

如何提高品管圈圈会质量

——李佳勋¹ 徐娜² 刘帆² 陈彬²

【摘要】 针对品管圈圈会存在的效率不高、形式单一、准备不充分等问题,引入六顶思考帽法进行改进。白帽思考收集信息和数据,绿帽思考激发圈员创造力,黄帽思考寻找机会和优势,黑帽思考分析风险和问题,红帽思考表达感受和情绪,蓝帽思考控制圈会并整理圈会成果。六顶思考帽法使圈会的群体思维模式由垂直思维变为平行思维,引导圈员在同一时间从不同角度认识同一问题,从而激发了创新思维,凝聚了圈员共识,增强了团队互信,节约了时间成本,提高了圈会质量。

【关键词】 品管圈;圈会;质量;六顶思考帽法

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

How to Improve the Quality of Quality Control Circle Meeting/LI Jiaxun, XU Na, LIU Fan, et al.//Chinese Health Quality Management, 2021, 28(3): 65-68

Abstract Aiming at the problems of low efficiency, single form and inadequate preparation of quality control circle meeting, six-thinking-hat method was introduced to improve the quality of the circle meeting. White-hat-thinking collected relevant information and data, green-hat-thinking stimulated circle members' creativity, yellow-hat-thinking looked for opportunities and advantages, black-hat-thinking analyzed risks and problems, red-hat-thinking expressed feelings and emotions, blue-hat-thinking controlled circle meeting and organized circle meeting results. Six-thinking-hat method made the group thinking mode of the circle change from vertical thinking to parallel thinking, and guided the circle members to understand the same problem from different perspectives at the same time, thus stimulated innovative thinking, condensed the consensus of the circle members, enhanced the mutual trust of the team, saved time cost and improved the quality of the circle meeting.

Key words Quality Control Circle; Circle Meeting; Quality; Six Thinking Hats Method

First-author's address Hebei Dermatitis Prevention and Treatment Hospital, Baoding, Hebei, 071000, China

品管圈现已成为提升医院服务品质的重要抓手^[1]。品管圈的实质是同一工作场所的人员为解决工作现场问题或创造更优业绩而组成的团体,具有明显的自主性、高度的民主性、广泛的群众性和严密的科学性等特点^[2]。圈会是体现品管圈上述特点的重要载体。通过不同阶段、不同形式的圈会,圈员们可以交流信息和思想,交换意见,达成共识。圈会开得好,整个圈活动顺畅,可如期达成圈目标;反之,则会阻碍圈活动进行,很难或无法实现圈目

标^[3]。成功的圈会还可促进品管圈普及推广,促使品管圈所蕴含的科学精神融于医务人员血脉中,形成潜移默化的医院质量安全文化^[4]。本研究分析了品管圈圈会存在问题,以某药学科品管圈主题选定阶段圈会为例,将六顶思考帽法引入圈会,提出了一种可操作的、具有明显成效的圈会模式。

1 圈会现状与问题

对河北省第六人民医院 9 期 175

个品管圈活动进行统计发现,从品管圈组建到步骤实施,平均一个圈在一期活动中至少要召开 13 次圈会,次均时长为 45 min。有研究^[5]显示,71.5%的圈月均圈会次数 ≥ 2 次,月均圈会 ≥ 4 次者占 16.8%,35.7%的圈会次均时长 ≥ 60 min。圈会质量不高成为影响品管圈活动质量的一个重要问题。

1.1 圈会效率不高

一次圈会一般以 30 min~50 min 为宜。但由于医院工作任务繁重、护

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2021.28.3.20

李佳勋¹ 徐娜² 刘帆² 陈彬²

1 河北省皮肤病防治院 河北 保定 071000

2 河北省第六人民医院 河北 保定 071000

理班次多、临时突发事件多、学习培训多等,往往造成圈会前圈员难聚齐、圈会缺席率高、会中离场频繁、会议延迟等问题。低效率的圈会降低了圈员兴趣,不利于圈组凝聚力提升。

1.2 圈会形式单一

调动圈员积极性是做好品管圈的前提,只有充分激发圈员兴趣,圈员才能主动参加活动,全力投入并完成圈任务^[6]。同灵活多样的午餐圈会、郊游圈会、微信群圈会相比,单一的会议室或课桌式圈会会降低圈会吸引力,不利于圈活动开展。

1.3 圈会准备不充分

表现为圈长缺乏经验,计划不充分,未与圈员充分沟通会议目的和任务,会场设备和圈会所需材料缺失,会议分工不明确等,造成会议进行不畅,甚至中途暂停或未达成目标就结束。

1.4 圈会秩序不佳

表现为未建立或落实圈会制度,圈员不熟悉或不愿接受圈制度约束,圈员与圈活动产生领导与被领导的冲突以及圈员间合作冲突等^[7]。同时,由于在传统头脑风暴过程中,每个人都从自身角度考虑问题,具有明显的对抗性、局限性和片面性,圈员间观点不一^[8],常导致圈会会而不议、议而不决、决而不行。

2 应用六顶思考帽法改进圈会的实践

六顶思考帽(Six Thinking Hats)是英国学者爱德华·德博诺开发出的一种平行思维工具。它分别用蓝、白、红、黄、黑、绿 6 种不同颜色的帽子代表 6 种不同的思维模式,引导人们打破惯性思维,从多角度、多层次

探讨问题,从而减少失误,提高工作效率^[9]。其中,蓝色思考帽负责控制和整理思维过程,戴蓝帽者通常是会议主持人或协调人;白色思考帽指向信息处理,关注客观事实和数据;红色思考帽代表情绪上的感觉、直觉和预感;黄色思考帽代表希望与正面思想;黑色思考帽负责对事物风险进行逻辑判断和评估;绿色思考帽代表创造力,主要产生新的想法和新的看待事物的方式。六顶思考帽既可以单独使用,又可以联合使用。

下面以某药学区品管圈主题选定阶段圈会为例,说明六顶思考帽法在品管圈圈会中的应用。

2.1 白帽思考

收集信息和数据,列出问题点并制成一览表,包括经常发生或困扰工作的问题,患者和同事经常抱怨的问题,医院和上级部门要求的事项,医院质控中反馈的问题,其他医院的改善主题等。上述问题点在圈会前通知到每位圈员,并展开问卷调查。针对医院药学服务模式从“以药品为中心”向“以患者为中心”转变这一形势,白帽者重点介绍了国家和省相关文件的要求,国内外药学服务发展现状以及医院学科发展对药学工作的要求。白帽思考引导圈员展开制图式思考,使群体思维更加清晰明确,有效避免了圈会准备不充分的问题。

2.2 绿帽思考

与会人员统一用绿帽思考激发创造力,内容包括药学工作追求的目标是什么?可以选择哪些不同以往的目标或措施?是否可以学习标杆医院的优秀做法?还有哪些可以进行创新的工作?这一阶段结束时,由主持人归纳问题点,选出备选主题,分别是“建立出院患者用药服务模式”“降低中心药房药品报损金额”“建立院内合理用

药管理模式”“构建精神科临床药学服务工作模式”。绿帽思考引导圈员围绕创新药学工作这一目标大胆畅想,使圈会现场充满激情,有效地激发了圈员的创新思维。

2.3 黄帽思考

圈员逐一提出各备选主题的价值优点,重点寻找备选主题的收益和可行性,从对患者、对医院和对药学工作的积极意义分析所有备选主题。圈员普遍认为,“构建精神科临床药学服务工作模式”意义最大,如达成目标将会对医院药学服务产生较大影响。黄帽思考引导圈员围绕如何操作、如何达成圈目标提出各种乐观的、建设性的、启发性的观点,统一了圈员共识。

2.4 黑帽思考

圈员们采用批判式思维,对备选主题提出有理有据、合乎逻辑的质疑,指出潜在困难、问题、风险和不足。4 个备选主题中,“降低中心药房药品报损金额”难度较低,不能体现品管圈价值;“建立出院患者用药服务模式”和“建立院内合理用药管理模式”仅针对部分药学服务环节;“构建精神科临床药学服务工作模式”难度大,需临床和职能科室配合方能完成。黑帽思考引导圈员理性分析各备选主题的缺点,避免盲目乐观,使达成意见更加完备。

2.5 红帽思考

每位圈员利用 30 s 表达个人对某一个或几个备选主题的感受、预感和直觉。红帽思考承认直觉是思维的一部分,为圈员集中表达个人情绪提供了机会,有效避免了因争辩而造成的时间浪费、效率低下等问题。

2.6 蓝帽思考

圈会主持人戴上蓝帽,组织所

有圈员对全部备选主题进行评分或投票,并计算汇总评分,确定活动主题。“构建精神科临床药学服务工作模式”,旨在提高药师能力,促进药学与临床服务紧密结合,实现药学工作从“供应模式”向“临床药学服务模式”转型。蓝帽思考控制整个圈会进程,引导圈员及时停止争论,总结圈会成果,得出圈会结论。

3 效果

3.1 提高了圈会效率

六顶思考帽法是一种平行思维工具,操作简便。在圈会过程中,圈员可以有组织地在同一时间戴上相同的帽子,站在同一角度思考问题,使不同观点有效组织在一起,交错而不冲突,避免了思维对抗,有效节约了时间成本,提高了圈会效率。有研究表明,六顶思考帽法可将会议时间缩减到1/10~1/4^[10]。

3.2 凝聚了圈员共识

在主题选定圈会案例中,白帽思考让圈员充分了解前期调查相关数据和信息,绿帽思考激发圈员的浓厚兴趣,黄帽思考使圈员看到了新的药学服务模式对患者和医院的积极意义,黑帽思考分析了这一主题对圈员能力的挑战和对多科室合作的要求,红帽思考让与会者充分表达了个人直觉和情绪,蓝帽思考则综合圈员意见,选定了“构建精神科临床药学服务工作模式”主题。会议用时35 min,全体圈员都对这一主题充满了信心。

3.3 激发了创新思维

思考的最大障碍在于混乱。六顶思考帽法为品管圈活动提供了一个全面思考问题的模型,使每一次圈会的思考更全面、讨论更充分、决策更科

学。通过集体变换思维方式,激发了圈员的创新性思维,集中了圈员心智,避免了垂直思维带来的观念对抗,打破了常有思维束缚,使每次圈会都以最高效方式达到了预期目标^[11]。

4 讨论

品管圈活动强调自动自发、自我启发和相互启发,倡导在自由开放的氛围中通过头脑风暴激发圈员创意。提高圈会质量,有组织地引导圈员积极参与并充分交换意见以达成共识显得尤为重要。在品管圈活动实践中,要想提高圈会质量应着重把握“六个一”:

4.1 一个圈会计划

圈会一般可分为日常管理圈会、启发学习圈会、增进情感圈会、改善活动圈会等4类^[12]。无论采取何种形式召开圈会,圈长都应在每次圈会前制定“5W1H”圈会计划(圈会目的 Why、议题 What、时机 When、地点 Where、参加人员 Who、会议方法 How),并明确主持人和记录人。会议方法可采用六顶思考帽法,以克服传统头脑风暴法的弊端。

4.2 一系列会前准备

相关人员应在会前3 d~4 d做好准备工作,明确会议计划,通知所有圈员,确认缺席人员,做好会议主题相关调查,收集圈会所需资料和信息。可根据圈会需要,邀请圈外专家参与,建立圈外人员参与机制^[13],特别是在主题选定等重要阶段,避免产生因圈员能力有限导致的思维局限、信息闭塞等弊端,拓展圈员思维,提高圈会质量。

4.3 一个合格的主持人

主持人可由圈长担任,也可由

圈长指定合适的圈员担任,但应避免简单安排圈员轮流担任。头脑风暴会议主持人应由对圈会问题背景比较了解并熟悉头脑风暴原则和程序的人担任,应鼓励圈员们踊跃发言,从不同角度和层面收集圈员观点,以激发群体创造力^[14]。采用六顶思考帽法召开圈会,蓝帽思考是主持圈会的必备技能,可以帮助主持人控制整个圈会进程,整理各种观点,形成圈会结论^[15]。

4.4 一个融洽的氛围

在圈会中营造全体圈员都能轻松发言的氛围,可增强圈组凝聚力。研究^[16]表明,高凝聚力的群体生产率高于低凝聚力的群体。传统的头脑风暴虽会产生很多创意,但垂直思维容易使不同圈员的思维产生对抗;六顶思考帽法则是一种全面思考问题的思维模式,强调寻求一条向前发展之路,氛围多是热烈且融洽的。

4.5 一种有秩序的思维

运用六顶思考帽法,可使混乱的思维变得更清晰,使无意义的争论变得有秩序。与会人员在平行思维下,能够跳出原有认知模式和心理框架,打破思维定势,通过转换思维角度和方向来重构新概念和新认知。

4.6 一项圈会决议

六顶思考帽法的最大价值在于,可以快速切换思维而不冒犯他人,从而帮助与会者在群体决策中避免争执,让所有讨论变得更具建设性^[17]。在圈会中引入六顶思考帽法,用平行思维替代对抗思维,打破惯性思维和常规思维,从多角度、多层面分析问题,建立团队共识,达成圈会决议,提升了群体决策水平和效率^[18]。

总之,在医疗质量管理工作中,

我们不仅要引进并运用品管圈质量管理工具,使持续改进有根据、有方法、有数据、有效果^[19],而且要善于在团队建设和思维创新上引进科学方法,做好人的工作,科学引导和管理群体思维,激发创造活力,让科学的品管思维更好地融入医院质量文化。

参考文献

[1] 李永昌,刘玉秀,王小峰,等.以品管圈促进医院质量建设的实践与思考[J].中国卫生质量管理,2020,27(3):88—90.

[2] 王临润,李 盈.医院品管圈进阶手册[M].杭州:浙江大学出版社,2016:24—25.

[3] 张幸国,王临润,刘 勇.医院品管圈辅导手册[M].杭州:浙江大学出版社,2012:34—35.

[4] 吴小红,刘兰辉,姚 涛,等.QC 小组与品管圈比较分析研究[J].中国卫生质量管理,2019,26(1):87—90.

[5] 张福玲,魏万宏.品管圈在河南省二级医院中的应用研究[J].护理研究,2019,33(23):4181—4183.

[6] 刘 宁,嵇志娟,王净非.调动品管圈圈员积极性的实践与成效[J].齐鲁护理杂志,2015,21(24):112—114.

[7] 李佳勋,孙秀丽,闻会英.群体发展五阶段模型在品管圈文化建设中的应用[J].中国卫生质量管理,2015,22(1):2—4.

[8] 周 详,任乃馨,曾 晖.协同创新中头脑风暴法的缺陷及其计算机支持解决方案[J].企业管理,2018(3):115—118.

[9] [英]爱德华·德博诺.六项思考帽如何简单而高效地思考[M].马 睿,译.北京:中信出版社,2017:17—19.

[10] [英]爱德华·德博诺.这才是思维[M].庄榕霞,徐宁仪,祖道海,译.沈阳:万卷出版公司,2011:70—71.

[11] 谷体心,孙克娟,任何南,等.六项思考帽思维模式在整体护理业务查房中的应用[J].河北医药,2016,38(11):1736—1738.

[12] 钟朝嵩.品管圈实际演练法[M].广州:广东经济出版社,2008:16—19.

[13] 蒋海泥,刘庭芳.我国医院品管圈主题选定存在的问题及其对策[J].中国医院,2015,19(7):4—6.

[14] 王爱卿,刘瑞云,陶左荷.头脑风暴法在护理质量控制活动中的应用[J].护理

研究,2014,28(5):1898—1899.

[15] 徐 丹.“六项思考帽”思维模式在临床护理管理中的综合应用价值探讨[J].中国继续医学教育,2018,10(11):189—190.

[16] 斯蒂芬·罗宾斯,蒂莫西·贾奇.组织行为学(第 16 版)[M].孙建敏,王 震,李 原,译.北京:中国人民大学出版社,2016:231.

[17] [英]爱德华·德博诺.严肃的创造力 水平思考的工具与技巧[M].袁冬坪,译.北京:化学工业出版社,2017:101—104.

[18] 侯学峰,王爱爱,牛瑞红.“六项思考帽”思维模式在护理管理中的应用及启示[J].护理研究,2017,31(36):4724—4726.

[19] 李佳勋,孙秀丽,栗克清.管理工具在医院质量持续改进中的应用[J].中国卫生质量管理,2016,23(2):1—3.

通信作者:
李佳勋:河北省皮肤病防治院副院长
E-mail:673084019@qq.com

收稿日期:2020—04—03
修回日期:2020—04—14
责任编辑:吴小红

ECRI: 2021 年十大医疗技术危害

近日,美国患者安全组织(PSO)之一的 ECRI 研究所发布了《2021 年十大医疗技术危害》(Top 10 Health Technology Hazards for 2021)。这份报告是该机构发布的第 14 份关于医疗技术危害的报告。

2021 年十大医疗技术危害清单:(1)因 COVID—19 疫情获得应急使用授权的医疗设备在管理中凸显的复杂性;(2)在录入前几个字母后自动填充药品名的系统可能导致致命的用药错误;(3)远程医疗的快速应用可能将患者和数据置于风险之中;(4)一些进口的 N95 口罩在防护医务人员感染呼吸系统疾病存在缺陷;(5)对消费级医疗产品的依赖可能导致医疗决策不当;(6)匆忙部署的紫外线消毒设备可能会降低效果并增加暴露风险;(7)第三方软件组件中的漏洞带来网络安全挑战;(8)用于诊断成像的人工智能应用可能会误诊某些患者人群;(9)床旁使用医疗设备的远程操作功能可能会带来潜在的风险;(10)患者专用 3D 打印医疗设备的质量隐患可能会伤及患者。

来源:“患者安全”公众号