

### 5.4 模拟培训与临床培训结合,进一步贴近真实

虽然目前用于技能培训的仿真模拟人已经能很好地模拟正常人的生理结构<sup>[11-12]</sup>,但与真实的临床场景仍有距离。模拟培训与临床培训相结合,让学生能在教师的带领下与真实的患者进行接触,感受真实的疾病状态以及临床氛围,有利于培养学生对临床工作的直观认识,更快地适应临床工作。

对于教学单位,需要加大培训资源的投入,建立、健全人员配备、设备准备、师资培训,以比赛培训为契机,选拔优秀人才作为教学资源,充实带教人才队伍。要不断总结教学问题,探索教学模式,完善教学体系及考核奖惩体系,制订统一的、规范的培训标准,形成成熟的长期教育方案并汇编成为制度条例;各单位要在比赛中加强学习交流,推动良好教学模式的流动,将优秀的教学经验尽可能多地运用于现代医学教育之中。

## 6 小 结

临床技能比赛是为了促进临床医学教育而生的一种新型教育模式,在加强我国医学教育方面扮演了重要的角色,为我国培养了一批实用型、有用型、复合型医学工作者。经过不断的完善、补充,现在的技能比赛以及相应的培训已经日趋成熟,带动了各个医学教育单位的发展,显著提升了临床技能教学水平,充实了我国的教育力量。重庆地区竞赛举办起步较晚,但也取得了良好的成绩,并积累了教学经验,促进了本市的医学教育发展。

## 参考文献

[1] 程现昆,李连宏.我国高等医学教育的理念、目标与定位  
教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.21.051

[J].中华医学教育杂志,2006,26(6):7-10.

- [2] 屈影,郑红.高等医学院校教育成本核算问题研究[J].中国乡镇企业会计,2016(6):156-157.
- [3] 黄晓燕.医学生临床实习管理面临的问题与对策探讨[J].医学与社会,2010,23(8):99-100.
- [4] 刘威,王洪羽.临床技能大赛对临床技能教学和实训的促进作用[J].吉林医药学院学报,2019,40(1):69-70.
- [5] 杨晓巍,梁皓,孙成光,等.全国大学生临床技能竞赛对临床技能教学的促进作用[J].现代医药卫生,2015,31(24):3827-3829.
- [6] 刘丹丹,孟秀香.临床技能竞赛促进医学人才培养质量的提高[J].中国高等医学教育,2013(6):20-21.
- [7] 冯琴,黄琳.通过临床技能大赛培养卓越医学人才策略探析[J].教育教学论坛,2018(1):217-218.
- [8] 邹扬,王道珍,周笑甜,等.团队模拟教学在临床技能教学中的应用[J].中国高等医学教育,2011(2):12-13.
- [9] 王秀珍,赵旭晖.技能竞赛对临床青年教师及学院的影响[J].新疆医学,2017,47(7):809-810.
- [10] 何雷,邢芸芸,刘雨嫣,等.临床技能竞赛对临床技能教学和学生素质培养的影响[J].当代医学,2017,23(35):181-182.
- [11] KIESSLING C, LANGEWITZ W. The longitudinal curriculum social and communicative competencies within Bologna-reformed undergraduate medical education in Basel[J]. GMS Z Med Ausbild, 2013, 30(3):Doc31-Doc37.
- [12] STRAND E B, JOHNSON B, THOMPSON J. Peer-Assisted communication training: veterinary students as simulated clients and communication skills trainers[J]. J Vet Med Educ, 2013, 40(3):233-241.

(收稿日期:2019-02-25 修回日期:2019-07-29)

## 6S 管理联合 PDCA 循环在病区现场管理中的应用

陈 俭,杨志萍<sup>△</sup>

重庆市九龙坡区人民医院护理部,重庆 400050

**摘要:**目的 探讨 6S 管理与 PDCA 循环整合运用在病区现场管理中的效果。方法 该院从 2018 年 1 月起将 6S 管理与 PDCA 循环整合运用在病区现场管理中,对实施前(2017 年 1—12 月)及实施后(2018 年 1—12 月)病区现场管理达标率、护理不良事件(前 3 位)发生率及住院患者满意度进行比较。结果 6S 管理与 PDCA 循环整合运用后,病区现场管理合格率、护理不良事件(前 3 位)发生率及住院患者满意度均较实施前明显改善( $P < 0.05$ )。结论 6S 管理与 PDCA 循环整合运用,提升了护士的安全意识,降低了护理不良事件发生率,有效规避了护理风险,提升了患者满意度,保证优质护理服务的有效实施,是投资少、成效大、易用、实用的管理方法,值得推广和应用。

**关键词:**6S 管理; PDCA 循环; 病区现场管理

中图分类号:R197.3

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2019)21-3227-04

党的十九大指出,我国社会主要矛盾已经转化为

人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展

<sup>△</sup> 通信作者,E-mail:591826361@qq.com.

展之间的矛盾<sup>[1]</sup>。就医疗卫生领域而言,解决新矛盾就要从服务供给侧发力,公立医院必须紧扣我国社会主要矛盾的历史性变化,从规模扩张型向质量效益型转变,从而增强群众获得感、幸福感、安全感。质量管理是医院管理的核心,直接影响医院可持续发展能力。6S 是改善现场管理及改变员工观念最好的一种工具与方法,是指对生产、设备、人员等各种要素所处的状态不断进行整理(seiri)、整顿(seiton)、清扫(seiso)、清洁(seiketsu),不断提升成员素养(shitsuke)和安全(safety)生产等 6 个方面的活动<sup>[2]</sup>。PDCA 循环(P:计划,D:执行,C:检查,A:处理)是质量管理的基本方法,是广泛应用于质量管理的标准化、科学化的循环体系<sup>[3]</sup>。本院于 2018 年 1 月起在全院病区整合运用 6S 管理与 PDCA 循环,取得良好的效果。现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本院是一所二级甲等综合医院,空间布局为“一院两区四点”,共 30 个病区。在医疗质量管理中,应用 PDCA 管理方法有效促进了质量持续改进。但病区现场管理方面仍存在一些问题:库房物品多、杂,未分类放置;办公文件用品标识不清,未定点放置;物资器械存放未分区放置。导致物品拿取时间长,工作效率低,影响患者满意度等。

### 1.2 准备阶段

**1.2.1 定目标、拟方案** 成立以院长为组长的医院 6S 管理组织机构,拟定实施方案,制订评价标准,选定试点科室,相关职能部门协助完成病区物品定位设计,统一配置标识、采购收纳用具等。科室成立病区 6S 管理组织机构并细化具体落实措施。分“筹备、启动、扩面、总结”4 个阶段,全面开展“整理、整顿、清扫、清洁、素养、安全”与 PDCA 循环整合运用,努力实现“工作环境整洁,物品摆放有序,定置定位合理,标识一目了然,人人遵章守纪,技术操作规范”的工作新局面,最终达到“提高工作效率,提升管理水平”的目标。

**1.2.2 精部署、强培训** 医院组织全院护理人员开展该项工作动员会,并进行 6S 管理和 PDCA 循环知识的系统化培训,全面解读 6S 管理与 PDCA 循环整合运用实施步骤及质量标准,并组织理论知识考核,要求人人明确工作开展的目的、意义,掌握实质内涵。

### 1.3 实施阶段

**1.3.1 整理与 PDCA 循环整合运用** P 阶段:对病区内所有物品进行现况调查并定点摄影。D 阶段:将要与不要的物品分开放置,将不要的物品加以处理。C 阶段:检查盘点物品是否正确。A 阶段:建立病区物品台账,设置清点本,专人负责。整理未达到目的进入下一个 PDCA 循环再次整理。

**1.3.2 整顿与 PDCA 循环整合运用** P 阶段:分析现状,先对所在的工作场所进行空间布局、行走动线、工作流程的评估。D 阶段:对现场物品进行科学合理

的设计,遵循“三定原则”(定位、定量、定容)和“三易原则”(易见、易取、易还)将需要的物品分类管理,按照“三取三放”(前取后放、右取左放、上取下放)的方法设置安全库存量。同时应用标识进行目视管理,减少寻找物品的时间,起到警示作用,减少差错事故的发生<sup>[4]</sup>。C 阶段:检查工作现场的所有物品是否达到“有物必分类、分类必定位、定位必标识”。A 阶段:故障仪器及时进行维修,为物品、药品、仪器设备建立规范统一的检查记录本。整顿未达到目的进入下一个 PDCA 循环再次整顿。

**1.3.3 清扫与 PDCA 循环整合运用** P 阶段:制订 6S 清扫责任表,按照医院感染管理相关要求制订相应的清洁标准,并对责任人进行培训。D 阶段:每位责任人负责彻底清除相应划分区域的一切垃圾、灰尘等,并对仪器设备进行定期清洁、维护保养<sup>[5]</sup>。仪器设备的操作流程使用塑封卡悬挂在设备旁方便查看;将各种导线用粘贴约束带盘束整理,定置归位;将空间大的柜子加入隔板,尽最大可能利用空间;在护士站规范放置便民服务箱;在安全区域摆放绿植。C 阶段:确认清扫效果,每日护士长对清扫后的效果进行检查,对于不合格的区域要求立即整改。A 阶段:护士长负责追踪整改进展,清扫效果与护士绩效挂钩。清扫未达到目的进入下一个 PDCA 循环再次清扫。

**1.3.4 清洁与 PDCA 循环整合运用** 清洁是维持以上整理、整顿、清扫后的成果<sup>[6]</sup>。巩固前 3S 行动成效,对现状进行再次定点摄影,将所做的工作标准化、制度化。结合实际情况,制订和完善相关制度、标准、流程,使 6S 管理在员工中“内化于心、固化于制、外化于行、实化于行”,成为常态化的日常工作之一。现状未达目的再次进入整理、整顿、清扫 PDCA 循环。

**1.3.5 素养与 PDCA 循环整合运用** 素养是 6S 管理的核心,也是 6S 管理的精华<sup>[7]</sup>。领导小组按方案实施步骤进行阶段评估,严格按照 9 个维度 50 个项目评价标准,高标准打造标杆科室。召开现场观摩会,使各病区从源头上感受 6S 管理的精髓,全面推进 6S 管理。工作小组不定期进行现场指导,及时推送改善亮点,定期组织交流,讨论改进管理效果。开展每月督导,检查结果与病区绩效考核挂钩。通过督导与检查,反复进行前 4S 与 PDCA 循环整合运用,逐步形成从“形式化”走向“行事化”,最后向“习惯化”转变,持续提升员工素养。

**1.3.6 安全与 PDCA 循环整合运用** 6S 管理始于安全,也终于安全。采用 PDCA 循环定期评估安全风险,定期组织安全警示教育,提高医务人员安全意识;建立健全各项安全管理制度,岗位职责、操作规程和突发事件应急预案;组织急救技能培训竞赛及应急预案演练,锻炼和培养一支拉得出、打得响的应急队伍<sup>[8]</sup>;完善不良事件的管理,实施非惩罚性不良事件报告制度、“晨会安全十分钟”制度等鼓励员工早发现

早报告,及时排除各种安全隐患,持续整改,实现安全目标。

### 1.4 观察指标

**1.4.1 病区现场管理达标率** 采用自制的《病区现场管理检查评价标准》进行调查。考核标准内容包括:病区组织、培训管理;病房管理;护士站、办公室管理;治疗室、换药室管理;处置室、卫生间管理;值班室、更衣室管理;库房、器械室管理;员工素养;随机抽查护士 2 项物品拿取效率。检查标准共 9 个维度 50 个项目。6S 管理与 PDCA 循环整合运用于 30 个病区,共计考核项目 1 500 项。各病区实施 3 个月后由管理领导小组根据《病区现场管理检查评价标准》对各病区进行现场验收,在后续开展的 6、9、12 个月,领导小组再次深入各病区进行复检并给予必要的指导,使该项工作更扎实、有效地开展。

**1.4.2 护理不良事件(前 3 位)发生率** 各病区 6S 管理与 PDCA 循环整合运用前后,分别统计实施前(2017 年 1—12 月)及实施后(2018 年 1—12 月)本院护理不良事件(前 3 位)发生率。

**1.4.3 患者满意度** 6S 管理与 PDCA 循环整合运用前后每月由病员服务中心人员深入病房对入院 3 d 以上、病情平稳的各病区 10 例住院患者发放问卷进行调查。调查项目包括 6 个维度:服务态度、沟通知、服务质量、操作水平、及时性、清洁卫生。调查为无记名的方式,患者有特殊情况不能自己填写的由家属代为填写。6S 管理联合 PDCA 循环实施前(2017 年 1—12 月)及实施后(2018 年 1—12 月)均发放调查问卷 3 600 份,均当场回收且可用,对比分析实施前后住院患者满意度调查结果。

**1.5 统计学处理** 采用 SPSS20.0 统计软件对数据进行处理,计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ ,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 6S 管理与 PDCA 循环整合运用前后病区现场管理达标率比较** 见表 1。

表 1 6S 管理与 PDCA 循环整合运用前后病区现场管理达标率比较[n(%)]

时间	项目数	达标	未达标
实施前	1 500	605(40.33)	895(59.67)
实施 3 个月后	1 500	908(60.53)	592(39.47)
实施 6 个月后	1 500	1 086(72.40)	414(27.60)
实施 9 个月后	1 500	1 221(81.40)	279(18.60)
实施 12 个月后	1 500	1 437(95.80)	63(4.20)

**2.2 6S 管理与 PDCA 循环整合运用前后护理不良事件(前 3 位)发生率比较** 见表 2。

**2.3 6S 管理与 PDCA 循环整合运用前后住院患者**

满意度比较 实施前患者满意度为 89.69%,实施后患者满意度为 94.10%。

表 2 6S 管理与 PDCA 循环整合运用前后护理不良事件(前 3 位)发生率比较(%<sub>0</sub>)

项目	住院患者跌倒发生率	给药错误发生率	非计划拔管发生率
2018 年	0.13	0.26	0.64
2017 年	0.15	0.27	0.80
$\chi^2$	102.29	55.26	10.11
P	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

**3.1 6S 管理与 PDCA 循环整合运用后医务人员安全意识明显提升** 安全是质量管理的“生命线”<sup>[9]</sup>。6S 管理与 PDCA 循环模式的实施,强化了医务人员安全意识,特别是非惩罚性不良事件报告制度、药品“看似听似”管理制度、“晨会安全十分钟”制度的实施,提高了医务人员细心观察及发现问题的能力,在发现问题积极讨论的同时,有助于完善护理工作流程及安全管理制度,提升工作效率及医疗质量,确保患者安全。

**3.2 6S 管理与 PDCA 循环整合运用后医务人员整体素养明显提升** 素养是医疗服务的“软实力”。临床医务人员的素质不仅影响医院队伍的整体素质,也影响着医疗质量的提高,完善的临床规范化培训是提高医务人员专业素质和技能水平的有效途径<sup>[10]</sup>。遵守规章制度,保持良好的工作和学习习惯,是培养医护人员职业素养的核心内容<sup>[11]</sup>。6S 管理与 PDCA 循环整合运用,营造了全员参与的良好氛围,塑造了一个清爽的工作场所,优化了工作流程,规范了技术操作,确保现场物品的有效性、安全性,有效提高了工作效率,提升整体素养。护理人员获得市区级多项荣誉,参加各级各类竞赛获得优异成绩,此项目在重庆市医院协会区县医院管理分会 2018 年学术年会上做大会交流。

**3.3 6S 管理与 PDCA 循环整合运用后住院患者满意度明显提升** 满意度是衡量质量的“金标准”。随着 6S 管理与 PDCA 循环整合运用实施时间的延长,住院患者满意度均有不同程度的提高。CIMA 等<sup>[12]</sup>研究表明,医务人员通过 6S 管理的培训及开展,使自身安全管理意识不断提高,规范病区现场管理,提高工作效率。医务人员腾出更多时间与患者沟通,提高患者满意度,从而改善医患关系。环境设施是医院服务质量的载体,良好的休养环境会使患者心情愉悦,从而有利于患者的康复<sup>[13]</sup>。通过对环境的改善,为患者提供多样的便民措施,并提供个性化的健康宣教,科室人员将家的理念融入科室文化,患者就医体验明显提升,增强了患者的安全感和信任感<sup>[14]</sup>。

综上所述,6S 管理联合 PDCA 循环整合运用的

实施比较理想,对保障患者安全,不断提高医院软实力都有很好的促进作用,是值得应用和推广的管理模式。

参考文献

[1] 习近平. 决胜全面建成小康社会,夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利;在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[M]. 北京:人民出版社,2017.

[2] 代安志. 6S精细化管理模式对临床护理管理质量的影响与实践[J]. 实用临床护理学杂志,2017,2(18):151-153.

[3] 宋爱红,范雪梅,罗凯,等. PDCA 循环在住院老年结核患者安全管理中的应用及效果评价[J]. 护士进修杂志,2017,32(3):216-218.

[4] 刘继平,杨敏,张秀玲,等. 目视管理在静脉用药调配中心护理管理中的应用[J]. 护理研究,2018,32(8):1320-1322.

[5] 马小芳,邓春艳,杨春霞,等. 在 ICU 仪器安全管理中运用 6S 管理法的效果探讨[J]. 检验医学与临床,2016,13(10):1445-1448.

[6] 许静,刘传华. 6S 管理模式在提高消化内镜中心护理质量中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(22):2716-2719.

[7] 黄建萍. 现代护士实用礼仪[M]. 3 版. 北京:人民军医出版社,2015:9.

[8] 王小艳. 浅谈 6S 管理在临床护理管理中的运用[J]. 中国卫生产业,2017,14(1):13-15.

[9] 张曼珂,于虹,张小涛,等. 浅谈 6S 管理应用于临床骨科护理管理工作的实践和效果[J]. 当代护士,2016,12(12):146-148.

[10] 夏玲,陈家琴. 临床低年资护士规范化培训需求调查[J]. 护理学杂志,2007,22(2):25-26.

[11] 赵洪武,高喆,张爽,等. 6S 管理模式在病区管理中的应用[J]. 护理实践与研究,2017,14(14):124-126.

[12] CIMA R R, BROWN M J, HEBL J R, et al. Use of lean and six sigma methodology to improve operating room efficiency in a high-volume tertiary-care academic medical center[J]. J Am Coll Surg, 2011, 213(1):83-92.

[13] 赵明利,宋葆云. 住院患者满意度指标体系的构建[J]. 中国护理管理,2013,13(5):29-30.

[14] 黄定凤,李京波,刘冬姣,等. 应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量[J]. 护理学杂志,2015,30(13):20-21.

(收稿日期:2019-04-22 修回日期:2019-08-02)

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.21.052

## PDCA 管理在降低检验试剂耗材占比中的应用

刘兴态,金 心,刘汉涛

三峡大学第三临床医学院·国药葛洲坝中心医院检验科,湖北宜昌 443002

**摘要:**目的 运用 PDCA 循环管理法对检验科试剂耗材进行管理,以提高管理效率,降低检验试剂耗材占比。**方法** 运用 PDCA 管理法,分析检验试剂耗材占比较高的原因,根据 PDCA 循环管理步骤,采取相应的改进措施,检查改进效果。**结果** 经过 PDCA 循环管理后,检验试剂耗材占比由 35.6% 降到 30.5%,有效证明了持续改进取得的效果。**结论** 建立一套检验试剂耗材从采购、备货、验收和使用的一体化管理流程,加强与临床的沟通,提高标本的合格率,避免不必要的重复检测,均可有效降低检验试剂耗材占比,提高运营效益。

**关键词:**PDCA; 试剂耗材; 持续改进

**中图分类号:**R197.3

**文献标志码:**B

**文章编号:**1672-9455(2019)21-3230-03

PDCA 循环法又称戴明循环,是由美国著名质量管理专家戴明于 1954 年首先提出的,是全面质量管理所应遵循的标准化、科学化循环体系<sup>[1]</sup>。PDCA 循环理论包括计划(Plan)、执行(Do)、检查(Check)、处理(Action)4 个主要阶段,在计划的制订和组织实施的过程中,按照 PDCA 循环 4 个阶段周而复始地循环上升的一种管理工作程序,现已经广泛应用于医疗管理过程中<sup>[2]</sup>。随着国家公立医院综合改革的全面推进,原国家卫生和计划生育委员会等 7 部委联合下发《关于全面推开公立医院综合改革工作的通知》的文件,要求到 2017 年底,前 4 批试点城市公立医院药占比(不含中药饮片)总体下降到 30% 左右;百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料降到 20 元以

下<sup>[3]</sup>。检验试剂耗材作为检验科成本核算中的一个主要支出,也在医院整个卫生材料中占有重要的比重,直接影响着医院的运营成本<sup>[4]</sup>。加强检验试剂耗材的管理,确保医疗质量与安全的同时有效控制检验试剂耗材占比将为医院严格落实相关文件精神提供重要支持,同时也有利于医院的收支结构调整,提升利润率,为医院可持续发展提供重要保障。本文应用 PDCA 循环法对检验试剂耗材占比进行持续改进,现将改进效果报道如下。

### 1 一般资料

通过医院经管办汇总数据统计分析实施 PDCA 管理前,即国药葛洲坝中心医院检验科 2017 年 1—12 月检验试剂耗材占比,分析原因;分析实施 PDCA 管