

# 品管圈活动对大便失禁性皮炎患者的护理干预效果分析

曾丽清, 谷欣

作者单位: 516000 广东, 惠州市第三人民医院 ICU

作者简介: 曾丽清(1979-), 女, 大学本科, 学士学位, 主管护师, 研究方向: 重症护理。E-mail: 591174234@qq.com

**[摘要]** **目的** 探讨品管圈活动对大便失禁性皮炎患者的护理干预效果。**方法** 以该院重症监护室(ICU)为单位组成护臀圈, 根据品管圈活动管理步骤, 讨论该院 ICU 大便失禁性皮炎的发生情况、病因和解决对策, 落实解决措施, 并观察大便失禁性皮炎护理实施情况, 对改善前 2 个月、改善中 2 个月和改善后 2 个月 ICU 患者大便失禁性皮炎发生率及患者对护理的依从性和满意度进行效果评价。**结果** 改善后正确使用护理产品、正确进行翻身、大小便失禁护理等护理措施落实率分别为 96.83%、95.24% 和 100.00%, 均显著高于改善前的 63.57%、48.84% 和 44.19%, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。改善中 2 个月和改善后 2 个月大便失禁性皮炎发生率均低于改善前, 改善后 2 个月大便失禁性皮炎发生率亦低于改善中 2 个月( $P < 0.05$ )。改善后 ICU 患者对护理的依从性、对护理效果的总体满意度均显著高于改善前( $P < 0.01$ )。**结论** 品管圈管理应用于 ICU 大便失禁性皮炎患者的护理中可有效提高护理质量, 减少大便失禁性皮炎的发生并提高患者对护理的依从性和满意度, 值得临床推广应用。

**[关键词]** 护理; 品管圈; 大便失禁; 皮炎; 干预

**[中图分类号]** R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2015)10-0985-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.10.30

失禁性皮炎亦称失禁相关性皮炎, 指的是皮肤长期暴露于尿液和(或)粪便中导致的皮肤炎症, 是大小便失禁患者常见的并发症, 给患者带来极大的痛苦, 影响后续治疗和护理工作的顺利进行<sup>[1,2]</sup>。及时有效的护理可在一定程度上缓解失禁性皮炎的痛苦并预防失禁性皮炎的发生<sup>[3]</sup>。品管圈是以全体圈员参与的方式持续不断地管理及改善工作场所从而提高护理质量的工作方法, 可在轻松愉快的工作环境中引发员工自觉参与管理活动并于活动中获得满足感和成就感<sup>[4]</sup>。品管圈应用于护理中对提高护理质量有良好的效果<sup>[5,6]</sup>。然而目前国内外关于品管圈在失禁性皮炎的护理中应用的研究报道甚少。本研究分析护理品管圈管理对重症监护室(ICU)失禁性皮炎的发生率和患者对护理的依从性和满意度的影响, 为 ICU 患者失禁性皮炎的预防、护理质量及患者对护理依从性和满意度的提高提供依据, 现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 纳入标准: 患者均意识清楚, 均符

合失禁性皮炎判断标准, 由于皮肤暴露于大小便中引发的刺激性皮炎、预计住院天数均  $> 15$  d 且可读懂调查问卷。排除标准: 排除中途转院食疗患者, 因昏迷、精神疾病等无法完成调查患者、脓毒症患者、自身免疫功能缺陷患者或护理前已发生失禁性皮炎患者。改善前(2014-03~2014-04)纳入 ICU 患者 129 例, 其中男 64 例, 女 65 例, 年龄  $14 \sim 82(50.42 \pm 13.38)$  岁。改善中(2014-06~2014-07)纳入 ICU 患者 116 例, 其中男 53 例, 女 63 例, 年龄  $12 \sim 79(51.15 \pm 13.72)$  岁。改善后(2014-08~2014-09)纳入 ICU 患者 126 例, 其中男 64 例, 女 62 例, 年龄  $13 \sim 80(50.18 \pm 14.52)$  岁。实验经医院伦理委员会审核批准且入选患者均已签署知情同意书。改善前、改善中和改善后患者性别、年龄等基本资料比较差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 品管圈管理

**1.2.1 组建品管圈** 由 ICU 护理人员自愿组圈, 圈长通过选举产生, 圈员 7 人。由圈长负责活动统筹安排, 圈员在圈长组织下参与每个步骤的实施和计划安排。

1.2.2 群名和圈徽设定 圈内人员共同决定圈名,最终圈名定为“护臀圈”,圈徽为倒置的心形,可以看成臀部,也可以看成是爱心,意义着护士用充满爱心、耐心、细心的双手精心呵护着病人的臀部,使其皮肤成为坚韧不破的屏障。

1.2.3 总体计划 品管圈实施时间6个月(2014-03~2014-09),改善前2个月(2014-03~2014-04)进行大便失禁性皮炎现状的分析和相关数据的采集,改善中(2014-06~2014-07)每周进行1次活动,共进行8次活动。第一次活动设定主题和拟定具体活动计划,第2次活动进行现状把握及圈目标设定,第3、4次活动进行大便失禁性皮炎发生原因和护理对策的拟定,第5、6次活动检测对策实施情况,第7次活动进行圈效果的确定,第8次活动进行讨论和改进措施的探讨。改善后2个月(2014-08~2014-09)进行持续改进措施的实施和效果评估。

1.2.4 现状把握及圈目标设定 分析过去2个月(2014-03~2014-04)大便失禁性皮炎的发生情况是该病发生率高,根据上级政策、大便失禁性皮炎预防的重要性的迫切性及圈能力,为减轻患者痛苦,提升护理人员能力,提升病区护理质量和提升医院服务品质,本圈目标设定为“降低大便失禁性患者皮肤破损的发生率”,改善前大便失禁性患者皮肤破损的发生率为9.3%,具体目标值设定为4.3%。

1.2.5 大便失禁性皮炎发生原因和护理对策的拟定 采用头脑风暴法由圈员对大便失禁性皮炎发生原因进行分析,结合过去2个月ICU患者大便失禁性皮炎发生原因确定护理操作不当、护理产品使用不当均为大便失禁性皮炎发生的主要原因,此外皮肤清洁不及时、伴小便失禁和真菌感染亦可导致大便失禁性皮炎的发生,见图1。根据原因分析提出相应的护理对策,见表1。

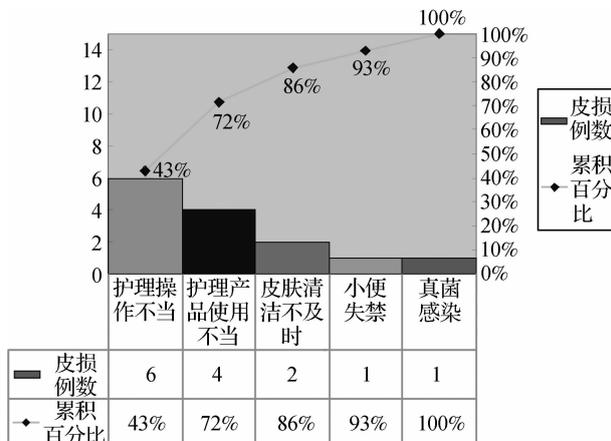


图1 大便失禁性皮炎发生原因分析图

表1 护理对策分析

问题点	原因	对策	采纳
护理操作不当	缺乏失禁性皮肤破损护理相关知识	组织学习失禁性皮肤破损相关知识	是
	无大便失禁患者皮肤护理流程	制定大便失禁患者皮肤护理流程	是
	年轻护士缺乏经验,操作不轻柔且措施不正确	采用护理个案分享形式进行护理措施的指导	是
护理产品使用不当	缺乏皮肤护理产品相关知识	组织学习皮肤护理产品相关知识	是
	护理产品使用不正确	由上级护士监督护理产品的选择和使用情况	是
	无护理产品使用操作流程	制定护理产品使用操作流程	否

1.2.6 品管圈实施情况和效果确认 由圈长进行品管圈制定的护理操作不当和护理产品使用不当对策实施情况的监督和确认,并对比改善前2个月、改善中2个月和改善2个月后大便失禁性皮炎发生情况及患者对护理的依从性及满意度以检验品管圈实施效果。

1.2.7 品管圈改进措施的探讨 检查品管圈每一步实施情况和实施效果及不足之处,确定今后努力方向。

1.3 检测方法 统计改善前2个月、改善中2个月和改善后2个月ICU患者大便失禁性皮炎发生情况及改善前后各项皮肤护理措施落实情况和患者对护理的依从性及满意度。患者满意度调查:采用问卷形式进行调查,调查结果0~100分,患者根据个人对护理效果的满意度进行给分,其中91~100分为非常满意,71~90分为满意,60~70分为一般,0~59分为不满意,患者总体满意度=(非常满意患者例数+满意患者例数)/调查患者总例数。调查共发放调查问卷255份,回收调查问卷255份,问卷回收率为100%。

1.4 统计学方法 应用SPSS19.0统计软件进行数据处理,计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验,等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 实施品管圈管理前后护理措施落实情况比较与改善前比较,改善后正确使用护理产品、正确进行翻身、大小便失禁护理等护理措施落实率均显著提高,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。见表2。

表2 实施品管圈管理前后护理措施落实情况比较[n(%)]

时间	例数	正确使用护理产品	正确进行翻身	大小便失禁护理
改善前	129	82(63.57)	63(48.84)	57(44.19)
改善后	126	122(96.83)	120(95.24)	126(100.00)
$\chi^2$	-	44.069	67.728	97.995
$P$	-	0.000	0.000	0.000

**2.2 实施品管圈管理前后大便失禁性皮炎发生率比较** 与改善前比较,改善中2个月和改善后2个月大便失禁性皮炎发生率均降低;改善后2个月大便失禁性皮炎发生率亦低于改善中2个月,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 实施品管圈管理前后大便失禁性皮炎发生率比较

时 间	例数	发生例数( <i>n</i> )	发生率(%)
改善前	129	12	9.30
改善中	116	7	6.03*
改善后	126	4	3.17**
$\chi^2$	-	-	4.070
<i>P</i>	-	-	0.045

注:与改善前比较,\* $P < 0.05$ ;与改善中比较,\*\* $P < 0.05$

**2.3 实施品管圈管理前后ICU患者对护理的依从性和满意度比较** 与改善前比较,改善后ICU患者对护理的依从性、对护理效果总体满意度均显著提高,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。见表4。

表4 实施品管圈管理前后ICU患者对护理的依从性和满意度比较[n(%)]

时 间	例数	依从性	非常满意	满意	一般	不满意	总体满意度
改善前	129	77(59.69)	12	25	64	28	37(28.68)
改善后	126	116(92.06)	52	54	18	2	106(84.13)
$Z/\chi^2$	-	36.302		-8.890			79.555
<i>P</i>	-	0.000		0.000			0.000

### 3 讨论

**3.1 失禁性皮炎亦为失禁相关性皮炎,作为临床上新提出的概念,失禁性皮炎指的是皮肤长期暴露于尿液和(或)粪便中而引发的皮肤炎症反应<sup>[7]</sup>。失禁性皮炎患者常伴有压疮,给患者带来极大的痛苦,既影响患者对治疗和护理工作的配合又影响后续治疗和护理工作的顺利进行<sup>[8]</sup>。有报道通过有针对性的护理可在一定程度上缓解失禁性皮炎症状,提高护理质量<sup>[9]</sup>。品管圈指的是在同一工作现场进行类似工作性质工作的基层人员自发组织进行品质管理活动组成的小组,可通过自我启发和相互启发的原则进行问题现状、圈目标、问题原因、问题解决对策、问题解决的实施及圈活动效果的检查等品管圈活动<sup>[10]</sup>。品管圈应用于住院患者、手术患者等均可在一定程度上提高护理质量,改善护理效果<sup>[11,12]</sup>。目前国内外关于品管圈应用于大便失禁性皮炎的护理及其对患者护理依从性及满意度的影**

响报道甚少,明确品管圈管理对大便失禁性皮炎的预防效果及其对患者满意度及对治疗和护理的配合度的影响可为大便失禁性皮炎的预防和护理质量的提高提供有力的临床依据。

**3.2 本研究结果显示,改善后,本院ICU中正确使用护理产品、正确进行翻身、大小便失禁护理等护理措施落实率均提高,护理工作得以全面实施,有利于护理质量和患者对护理效果满意度的提高。改善后,大便失禁性皮炎发生率降低,提示品管圈管理可通过鼓励圈员进行问题原因探索和解决从而预防大便失禁性皮炎的发生,减少大便失禁性皮炎对ICU患者造成的痛苦和对患者生活质量的影响。改善后,患者对护理工作的依从性明显提高,患者可更好地配合护理工作的完成,有利于护理工作的顺利进行。品管圈管理活动亦可在一定程度上提高患者对护理工作和护理效果的满意度,间接提高患者对护理工作的依从性从而进一步保障护理工作的顺利进行。本次品管圈活动通过全体人员的努力,结合科内和圈能力情况提出了最需解决的大便失禁性皮炎发生率高的问题,氛围活跃,集思广益,使圈员主动参与问题探讨和实施,达到了降低ICU患者大便失禁性皮炎发生率的圈目标,取得了较好的效果。但本次品管圈活动亦存在圈员品管圈知识和手法掌握不够、运用不灵活和成果的维持需进一步进行监督和完美等问题,因此关于品管圈管理对ICU患者大便失禁性皮炎发生情况和护理质量的影响还需进行更全面深入和完善的品管圈管理活动。**

综上所述,品管圈管理活动有利于ICU护理措施的落实,预防ICU患者大便失禁性皮炎的发生并提高患者对护理的依从性及满意度,是预防ICU大便失禁性皮炎和提高护理质量的有效方法。

#### 参考文献

- 郭 维,张德明,王育庆,等. 半导体激光联合3M伤口保护膜治疗老年人失禁性皮炎的疗效观察[J]. 激光杂志,2014,35(6):78-79.
- Milne CT. Maintaining skin integrity in patients with incontinent episodes[J]. *Ostomy Wound Manage*,2013,59(2):10.
- 冯锦屏,胡菁青,黄妮娜,等. 集束化护理对重症患者大便失禁皮肤干预的效果[J]. 实用医学杂志,2014,30(14):2323-2325.
- 成金焕,温德文,陈俊凯,等. 品管圈对提高产房医护人员工作前后洗手依从性的效果[J]. 广东医学,2012,33(16):2532-2534.
- 高秀娟,刘金霞,曹译丹,等. 品管圈活动在小儿静脉输液风险管理中的应用[J]. 中国临床新医学,2014,7(11):1067-1069.
- Zhao YY, Zhang SQ, Wei F, et al. Quality control of natural product medicine and nutrient supplements 2014[J]. *J Anal Methods Chem*, 2014,2014:109068.

7 Kottner J, Blume-Peytavi U, Lohrmann C, et al. Associations between individual characteristics and incontinence-associated dermatitis: a secondary data analysis of a multi-centre prevalence study [J]. Int J Nurs Stud, 2014, 51(10):1373-1380.

8 Dixit S, Scurry JP, Fischer G. A vesicular variant of pseudoverrucous papules and nodules in the genital area of an incontinent 4-year-old [J]. Australas J Dermatol, 2013, 54(4):e92-e94.

9 Geraghty J. Introducing a new skin-care regimen for the incontinent patient [J]. Br J Nurs, 2011, 20(7):409-410, 412, 414-415.

10 Hosseinabadi R, Karampourian A, Beiranvand S, et al. The effect of

quality circles on job satisfaction and quality of work-life of staff in emergency medical services [J]. Int Emerg Nurs, 2013, 21(4):264-270.

11 宋慧英, 李红艳. 品管圈活动在降低住院病人致敏性药物错误发生率中的应用 [J]. 时珍国医国药, 2013, 24(12):3019-3020.

12 刘菊珍, 粟世红, 梁雨红, 等. 品管圈活动对老年良性前列腺增生手术患者健康教育的影响 [J]. 中国临床新医学, 2014, 7(6):550-553.

[收稿日期 2015-04-23][本文编辑 刘京虹]

## 护理研讨

# 婴幼儿门诊输液外渗的原因分析及预防对策

曹译丹, 高秀娟, 韦春华

作者单位: 530022 南宁, 广西壮族自治区人民医院星湖门诊部

作者简介: 曹译丹(1973-), 女, 大学本科, 学士学位, 主管护师, 研究方向: 护理管理及护理研究。E-mail: 1310843889@qq.com

**[摘要]** **目的** 探讨婴幼儿门诊静脉输液外渗的原因及预防措施, 以降低静脉输液外渗发生率。**方法** 选择门诊输液室 2013-07~2013-08 共 836 例婴幼儿静脉输液资料进行分析和统计, 将发生输液渗漏的 101 例归入渗漏组, 未发生输液渗漏的 735 例归入未渗漏组, 分析输液外渗的原因。**结果** 影响婴幼儿静脉输液外渗的主要因素包括患儿年龄、穿刺成功后固定不理想、穿刺部位选择不理想、患儿及家属不配合、护士技术、护士巡视宣教不足等因素( $P$  均  $< 0.05$ )。**结论** 婴幼儿门诊静脉输液外渗的原因多样化, 应有针对性地采取护理干预措施, 以降低输液外渗的发生率, 减少患儿的痛苦, 保障输液安全。

**[关键词]** 婴幼儿; 输液外渗; 原因分析; 对策

**[中图分类号]** R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2015)10-0988-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.10.31

静脉输液是一种迅速、有效的给药途径及治疗手段, 是门诊治疗疾病的基本方法。静脉输液外渗是指在输液过程中, 药液渗出血管外引起局部皮肤及组织炎症, 临床表现为局部疼痛、肿胀、发炎等<sup>[1]</sup>。一旦发生输液外渗, 不仅增加了患儿的痛苦, 而且影响治疗计划及效果, 甚至引发护患纠纷。为了确保婴幼儿输液质量与安全, 减少患儿的痛苦及损伤, 我们对 2013-07~2013-08 在我院门诊输液室进行输液治疗的 836 例婴幼儿输液情况进行调查分析, 探讨输液外渗的原因及对策, 现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2013-07~2013-08 进行门诊输液的 836 例婴幼儿, 其中发生输液外渗 101 例, 年龄 29 d~3 周岁, 其中男 58 例, 女 43 例; 未发生输

液外渗 735 例, 年龄 49 d~3 周岁, 其中男 400 例, 女 335 例。

**1.2 方法** 对 836 例婴幼儿静脉输液资料进行分析和统计, 将发生输液渗漏的 101 例归入渗漏组, 未发生输液渗漏的 735 例归入未渗漏组, 收集发生输液渗漏的各种相关因素并进行统计分析。

**1.3 统计学方法** 应用 SPSS18.0 软件进行数据处理, 计数资料采用  $\chi^2$  检验及 Fisher 确切概率法,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

经统计分析结果显示, 影响婴幼儿静脉输液外渗的主要因素包括患儿年龄、穿刺成功后固定不理想、穿刺部位选择不理想、患儿及家属因素、护士技术、护士巡视宣教不足。见表 1。