

品管圈改善胃管非计划性滑脱临床应用的比较

罗小英¹ 赵珊^{2#} 谢敏¹

(1 江西省广昌县人民医院外科 广昌 344900; 2 南昌大学附属口腔医院口腔颌面外科 江西南昌 330006)

摘要:目的:探讨品管圈(QCC)活动在降低留置胃管患者非计划性滑脱中的临床应用效果。方法:在我院胃肠外科一二病区恶性肿瘤行留置胃管患者作为观察对象,将2014年实行品管圈前90例留置胃管患者作为对照组;2015年品管圈应用临床后的90例留置胃管病患作为实验组,给予QCC活动,组建1个品管圈,分析留置胃管患者非计划性滑脱发生率及事件发生原因,同时进行护理质量满意度调查及护理过程中存在问题的探讨。结果:实施品管圈后疗效质量明显改善。结论:QCC可降低胃管滑脱率,提高整体护理服务质量。

关键词:留置胃管;非计划性滑脱;品管圈;临床应用

中图分类号:R472.9 **文献标识码:**B **doi:**10.13638/j.issn.1671-4040.2016.09.044

留置胃管是临床常见的护理操作,最常用于胃肠外科、消化内科等^[1-2],对促进临床治疗和患者康复极为重要。住院患者胃管滑脱,不仅会增加医护人员的工作量,还使患者经济费用增加,增加感染机会,严重者可危及生命。我院胃肠外科一二病区于2015年初筹备并成立了品管圈(Quality Control Circle, QCC),以“降低患者非计划性胃管滑脱率”为本次活动的主题,取得了较好的临床护理效果^[3]。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年在我科病房行留置胃管的90例患者作为对照组,平均年龄54岁,男45例,女45例;选取2015年品管圈应用临床后的90例留置胃管患者作为实验组,平均年龄55岁,男45例,女45例。

1.2 方法 对照组患者给予常规管道护理方法。实验组患者成立品管圈活动小组,依照患者的实际情况采取相应护理方法,统一培训留置胃管的专科护理措施,具体方法如下:

1.2.1 制定品管圈活动措施 由该病区组织护理人员学习品管圈的相关特点、活动措施,从而成立品管圈活动小组。本组品管圈成员8人,其中主管护理人员2人,初级护理人员4人,护理人员2人。而后经过投票方式,选出辅导员、品管圈圈长以及副圈长各1人。

1.2.2 主题选定 全科圈员集思广议,找出科室平时存在的常见需要解决的护理问题,采用投票评分的方式,最终以最高分确定“降低住院患者非计划性胃管脱管率”为这一期活动主题。

1.2.3 拟定活动计划 绘制出甘特图,活动时间共为12个月。对每个活动步骤有计划的分阶段进行,总结资料,进一步改进。

1.2.4 现状把握 查阅我科2014年1~12月胃管

插管90例住院患者的病历,胃管脱管共29例,找出原因,制作住院患者非计划性胃管脱管检查表^[4],并将相关情况记录于图1中。

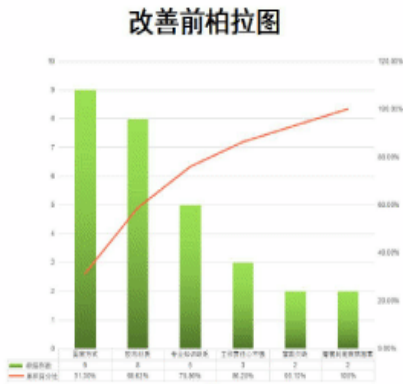


图1 非计划性胃管脱管检查表

1.2.5 原因分析 品管圈活动小组对患者进行护理风险因素的评估工作,并且对非计划性滑脱率以及滑脱因素进行调查分析,经过小组讨论后,本科胃管非计划性滑脱率高的原因主要有:(1)护理人员专业知识欠缺,操作不够规范,对患者的观察能力不够强,巡视不够主动;(2)宣传教育不够到位,少数意识不清,相关知识匮乏;(3)固定方法不妥,没有选择适宜有效的导管固定方法妥善固定;(4)胶布材质问题,牢固性不强;(5)胃管刺激、疾病因素,护理人员不够关心体贴患者,没有考虑患者的舒适度^[5-6]。

1.2.6 目标设定 8名成员选定的主题从需多部门配合、需一个部门配合、能自行解决等方面,采用1、3、5打分标准,得出圈能力为92.5%;根据图1得出改善重点比例为31.03%。目标值=现状值-(现状值×改善重点累计百分比×圈能力)=9-(9×31.03%×92.5%)=6.42。

1.2.7 问题解析 8名圈员首先应用鱼骨图找出要因,最终确认护士专业知识的缺乏、胶布材质以及固定方式是导致胃管非计划性滑脱的真因^[7-8]。见图2。

通讯作者:赵珊, E-mail: 674182669@qq.com

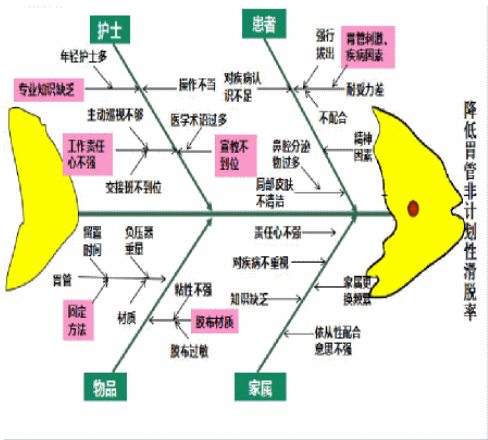


图2 胃管非计划性滑脱的原因

1.2.8 对策拟定与实施 针对以上的各种原因,全体成员进行了头脑风暴寻求改善对策,拟定了3个对策进行改善实施:(1)认真核对医嘱,用物准备。(2)评估环境与患者,做好解释工作,评估鼻腔黏膜情况、向患者说明留置胃管的目的、重要性及注意事项。(3)操作过程:首先,插胃管前要做好基础护理,清洁面部。插好胃管,按要求固定,使用丝绸胶布加松紧带双重固定,使用宽3cm的丝绸胶布做“Y”型固定。将胃肠减压器用别针固定在枕边或患者衣领上,及时倾倒胃肠引流液,然后进行各种治疗^[9]。

1.3 统计学处理 分别收集2014年和2015年行胃管插管患者的脱管发生数据,采用SPSS19.0统计软件进行数据分析,计数资料采用%表示,进行卡方检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 脱管率比较 2015年开展QCC活动以来,在我科留置胃管患者中,未脱管有效率为85.6%,与2014年相比,未脱管有效率降低了17.8%。QCC实施后与实施前未脱管有效率比较,差异有统计学意义。见表1。

表1 两组患者非计划性脱管发生率比较

组别	n	未脱管(例)	脱管(例)	有效率(%)
对照组	90	61	29	67.8
实验组	90	77	13	85.6
χ^2				7.96
P				<0.05

2.2 目标达成率 其中固定不妥导致胃管脱管对照组9例,实验组5例,根据公式可得知:目标达成率=(改善前-改善后)/(目标值-改善前) $\times 100\%$ =(9-5)/(6.42-9) $\times 100\%$ =155%。见表2。同时,品管圈活动使每一位学员学会运用QCC的程序,增强团体凝聚力,提高了脑开发能力及沟通能力,提高了工

作积极性。

表2 两组脱管原因比较(例)

组别	n	固定方式	责任心不强	胶布材质	专业知识缺乏	宣教不到位	胃管刺激疾病因素
对照组	90	9	3	8	5	2	2
实验组	90	5	1	3	2	1	1

3 讨论

在本科室实行品管圈刚开始处于起步阶段,还没完全开始应用临床护理中,目前各位成员的意识还欠缺,不清楚此次活动的真正含义是什么,加之对品管圈知识的了解欠佳,认为开展品管圈会增加临床的护理工作量,影响日常的护理工作,加班时间增加。但经过多次学习之后,成员的意识发生改变,意识到品管圈的意义及内涵,成员的积极性明显发生变化,感觉到护理工作的效率及护理质量有明显的改善。实行品管圈活动以来,得到了我院科主任及院领导的重视和大力支持,认为此项决策对全院的临床护理工作有极大帮助,全院临床护理人员现在也积极学习品管圈的相关知识,各科室逐渐开展品管圈活动,使这项活动开展顺利。

通过持续质量改进,全科护士熟悉掌握了如何防止胃管滑脱有效固定的方法,胃管非计划性脱管率从改进前32.2%下降到14.4%,如期完成最初设定的目标值。品管圈是一个由下至上解决优质护理服务过程中存在的问题,通过持续质量改进我科圈员们无论是在QCC手法运用、责任心、业务实践水平各方面有了很大的提高,持续监控可保证管道的有效固定、留置胃管滑脱率也逐渐减少。通过QCC降低了胃管滑脱率,提高了整体护理服务质量,显著体现品管圈的价值所在。

参考文献

[1]陈燕,任广丽,任星峰.品管圈活动提高慢性肾脏病患者治疗依从性的成效[J].现代临床护理,2013,12(8):73-75
[2]张红娟,许丽丽.留置胃管的护理进展[J].解放军护理杂志,2010,27(6):834-836
[3]许晨耘,柯雅娟,陈茹妹,等.品管圈活动在手术病理标本安全管理中的应用[J].中国护理管理,2012,12(1):20-22
[4]刘悦新,张婷婷,刘美玲,等.品管圈活动在提高肿瘤出院患儿PICC维护合格率中的应用[J].现代临床护理,2013,12(9):72-74
[5]倪栋梅.品管圈活动在健康教育质量改进中的应用效果探讨[J].护理实践与研究,2012,9(1):97-98
[6]邓彩梅,唐素琼.改良留置胃管固定方法的效果分析[J].现代医院,2011,11(6):98-99
[7]聂雷霞,张敏,雷慧蓉,等.持续质量改进在优质护理服务管理中的应用[J].护理研究,2013,27(2):367-369
[8]陈丽雪,林英.持续质量改进在口服给药安全管理中的应用[J].护理研究(中旬版),2012,26(2):459-460

(收稿日期:2016-08-03)