



QCC 方法改善 QCC 活动在医院内模式构建

金谷

复旦大学附属中山医院种子内训师

电邮: jin.gu@zs-hospital.sh.cn

摘要: **目的** 构建医院品管圈 (Quality; Control; Circle; QCC) 方法减少医院 QCC 活动 P 阶段不规范次数, 为已经开展或准备开展 QCC 活动的医院提供参考。**方法** 通过对 2015 年复旦大学附属中山医院(以下简称“我院”)6 大组 54 个 QCC 活动成果进行分析, 建立“医质圈”QCC 方法对我院 P 阶段进行改善。6 个月后对 P 阶段检查要点进行评估分析。**结果** 与改善前相比, 改善后 P 阶段不规范次数明显下降。目标达标率达到 103.2%, 进步率达 58.3%。**结论** “医质圈”QCC 方法具有明显改善 QCC 活动 P 阶段不规范次数的作用, 值得在医院推广。

关键词: 品管圈 (QCC); QCC 活动; 医院; P 阶段

品管圈 (Quality; Control; Circle; QCC) 在国内外医疗领域的应用提示: 能有效提高医疗质量和管理效能, 已成为医疗行业普遍采用的质量持续改进管理工具^[1-2]。但有研究发现, QCC 活动实施过程中不规范现象较为严重, 需要进一步改进。本研究通过对 2015 年复旦大学附属中山医院(以下简称“我院”)6 大组 54 个 QCC 活动成果进行分析, 找出我院 QCC 活动中的问题, 并针对此类问题建立“医质圈”QCC 方法, 以期待我院 QCC 活动 P 阶段不规范现象得到改善。以下是研究成果:



1 方法

1.1 一般资料

选取我院 2015 年 QCC 活动 6 大组完成圈组（54 个）的活动成果汇报书，包括组圈启动步骤以及 P 阶段六大步骤^[3]，合计七个步骤进行查检，依据品管圈十大步骤基本规范^[4]、清华大学刘庭芳教授现场指导内容以及“全国大赛评分标准”归纳出各步骤规范性查检要点，对自己所负责的每个圈的活动步骤进行回顾性审核，对照查检要点，有一项不符合规范即记作“不规范次数 1 次”。

1.2 干预措施

编写组圈到标准化共 9 大章的圈员手册，包含每个步骤品管手法的详细讲解，实例解析等；2) 由带组种子内训师建立各组微信群，根据全院活动进度，在步骤开展前推送该步骤注意事项；3) 在院内网开设“复旦大学附属中山医院品管天地”，提供标准教案、标准模板以及绘图软件下载；4) 针对本轮圈长及新圈员开展“品管圈十大步骤解读”以及“品管圈活动的重点与难点”的培训课程，并将课件发给各科室以便科内学习；5) 开通中山医院 QCC 微信公众号，将品管圈圈员手册、培训课件以及联盟基地培训信息等定时推送，并在公众号中可随时查阅。

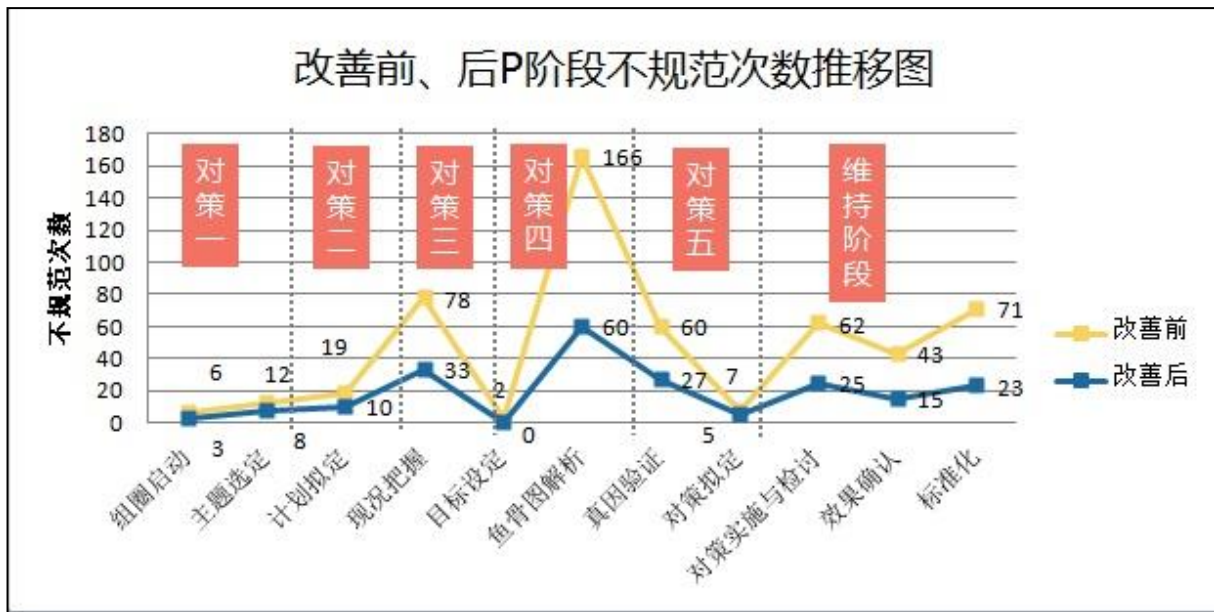
1.3 统计方法

数据录入 EXCEL 表格，利用表格将数据制成图标形式进行分析。

2 结果

2.1 改善前、中、后 P 阶段不规范次数数据

项 目	改善前	改善中		改善后
调查日期	2016 年 4 月	2016 年 6 月		2016 年 8 月
P 步骤不规范次数	350	组 圈	6 → 3	146
		主题选定	12 → 8	
		计划拟定	19 → 10	
		现状把握	73 → 33	



通过对 2015 年医院 6 大组（54 个）圈活动的 P 阶段进行查检得出改善活动前的不规范次数（原始数据如图）。

项目	第1组		第2组		第3组	
	项目数	不规范数	项目数	不规范数	项目数	不规范数
组圈启动	24	0	40	2	40	1
P-1.主题选定	36	2	60	4	60	1
P-2.计划拟定	30	2	50	3	50	4
P-3.现况把握	30	11	50	12	50	18
P-4.目标设定	18	0	30	1	30	0
P-5.解析	54	26	90	38	90	41

接着利用“三现”原则对改善后的圈组活动进行查检，截取了 2016 年 4 月至 7 月对策实施后的查检数据。

- （统计数据时间：医院品管圈活动进行到组圈及主题选定步骤 2016-4-29~2016-5-10）
组圈及主题选定的不规范次数，由改善前总共 18 次降低到 11 次。
- （统计数据时间：医院品管圈活动进行到活动计划拟定步骤 2016-5-11~2016-5-18）
活动计划拟定的不规范次数，由改善前 19 次降低到 10 次。
- （统计数据时间：医院品管圈活动进行到现状把握步骤 2016-5-27~2016-6-3）现状把握的不规范次数，由改善前 78 次降低到 33 次。
- （统计数据时间：医院品管圈活动进行到目标设定及鱼骨图解析步骤 2016-6-22~

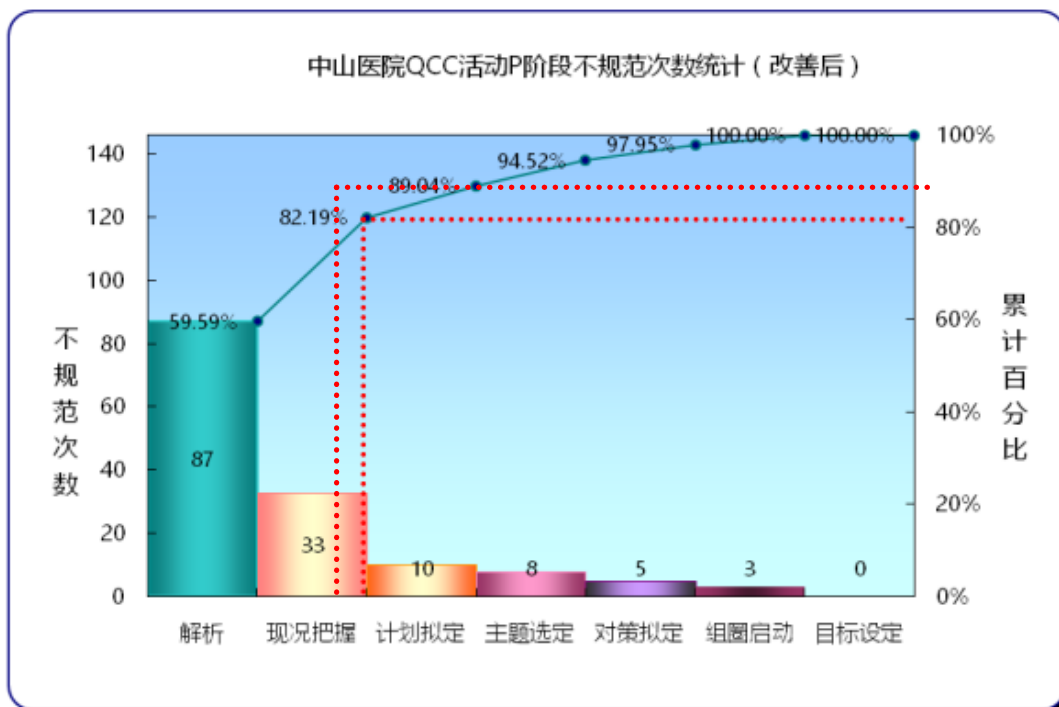


2016-6-29) 目标设定及鱼骨图解析的不规范次数, 由改善前 168 次降低到 60 次。

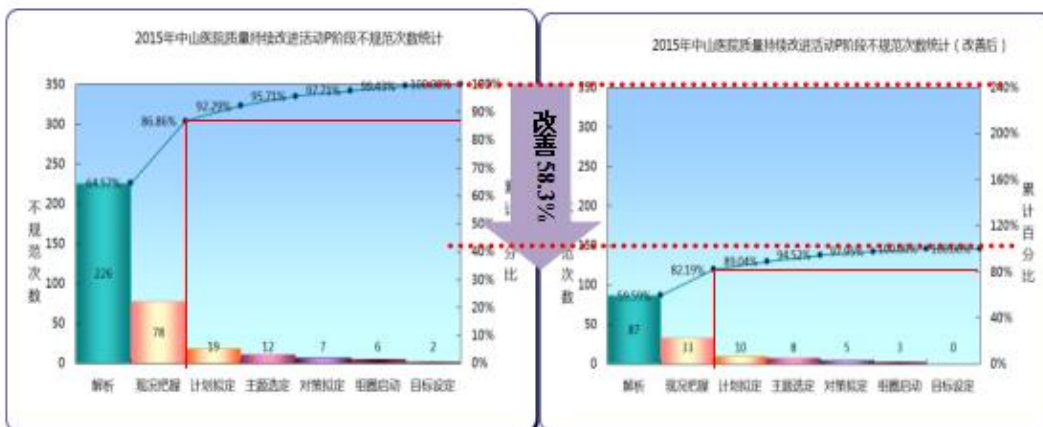
- 5. (统计数据时间: 医院品管圈活动进行到真因验证及对策拟定步骤 2016-7-12~2016-7-19) 真因验证及对策拟定的不规范次数, 由改善前总共 67 次降低到 32 次。

以上是 5 项干预措施后的统计数据。

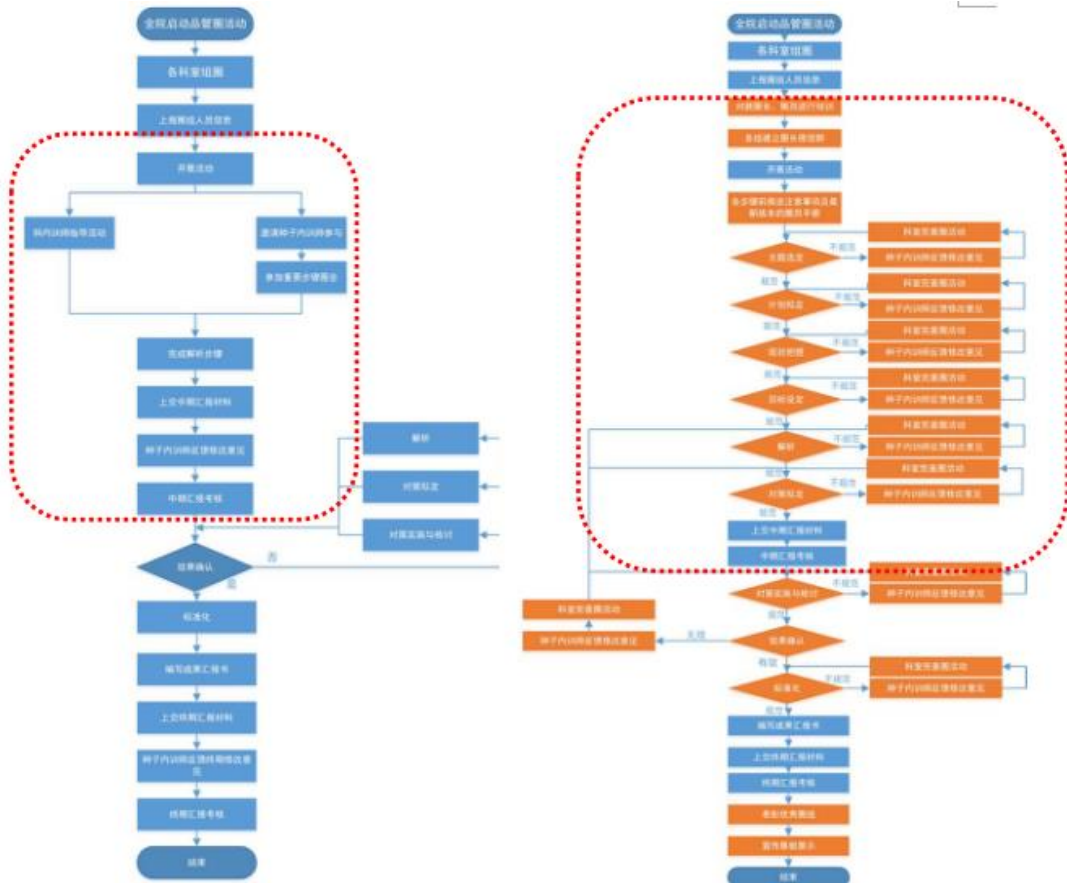
2.2 改善后柏拉图



2.3 成果比较



2.4 改善前后流程图对比



3 讨论

在医院管理中开展品管圈活动，可以持续改进和提高医疗服务质量正如石川馨博士所说，有人的地方就适合实施品管圈活动，无论什么行业什么部门，因为品管圈活动完全符合人类的需求 品管圈是一个步骤规范，易操作，短期见效，可持续开展的质量管理工具，强调自下而上的管理模式，涉及人员有领导技术人员员工三方面。

本研究增加了权重打分，使主题选定更科学，但因时间问题没有降低所有阶段不规范次数，仅限 P 阶段。在活动计划拟定中，针对对策实施与检讨时间的延长进行了说明，每个步骤负责人对各环节任务都非常熟悉，但仍需在实践中与实际相结合不断发现问题改进工作。现况把握方面，以全院品管圈活动成果为样本，可反映我院品管圈活动存在的主要问题，查检表的项目



细分要紧跟全国评分标准和最新发布的相关信息。目标设定中，所设目标从实际出发，利用科学的公式获得，有理有据，切实可行。但在圈能力评估时需进一步考虑圈员的综合能力，即提出问题的能力、计划能力、逻辑思维能力、统计学工具应用能力等。本方法清晰解剖了本次活动的两大改善重点圈选要因的打分和真因验证的过程在逻辑、方法上还有提升空间。对策拟订充分运用了头脑风暴这一品管手法，拟定的对策丰富且具有操作性，对策实施计划须进一步考虑由易到难得顺序，以便更好地执行。

对策实施与检讨中，本步骤基本保持了每周一次的圈会频率，圈员共同商议分担对策任务，对策实施较为顺利，圈员应更好地统筹安排时间，充分利用业余时间完成对策实施，以确保按时完成各项对策。在确认效果时，P 阶段各步骤的不规范次数均有显著改善，个人能力也有不同程度的提高；在对策实施与医院开展品管圈活动的时间节点上要更好地衔接，保证数据的准确性。

标准化将种子内训师在医院品管圈活动推广过程中的工作任务进行了统一及标准，明确各环节细则；今后按全国品管圈大赛实施标准及医院政策及时调整工作 SOP。圈会运作情形，圈员基本保持每周开会，且全员参与，保证活动开展顺利，每次会议做好任务安排，且明确任务时间节点，提高圈会效率。残留问题，其余 D、C、A 阶段的不规范情况需进一步改善。

综上所述，本研究建立的“医质圈”QCC 法对降低 QCC 活动 P 阶段的不规范次数具有明显效果，值得在医院推广。

参考文献

- [1]李瑜婷. 品管圈在医院的应用进展[J]. 当代护士, 2017(1):10-13.
- [2]李春香, 王斌全, 康凤英. 品管圈的历史与发展现状分析[J]. 护理研究, 2017, 31(9):1140-1142.
- [3]黄晓花, 吕娜, 戴晓娜. FOCUS-PDCA 循环对提高患者身份辨识操作正确率中的应用效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(8):20-22.
- [4]杨秀丽, 石佳娜, 应茵, 等. “品管圈”活动在提升门诊药房服务质量中的应用[J]. 中国现代应用药学, 2011, 28(7):682-684.
- [5]张幸国, 王林润, 刘勇. 医院品管圈辅导手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.