



鱼骨图在门诊院感管理中的应用分析

景婵, 金国东*, 李霞, 唐文娟

(武警山西总队医院特色专业一科, 山西 太原 031000)

摘要: 目的 观察门诊院感管理的薄弱环节, 并据此提出可行性整改措施, 最终减少院感事件发生。

方法 分析某院2021年第四季度门诊院感管理薄弱点及疏漏点, 运用鱼骨图找出影响门诊院感管理的因素。并对院感防控暴露的问题进行整改。对比2022年第一季度(整改后)与2021年第四季度(整改前)门诊环境采样、手部采样合格率情况。**结果** 鱼骨图分析法分析出门诊院感管理的影响因素涉及门诊制度落实、人员管理、环境消杀、多方协作、部门监管五个方面。2022年第一季度物表采样合格率、保洁人员手部采样合格率均高于2021年第四季度。**结论** 通过鱼骨图分析院感管理的影响因素, 有利于发现门诊院感防控管理薄弱环节, 落实可行性整改措施, 可提高环境采样合格率、手卫生合格率, 进而减少院感事件发生。

关键词: 鱼骨图; 院感管理; 影响因素

中图分类号: R19

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2023.031.021

本文引用格式: 景婵, 金国东, 李霞, 等. 鱼骨图在门诊院感管理中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(031): 112-115.

Analysis of the Application of Fishbone Diagram in Outpatient Hospital Feeling Management

JING Chan, JIN Guo-dong*, LI Xia, TANG Wen-juan

(Special Specialty Department 1, Shanxi Armed Police Corps Hospital, Taiyuan Shanxi 031000)

ABSTRACT: Objective To observe the weak links in the management of hospital sense in outpatient clinics, and put forward feasible corrective measures to reduce the occurrence of hospital sense events. **Methods** The weakness and omission points of the management of outpatient sense of hospitalization in the fourth quarter of 2021 were analyzed, and the fishbone chart was used to find out the factors affecting the management of outpatient sense of hospitalization, rectifying the problems exposed by hospital infection prevention and control. The qualified rates of outpatient environmental sampling and hand sampling were compared between the first quarter of 2022 (after rectification) and the fourth quarter of 2021 (before rectification). **Results** Fishbone diagram analysis showed that the factors affecting the management of outpatient sense of hospital involved the implementation of outpatient system, personnel management, environmental elimination, multi-party cooperation, department supervision and other five aspects. The qualified rate of table sampling and hand sampling of cleaning personnel in the first quarter of 2022 was higher than that in the fourth quarter of 2021. **Conclusion** The fishbone diagram analysis of the influencing factors of nosognosis management is conducive to finding the weak link in the prevention and control management of nosognosis in the outpatient department, implementing the feasible rectification measures, improving the qualified rate of environmental sampling and hand hygiene, and thus reducing the occurrence of nosognosis events.

KEY WORDS: fishbone diagram; hospital perception management; influencing factors

0 引言

门诊是临床医疗功能的起始区, 是患者接

受医疗诊治的起始点。新型冠状病毒肺炎^[1]疫情进入常态化防控阶段后, 门诊更是作为院感防控的重要区域, 在院感管理中需高度关注薄

基金项目: 李霞名医工作室。

作者简介: 景婵, 女, 山西蒲县, 硕士研究生, 医师, 武警山西总队医院特色专业一科。

通信作者*: 金国东, 男, 本科, 主治医师, 武警山西总队医院医学心理科。

薄弱环节,通过运用鱼骨图进行归因分析,按相互关联性整理成层次分明、条理清楚的特性要因图,可更加直观地透过现象发现问题发生的本质^[2],清晰分析出门诊院感管理薄弱环节,制定出科学可行的整改措施,进而从多方面改进医疗工作,减少门诊院感事件的发生。

1 资料及方法

1.1 成立鱼骨图分析小组

小组由1名门诊主任、1名质控员、2名门诊护士、1名门诊医生、1名主持人员及1名记录人员组成,每2周在门诊质控手册总结基础上,回顾性提出门诊院感管理的症结所在,小组成员基于现状调查分析,查阅相关资料,讨论影响门诊院感管理的因素,经过6次讨论分析后对门诊院感管理问题进行归纳整理。

1.2 绘制鱼骨图

采用鱼骨图方式直观展现影响门诊院感管理的影响因素。影响因素涉及管理制度、

人员管理、环境消杀、多方协作、部门监管五方面。

1.3 观察指标

2021年第4季度和2022年第1季度门诊诊室空气、物体表面、医护人员手部、保洁人员手部采样监测合格情况。

1.4 统计学方法

统计学分析采用SPSS 23.0进行。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以百分率 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 鱼骨图结果分析

见图1。

3 对鱼骨图暴露的问题进行精准整改

针对影响门诊院感管理影响因素从多角度、多层次地提出可行性整改措施。

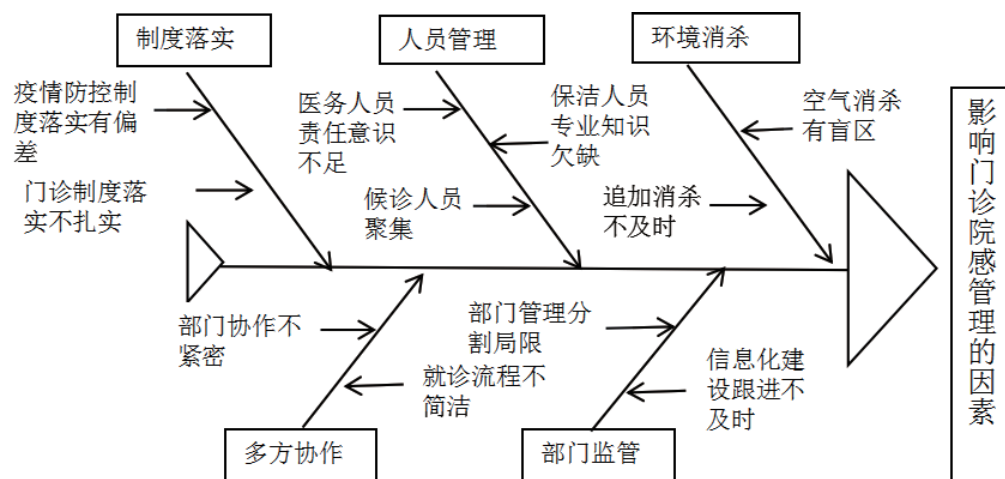


图 1

3.1 制度落实

①实施精细化管理疫情防控策略^[3],细化疫情防控措施。随着新冠肺炎的流行及毒株的不断变异,实时动态跟进疫情防控最新情况是精细化管理中的难点。门诊预检分诊是疫情防控的重要关口,对出入口进行管控

时,既要做到精准防控,严格实行“四查一问一更新”^[4],却又不“层层加码”,是疫情防控制度与措施落实之间最大的难题。减少制度与措施落实之间的差距,必须结合驻地疫情最新情况,按照地区分类,及时精细化调整防疫措施。合理安排患者进入诊区,保

证就诊效率的同时，避免交叉感染。科学执行门诊预检分诊三级筛查制度^[5]，高效管理门诊就诊人员。

②执行好“一医一患一诊室”制度。信息化叫号系统的不完善影响“一医一患一诊室”制度的落实，在现有条件下增设标识标牌，提高医患对“一医一患一诊室”制度的关注，增加诊间流动导医进行有序指导。巡回护士需密切关注儿童、重症患者及无法独自就诊人员，有利于控制诊室内非必要人员流动，降低医患、病患之间相互交叉感染机会。尤其是疫情进入常态化防控阶段后，“一医一患一诊室”可以保护患者隐私，又可以防止交叉感染。推进“一医一患一诊室”制度高效执行，需要医护患齐心协力，共同维护。

3.2 人员管理

①增强医务人员责任意识。医务人员是感染防控工作的核心范畴^[6]。疫情当下，流调工作是传染病疫情现场应急处置的一项基础性工作^[7]。精准的流行病学调查，是医院内对涉疫人群和涉疫区域实施分级管控的前提和基础，是防止疫情在院内扩散和防止医务人员非战斗减员的保障^[4]。随着疫情时间的延长，容易让人产生麻痹思想，部分门诊医务人员疏于精准流调，加之部分患者刻意隐瞒涉疫情况，给院感防控带来风险隐患。

②提高保洁人员专业能力。门诊保洁员是医院门诊感染管理的重点人群，医疗区保洁员主要承担清洁卫生、回收医疗废物的卫生清洁消毒^[8]，如果清洁不到位，会直接或间接成为病原微生物的携带者和传播者，是医院感染的隐患之一。由于保洁人员高龄、文化低等因素导致其日常工作中的手卫生管理难度大^[9]，仅仅靠制度要求无法真正实地解决问题，必须从思想根源上引起保洁员对专业能力的重视。增强其社会责任感的同时，渗透性进行专业知识宣教。质控员通过不断地计划-实施-检查-处理对保洁员的清洁工作进行PDCA循环管理，发

现问题及时提出可行性解决措施^[10]，从根源上杜绝院内污染造成的院感。

③有效控制候诊人员聚集。就诊高峰时段，有序挂号问诊，合理安排候诊椅位，巡回护士合理疏散，确保候诊患者有序分流、落座候诊，及时就诊。

3.3 环境消杀

①督导落实消杀工作。按照消毒灭菌流程强化门诊相关区域的消毒灭菌工作，细化消毒流程并修改工作表格，方便快捷记录，洗消物品分类标记管理。定期采样检查。

②细化空气消毒工作。病毒传播方式引起人们的广泛关注，门诊紫外线灯悬挂的位置固定，进行空气消毒时存在少量辐射盲区，及时加用移动紫外线灯照射，进而减少空气消毒盲区。

③及时追加消毒工作。诊间有物表污染及可能物表污染时，医务人员要及时协同保洁员对物表环境进行消毒，根据具体情况提高消毒要求。

3.4 强化部门协作

①新冠疫情进入常态化防控阶段后，病毒传播的快速性及隐匿性加大了医院诊疗环境的复杂性。门诊出诊医生来源于各科，不断强化医务人员责任意识，夯实院感基础，是多科室横向协作的重要一步。门诊的开放性又决定了部门之间的纵向协作，以保证诊疗环节的便捷连贯。门诊看病集挂号缴费、化验检查、药房于一体，各部门之间必须紧密配合，才能使门诊工作顺畅进行。

②简化就诊流程。在现有条件下简化就诊流程，加快信息化建设步伐，简化划价交费流程，减少诊区来回折返，便捷就医看病。

3.5 高效监管

综合提高管理水平，各职能部门及临床科室细化管理相关工作，不断完善门诊感控体系，加强各部门联动配合，搭建并逐渐完善门诊信息系统。

4 改进效果

通过有效整改鱼骨图分析出的门诊院感管

理薄弱点后,2022年1季度与2021年4季度相比,门诊物表消毒合格率及保洁人员手卫生合格率明显好转。如表1所示。

表1 2022年1季度与2021年4季度门诊采样监测合格情况比较(n,%)

| 标本 | 环境类别 | 2022年1季度 | | 2021年4季度 | | χ^2 | P |
|----------|------|----------|--------|----------|--------|----------|-------|
| | | 例数 | 合格率 | 例数 | 合格率 | | |
| 空气 | Ⅲ | 42 | 95.12% | 42 | 91.46% | 0.877 | 0.349 |
| 物表 | Ⅲ | 42 | 85.71% | 42 | 57.14% | 4.2 | 0.04 |
| 医务人员手部采样 | 卫生消毒 | 24 | 79.17% | 24 | 70.83% | 0.44 | 0.505 |
| 保洁人员手部采样 | 卫生消毒 | 24 | 66.67% | 24 | 37.5% | 4.09 | 0.041 |

5 讨论

在新冠疫情进入常态化阶段后,公共开放性决定了医院门诊潜在的风险性,鱼骨图分析法可直观透彻地展现门诊院感管理的疏漏点及薄弱点。在临床医疗管理工作中,以现存院感防控漏洞点为突破口,多层次多角度进行规范整改,是院感管理工作进步的前提。

本研究通过鱼骨图分析我院门诊院感管理薄弱点,清晰呈现出在部门监管下门诊院感管理的问题,整改后环境采样数据提示物表、保洁人员手部标本采样合格率提高,从而发现院感管理最后的落脚点回归到“人”的管理上。说明只有从主观调动医疗区工作人员的责任意识,健全监管机制,才能切实提高医疗区工作者感染防控水平。

加强对医务人员、保洁人员院感知识培训,环境采样合格率得以提高,每日动态结合防疫科指导,在所属地域执行合理科学的防疫政策,有效降低了门诊就医投诉率。制度落实的好坏通过人员管理效果得以反馈,只有循序渐进,不断精进才能提高院感管理执行力。

通过持续改进鱼骨图中暴露的管理疏漏点,门诊实行统一管理、划片分区、专组负责、责任到人的管理模式,健全长效监管机制,可有效提高医务工作者院感防控能力,有

效减少院感事件发生。

参考文献

- [1] Zhu N,Zhang D,Wang W,et al.A novel coronavirus from patients with pneumonia in china, 2019[J]. N Engl J Med,2020,10.4-1769.2020.03.006.
- [2] 刘丽,王森,胡丹.鱼骨图分析法在病案首页质量控制中的应用[J].现代医院,2022,22(5):728-730.
- [3] 徐彩娟,金静芬,宋剑平,等.综合性医院非隔离区域新型冠状病毒肺炎疫情防控的精细化管理[J].中华护理杂志,2020,55(3):351-354.
- [4] 付陈超,吴安华,黄勋.新冠肺炎疫情医院内流行病学调查及思考[J].中国感染控制杂志,2022,21(8):723-728.
- [5] 余江,胡琳,郭琴,等.综合医院门诊新型冠状病毒肺炎疫情防控的策略实践[J].重庆医学,2020,49(15):2459-2462.
- [6] 黄慧敏,穆小苏,李亚楠,等.防范公共卫生风险的医院感染防控行为及其影响因素--基于扎根理论的探索性分析[J].中国医院管理,2019,39(5):39-41.
- [7] 彭晓琪.新冠肺炎疫情的伦理思考[J].云南医药,2022,43(3):72-74.
- [8] 徐立群,吴立燕,丁汀等.持续质量改进法在提高保洁员和护理员手卫生依从性的研究[J].现代实用医学,2017,29(1):117-118.
- [9] 唐丽娜,董卫华,庞成森,等.无线射频追踪技术在静脉药物调配中心工作人员手卫生依从性的应用效果分析[J].中国消毒学杂志,2021,38(3):234-236.
- [10] 杨柳.PDCA循环法在医务人员手卫生管理中的应用效果分析[J].智慧健康,2022,8(13):145-147.