

持续质量改进在血站献血服务过程中的应用分析

何桂兰

苏州市中心血站体采科 江苏 苏州 215000

摘要: 目的: 分析在血站献血服务过程中应用持续质量改进措施的应用价值效果。方法: 抽取在2022年1月至2022年12月期间我血站参与无偿献血的8321名献血者, 选出对照组(n=3009)和观察组(n=5312)。对照组献血者应用常规护理, 观察组献血者应用持续质量改进。比较两组献血者的血液报废率情况以及满意度情况。结果: 观察组血液报废率明显低于对照组(P<0.05), 献血者满意度也显著高于对照组(P<0.05)。结论: 持续质量改进在血站献血服务过程中具有显著的应用价值, 能够降低血液报废率并提高献血者满意度。

关键词: 持续质量改进; 血站; 献血服务; 血液报废率; 献血者满意度

无偿献血不仅是社会责任和道德行为的体现, 还是医疗体系中不可或缺的一环, 为救治疾病和进行手术提供了重要支持^[1]。然而, 即使在这样崇高的活动中, 如护理管理不到位, 可能会产生不良后果。具体而言, 不当的护理管理可能导致血液报废率增加, 这不仅是资源的浪费, 还可能影响血液供应; 同时, 管理不善还可能降低献血者献血体验和满意度, 从而影响其再次参与献血的意愿。为解决这些问题, 本研究引入了持续质量改进(Continuous Quality Improvement, CQI)作为一种系统性改进方法。CQI源于质量管理理论, 注重过程优化和质量提升, 其目标是持续不断地改善服务质量和效率^[2]。基于此, 本研究选取了2022年1月至2022年12月期间我血站参与无偿献血的8321名献血者, 以期深入探讨在血站献血服务过程中应用持续质量改进措施的应用价值效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了2022年1月至2022年12月期间我站参与无偿献血的8321名献血者作为研究对象, 其中对照组(n=3009), 观察组(n=5312)。对照组: 男性1862名, 女性1147名, 年龄18-60周岁, 平均年龄(39.52±3.29)岁, 献血次数: 1-10次, 平均(5.02±1.17)次, 血型: A型897名、B型857名、O型934名、AB型321名; 观察组: 男性3165名, 女性2147名, 年龄18-60周岁, 平均年龄(40.51±3.29)岁, 献血次数: 1-9次, 平均(5.02±1.78)次, 血型: A型1584名、B型1530名、O型1685名、AB型513名。

纳入标准: 1) 无传染病史; 2) 志愿者的健康状况符合无偿献血的相关规定; 3) 愿意参与本研究。排除标准: 1) 存在严重心脏、肝脏、肾脏等疾病; 2) 有传染病史或高风险行为; 3) 孕妇或哺乳期妇女; 4) 近期接受过外科手术或治疗等。

1.2 方法

1.2.1 对照组 接受常规献血服务, 具体措施包括常规体检、初筛、采血, 采后护理, 确保志愿者能在15-20分钟内离开献血点、提供献血后一般注意事项的宣传资料。

1.2.2 观察组应用持续质量改进, 具体措施从管理要素: 人、机、料、法、环这5个要素入手, 论述如下:

(1) 人

①符合质量管理规范要求, 具有5年以上工作经验, 固定工作人员, 无轮转; ②规范操作: 要求工作人员熟练掌握献血服务的操作流程, 明确操作规范, 有据可依; ③质量控制管理培训, 培训的内容主要包括献血服务整个过程关键控制点、质控手段等, 提高工作人员以责任意识、耐心与爱心为代表的专业素养, 保证采血工作顺利进行, 培训的方法可以为线下集中培训或线上平台培训等多种; ④定期考核, 依据培训的内容编制试卷, 在培训结束后统一考核, 考核合格

方可上岗。

(2) 机

①依据血站献血服务的需求来置办、完善相关设备, 尤其是采血设备, 在这一方面加大资金投入; ②严格实施设备的确认、维护、校准和持续监控等管理制度, 计量器具符合检定要求, 有明显的定期检定合格标识, 进一步分析如下: 就设备确认而言, 需要由设备操作者正确操作, 确保可正常运行, 这也是最为基础的管理内容, 就设备校准而言, 需要依据一定标准对设备进行状态与性能的双重确认, 尽早发现异常, 避免非计划使用设备, 就设备维护而言, 目的在于延长设备的使用寿命, 每隔一段时间就要检修; ③严格执行消毒与清洁管理程序, 依据设备特性, 对体检、初筛、采血等献血服务过程中的设备和器械进行清洁与消毒。

(3) 料

①保持半个月的库存量为原则, 先进先出, 随领随用; ②保证无菌物品在效期使用, 无菌棉签开启后使用时间不超过24小时, 爱尔碘开瓶后使用时间不超过3天; ③每个月进行盘点, 检查物品的效期及数量, 包括开封(开瓶)的是否在效期内, 将临近3个月的物品用红笔标识, 提示先用; ④对温度、湿度或其它条件有特殊要求的物料, 严格按照规定条件储存; ⑤警惕物料不良处理的情况, 如信息收集与保存, 如不合格品区分及处理, 又如不良品的再确认, 对此可加强目视管理, 一定要明确有什么、在哪里、有多少等相关问题, 做到心中有数, 以此减少人为差错, 预防品质问题发生。

(4) 法

①成立质控小组, 质控成员具备丰富经验、过硬专业技巧、综合职业素养的人员, 明确分工及质控目标, 积极开展定时检查, 结合不定时抽查, 及时发现工作中存在的问题, 每隔一段时间且通常为一个月, 组织一次小组会议, 经过讨论, 指出问题及相应的解决方法; ②严格执行体检、初筛、采血标准操作规程, 此为质控人员需要定期检查的主要方面, 就体检而言, 通常需要查体并进行基础的项目检测, 就初筛而言, 需要有明确的理论指导, 通过对比, 筛选出异常的情况以做进一步分析, 就采血而言, 不仅要注意采血的操作水平, 还要注意血液的质量; ③采血、初筛、体检各个环节关键点控制, 尤其是采血环节的储存。

(5) 环

①对献血环境进行整理、整顿, 为了减轻献血者的陌生感, 可简单讲解区域内情况, 清理并消毒桌椅、地面等公共区域, 张贴标识, 例如献血流程图、献血注意事项, 提高献血者的认识水平, 室内注意通风, 避免因人群密集而导致流通不畅, 完善基础设施, 使献血者得到充分的照顾, 可减轻其紧张、焦虑等情绪; ②体检、初筛、采血区分清晰明了, 清洁区、污染区严格区分, 物品按要求摆放, 并加以标识;

③工作前后按要求对环境进行清洁、消毒。

1.3 观察指标

1.3.1 血液报废率 使用内部跟踪和管理系统记录每个采血过程。报废血液原因包括晕血、血流不畅、血袋破损、产品劣化等^[5]。血液报废率=报废血液数量/总采血数量×100%。

1.3.2 献血者满意度 使用 Likert 量表进行评估,选取该量表中工作人员专业性、献血环境舒适度、后续护理与支持的及时性、整体献血体验四个维度作为本研究评估标准,每个维度评分范围 1-5 分,得分越高,满意度越好^[6]。

1.4 统计学方法

本研究使用 SPSS23.0 软件进行数据处理和分析。使用 χ^2 检验比较两组之间的计数资料 (n, %)。P<0.05 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血液报废率对比

观察组血液报废率明显低于对照组 (p<0.05), 见表 1。

表 1 两组血液报废率对比 (n, %)

组别	晕血 (名)	血流不畅 (名)	产品劣化	血液报废率 (%)
观察组 (n=5312)	2 (0.04%)	2 (0.04%)	0 (0.00)	4 (0.08%)
对照组 (n=3009)	2 (0.07%)	10 (0.33%)	3 (0.10%)	12 (0.40%)
χ^2	-	-	-	10.475
p	-	-	-	0.001

2.2 满意度对比

观察组满意度评分显著高于对照组 (p<0.05), 见表 2。

表 2 两组满意度评分对比 [n, ($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	护理人员专业性与态度	献血环境舒适度	后续护理与支持的及时性	整体献血体验
观察组 (n=5312)	4.36±0.54	4.30±0.62	4.51±0.39	4.43±0.52
对照组 (n=3009)	2.34±0.67	2.51±0.43	2.45±0.54	2.65±0.34
t	6.732	7.260	8.971	5.913
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

持续质量改进 (CQI, Continuous Quality Improvement) 是一种管理理念和方法论,其目的是不断地改进组织运作的各个方面,以提供更高质量的服务或产品^[7]。在医疗保健领域,尤其是血站采血护理中,CQI 具有极其重要的价值。血站不仅要确保提供安全、有效的血液供应,而且还需要关注献血者的体验和满意度,这些都是血液质量和可持续供应的关键因素。持续质量改进在血站采血护理的具体应用可以从多个维度进行,包括但不限于流程优化、技术升级和人员培训^[8]。首先,流程优化。通过流程图、因果图等工具,分析现有流程,识别其中的瓶颈和潜在风险。然后,采取针对性措施,如调整工作流程、消除不必要的步骤,以提高效率和减少错误。其次,技术升级。应用最新医疗设备和信息管理系统,如自动化血液检测仪和智能采血核对系统等,以提高数据准确性和工作效率。再次,人员培训。定期培训和评估是持续质量改进的核心组成部分。血站工作人员需要不断地学习和适应新的技术和方法,以确保最高的护理质量^[9]。此外,献血者体验和满意度。CQI 也关注献血者整体体验,包括预约系统的便捷性、现场环境的舒适度、工作人员的专业性和友好度等。通过不断收集和分析献血者的反馈,血站可以更精准地了解

其需求和期望,从而进行相应的改进。最后,数据驱动决策。CQI 强调基于数据的决策制定。通过持续地收集和分析关键性能指标 (KPIs) 如血液报废率和献血者满意度,可以更系统地评估改进措施的有效性^[10]。

本研究表明,观察组在血液报废率与志愿者满意度两个关键指标评估上均显著优于对照组 (P<0.05)。血液报废率方面,观察组 (n=5312) 血液报废率仅为 0.06%,而对照组 (n=3009) 的血液报废率高达 0.40%。具体来看,观察组中仅有 2 名志愿者出现晕血 (0.04%), 2 名出现血流不畅 (0.04%) 无破损及产品劣化等情况。相比之下,对照组中有 2 名献血者出现晕血 (0.07%), 10 名出现血流不畅 (0.33%), 3 名产品劣化 (0.10%), 组间对比统计学差异显著 (P<0.05)。这一结果表明,在持续质量改进指导下,观察组能有效地降低血液报废率,从而减少资源浪费和提高血液利用效率。志愿者满意度方面,观察组的满意度评分在护理人员专业性、献血环境舒适度、后续护理与支持的及时性,以及整体献血体验这四个维度均显著高于对照组 (P<0.05)。具体而言,观察组平均评分为:护理人员专业性 4.36±0.54 分,献血环境舒适度 4.30±0.62 分,后续护理与支持的及时性 4.51±0.39 分,整体献血体验 4.43±0.52 分。对照组对应评分为: 2.34±0.67 分、2.51±0.43 分、2.45±0.54 分和 2.65±0.34 分。这些数据清晰地表明,持续质量改进的应用不仅提升了血液的质量,而且极大地增强了献血者的满意度和整体体验。

综上所述,持续质量改进在血站采血护理中的应用可以显著提高服务质量和献血者满意度,减少资源浪费,具有重要的实用价值和推广意义。

参考文献

[1] 张晓霞,李晓龙.持续质量改进对血站采血护理质量及血液质量的影响[J].中国卫生标准管理,2023,14(05):165-168.

[2] 彭芳,双莉华,游桂梅,付萍萍,何军.持续质量改进护理模式对血站采血中献血者反应及血液报废率的影响[J].中国当代医药,2021,28(35):217-219.

[3] 黎艳秋.持续质量改进式护理干预对无偿献血工作的影响[J].中国医药指南,2021,19(23):110-112.

[4] 蒋连霞.血站采血护理实施持续质量改进对护理质量及血液报废率的影响[J].中国社区医师,2021,37(02):144-145.

[5] 梁进芳,高炳谏,谢小琼.持续质量改进对血站采血护理及血液报废率的影响[J].中国医药指南,2020,18(31):171-172+175.

[6] 韦进.持续质量改进在血站采血护理中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(23):92+101.

[7] 李雪冰.持续质量改进在血站采血护理中的应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(52):92-93.

[8] 徐慧.血站采血护理中持续质量改进的应用价值研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(43):37.

[9] 徐琴.持续质量改进在血站单采护理中的应用价值分析[J].心理月刊,2019,14(15):136.

[10] 钟春月.探讨持续质量改进对血站采血护理服务质量及血液报废率的影响[J].中国医药科学,2019,9(12):167-169+243.

基金项目: 苏州市医学重点学科-(编号:SZXK202118)