组建护理部品管圈推进小组,促进了管理者对相关知识的学习及品管圈手法的掌握。王春娥等<sup>[11]</sup>报道了医院品管圈阶段管理模式的工作与效果。但以上方法均未分

析品管圈活动中存在的问题。

FOCUS-PDCA 程序是一种焦点管理循环,更加注重对问题的澄清和分析环节,分析整理,干预、反馈,从而达到预期目标<sup>[4]</sup>。本研究大胆地将 FOCUS-PDCA 程序贯穿于品管圈活动的各个环节,通过使用专项检查表、现场检查各圈组活动步骤操作的实际情况,找出影响品管圈活动质量的主要因素,针对原因制订科学、实际、可操作的工作计划,然后采用过程管理,针对不同阶段、不同特点、不同问题实施干预,有效减少了品管圈活动不规范次数的发生,使品管圈活动各个阶段顺利过渡、有效续接,保证了活动的顺利进行,提高了活动的工作效率和质量。本研究结果显示,2018 年 6 月至 2019 年 5 月开展的品管圈活动质量大幅度提升,40 个品管圈均能按时结题,目标达标率 97.50%,项目按时结题率、目标达标率均比实施前明显提高( $P < 0.05$ );通过品管圈活动修订和完善制度流程、操作标准共 56 项,其中有效对策如完善呼吸机管理制度和使用流程、建立以预防为主的“定期检修-预防故障”仪器管理模式、患者气管插管意外脱管危险性评估表、SBAR 标准化床边交接班表等,有效解决了一系列临床难题。2019 年 6 月,护理部推荐产科病房启帆圈、急诊监护室爱细优圈参加第四届上海

市品管圈大赛,分别荣获三级医院护理组、急诊组三等奖,参加全国大赛均获优秀奖。由此可见,通过 FOCUS-PDCA 程序形成的科学化、规范化管理模式,在品管圈活动推行过程中开展全程监督、指导和评价,有效地保证了品管圈的完成率,提升了品管圈活动的改进效果,促进了品管圈活动成果的推广。

**3.2 FOCUS-PDCA 程序促进了护理人员对品管圈相关知识的学习及手法的掌握** 尽管许多医院已经推广品管圈活动,但调查显示,以往由于一部分护士对品管圈相关知识了解甚少,不能自如应用品管圈手法和技能,导致出现不规范现象<sup>[12]</sup>。本研究采用 FOCUS-PDCA 程序进行干预,一方面通过制作《品管圈员手册》、OA 网标准模板以及微信公众号等,促使护理人员清晰地了解品管圈各个步骤的规范细节及评判标准,进一步掌握品管圈手法;另一方面将已掌握的品管圈手法进行总结和标准化,统一了内训师的指导模式,提升了培训效果。

综上所述,FOCUS-PDCA 程序改变了本院传统的品管圈活动管理方法,通过持续质量改进小组的建立,预见性、系统性地分析和干预后,能有效减少活动不规范发生的次数,提升品管圈活动的质量。

## 参考文献

- [1] 吕红叶. 脑卒中介入治疗术后患者实施 FOCUS-PDCA 循环护理干预措施的效果[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(22): 3801-3804.
- [2] LI H M. Report: distribution and clinical characteristics of pathogenic bacteria causing catheter-related bloodstream

infections[J]. Pak J Pharm Sci, 2015, 28(3 Suppl): 1163-1166.

- [3] 姜玲玲, 赵燕, 周梦佳, 等. 基于 FOCUS-PDCA 模式提高患者入院宣教知识知晓率[J]. 江苏卫生事业管理, 2019, 29(7): 796-797.
- [4] 翁亚娟, 叶赞, 钱慧宇, 等. 过基于多学科合作的 FOCUS-PDCA 在低年资护士不良事件管理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(30): 2385-2389.
- [5] 刘庭芳, 刘勇. 中国医院品管圈操作手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 45.
- [6] GO A S, MOZAFFARIAN D, ROGER V L, et al. Heart disease and stroke statistics — 2013 update: a report from the American Heart Association [J]. Circulation, 2013, 127(1): e6-e245.
- [7] 李蕙, 董丽娟. 应用 FOCUS-PDCA 策略提高患者转床交接规范率[J]. 天津护理, 2019, 27(1): 95-97.
- [8] 王桢, 余波, 曾艺鹏, 等. 全国医院品管圈大赛“主题选定”评析[J]. 中国卫生管理, 2019, 26(2): 89-91.
- [9] 高岩, 鲍玉荣, 张莉彩, 等. 小品管, 大质量: 医院开展品管圈活动效果研究[J]. 中国卫生质量管理, 2017, 24(4): 1-3.
- [10] 余军玲, 姚宏燕, 杨敏, 等. 护理部品管圈推进小组在开展“品管圈”活动中的作用[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(4): 184-185.
- [11] 王春娥, 刘爱玲, 葛建云, 等. 医院品管圈阶段管理模式的工作方法与效果[J]. 中国医院, 2016, 20(12): 23-25.
- [12] 迟俊涛. 品管圈在护理工作中的应用现状及建议[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(7): 745-747.

(收稿日期: 2020-02-11 修回日期: 2020-06-25)

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2020.18.027

# 分级运动康复干预对心力衰竭患者心功能及运动耐力的影响

王颖, 白引珠

陕西省西安市中心医院心内科, 陕西西安 710003

**摘要:**目的 研究分级运动康复干预对心力衰竭患者心功能及运动耐力的影响。方法 将 2018 年 1 月至 2019 年 2 月该院收治的符合纳入标准的 112 例心力衰竭患者作为观察对象, 根据随机数字表法将所有患者分为对照组和观察组, 每组 56 例。对照组行常规干预模式, 观察组在对照组基础上给予分级运动康复干预; 分别对两组患者的心功能、运动耐力及生活质量进行统计分析。结果 经过干预后, 观察组患者的心率及心功能各项指标均较干预前改善 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者干预后运动耐力显著高于干预前和对照组干预后 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者 6 min 步行距离 (6MWD) 高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 且观察组患者的生活质量也优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 分级运动康复干预在心力衰竭患者中的应用能改善患者心功能与运动耐力, 提高患者生活质量, 可广泛用于心力衰竭患者的康复训练中。

**关键词:** 心力衰竭; 分级运动康复干预; 心功能; 运动耐力; 生活质量

**中图分类号:** R541.6+2

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1672-9455(2020)18-2683-04

我国心力衰竭的患病率正逐渐升高, 已成为严重影响患者生命安全和生活质量的社会和公共卫生问题<sup>[1-2]</sup>。目前心力衰竭的临床治疗以药物为主, 但结果并不理想, 患者的预后及生活质量并没有得到明显

提高, 患者常因病情复发而反复住院, 导致生活质量差, 心理负担重。故采取积极、有效的干预措施和科学、严谨的管理方案, 对于改善心功能、提高患者生活质量而言颇为关键。但是国内有关分级运动康复干