

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2019.01.022

品管圈活动对降低医用黏胶相关性皮肤损伤发生率的效果观察*

罗美香 张小吉 彭怀银

深圳市宝安区石岩人民医院骨科三区, 广东深圳 518108

医用黏胶相关性皮肤损伤 (medical adhesive related skin injuries, MARS) 是指移除患者皮肤表面的黏胶产品后, 皮肤出现的持续性红斑或不伴水疱、糜烂或撕裂伤等异常症状。MARS 可引起疼痛、感染、伤口面积增大、伤口延迟愈合等并发症, 降低了患者的生活质量, 也增加了医疗成本^[1]。医学上引起 MARS 的黏胶产品主要有 PVC 敷料和胶带等。ICU 是危急重症的集中收治处, 伤口、管道多, 医用黏胶剂使用频率高, 而危重患者卧床, 活动减少, 免疫力低下, MARS 发生率高。因此, ICU 护士对 MARS 有正确的认识和态度, 并能正确运用相关知识对患者皮肤进行管理, 对减少 MARS 发生具有重要意义。品管圈是指按照科学的程序和方法, 对现况问题进行分析 and 总结, 根据分析结果提出对应策略, 以改善工作质量和提高工作效率的一种方法。目前品管圈在医院中得到较广泛的应用, 提高了医疗质量和疗效^[2-3]。为此, 本研究探讨品管圈活动对于降低 ICU 患者 MARS 的发生率的应用效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2018 年 8 月—2018 年 10 月本院 ICU 收治的 80 例患者作为研究对象, 其中男 49 例, 女 31 例。年龄 21~76 岁, 平均年龄 (42.52±3.75) 岁。

1.2 研究方法

1.2.1 成立品管圈小组

成立品管圈活动小组, 组员 10 名。其中护士长 1 名, 主管护师 2 名, 护师 7 名。护士长担任辅导员, 选举产生圈长 1 名, 其余 8 名为圈员。

1.2.2 分析品管圈成立前 MARS 发生情况

品管圈活动前, 80 例 ICU 患者中有 18 例发生 MARS, 发病率为 22.50%, 其中原因为: 因护理人员操作不规范为 8 例 (44.44%), 因医用黏胶选择不当

为 5 例 (27.78%), 患者自身皮肤原因为 2 例 (11.11%), 药物原因为 2 例 (11.11%), 其他因素为 1 例 (5.56%)。

1.2.3 设定目标值

目标值 = 现状值 - 改善值。改善值 = 现状值 × 改善重点 × 圈能力。式中现状值为 22.50%, 改善重点为护理人员操作不规范和医用黏胶使用不当所占的比例 (72.22%), 圈能力为所有圈成员对本次活动的自我评估结果, 本次活动圈能力设为 70%。所以目标值 = 22.5% - (22.5% × 72.22% × 70%) = 11.13%。

1.2.4 拟定对策

1.2.4.1 规范护理操作 品管圈组员对低资质的护理人员进行护理操作示范、培训和考核, 同时对换药医师进行压力绷带粘贴及移除手法的培训。粘贴手法: 将压力绷带的一端置于皮肤上, 此过程中勿用张力, 用一只手固定住该端, 另一只手将胶带拉至敷料另一端, 该过程中可施加指压于敷料上, 将胶带粘于皮肤上。绷带移除手法: 整个过程中手法动作要轻柔, 用一只手压住绷带附近的皮肤, 另一只手缓慢揭下绷带, 两手交替进行。若遇到粘连较紧的绷带, 可先用沾有生理盐水的药棉轻轻擦拭绷带周围, 以降低绷带的黏性, 然后再慢慢揭开。粘贴手法和移除手法的示范操作均需有资质的护理人员在场, 且护理人员初次操作时, 需要高资质人员在场监督。

1.2.4.2 规范黏胶产品的选择 对 ICU 病房患病类型、性质、患病部位、皮肤状况进行统计和分析, 制定黏胶产品的选择标准, 黏胶产品需具有温和型、透气性、延展性、顺应性等产品特性, 如关节部位的皮肤必须选择延展性很好的黏胶产品。产品选择前, 提前思考以下问题: ①黏胶粘性不足会出现哪些问题; ②患者进行有关操作或运动时会对黏胶产生哪些影响; ③提前设想若皮肤水肿会怎么样。严格按照选择标准选用黏胶产品, 并对相关护理人员进行黏胶产品的选择培训, 确保患者使用的黏胶产品符合安全性要求。

* 深圳市宝安区科技计划基础研究项目 (No. 20170608094020811)

1.2.4.3 规范黏胶产品的使用 总结黏胶产品的错误使用方法,如粘贴时带有张力、动作过快、幅度过大等。制定规范的产品使用流程:①操作前,确保皮肤表面洁净和干燥;若皮肤表面局部毛发过长影响粘贴,可考虑剃除毛发;②严格按照 omega 粘贴手法粘贴黏胶产品,根据粘贴情况在末端做折返;③黏胶粘贴后,轻柔表面,以确保无空隙和褶皱;④移除时,缓慢松解黏胶边缘,固定皮肤不动,顺应毛发方向移除黏胶;⑤对于不需要重复使用黏胶产品部位,可于皮肤表面涂抹凡士林以消除黏胶剂。

1.3 观察指标

制作护理满意度评分问卷,调查护理满意度,总分 0~100 分,由患者对护理人员的态度、操作熟练度、细心程度等方面进行评分。分别统计品管圈活动前后患者的满意度:得分 ≥ 80 分为很满意;得分在 60~80 分之间为满意;得分 < 60 分为不满意。总体满意度=[(很满意+满意)例数/总例数] $\times 100\%$ 。

统计采用品管圈活动前后患者 MARSII 的发生例数,并计算发生率。MARSII 发生率=[MARSII 发生例数/总例数] $\times 100\%$ 。

自制护理知识考核表,对 50 名护士进行品管圈及护理知识考核,内容主要涉及 4 个项目:品管圈方法、沟通协调、团队精神和责任心。每个项目分值 0~25 分,分值越高表示对护理知识掌握越好。

1.4 统计学方法

所有数据均选择 SPSS 20.0 软件处理,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者满意度及 MARSII 发生率比较

品管圈活动后,患者的护理总体满意度显著增高($P<0.05$),MARSII 发生率显著降低($P<0.05$)。见表 1。

2.2 护理知识考核情况比较

品管圈活动后,50 名护士对护理知识的单项得分和总得分均显著高于品管圈活动前($P<0.05$)。见表 2。

表 1 护理满意度及 MARSII 发生率比较($n=80$,例,%)

时间	护理满意度			总体满意度	MARSII 发生情况	
	很满意	满意	不满意		发生例数	发生率
品管圈前	38	23	19	61(76.25)	18	22.50
品管圈后	45	30	5	75(93.75)*	7	8.75*

与品管圈前比较* $P<0.05$

表 2 护理知识考核情况比较($n=50$,分, $\bar{x}\pm s$)

时间	品管圈方法	沟通协调	团队精神	责任心	总得分
品管圈前	15.31 $\pm$ 2.16	16.79 $\pm$ 3.41	15.61 $\pm$ 2.69	17.48 $\pm$ 3.81	61.46 $\pm$ 6.71
品管圈后	22.49 $\pm$ 4.71*	23.45 $\pm$ 4.92*	23.91 $\pm$ 4.97*	22.78 $\pm$ 4.83*	89.54 $\pm$ 9.48*

与品管圈前比较* $P<0.05$

3 讨论

ICU 病房不同于普通病房,其患者常患有两种或多种危重疾病,需要不同程度的监护和治疗;再加上新的医疗技术的使用,患者常需要进行侵入性操作,因而对护理人员的繁重护理任务提出更高要求。MARSII 的发生,可能导致伤口感染,住院时间增加,甚至会引起医患纠纷,因此减少 ICU 患者 MARSII 的发生,对于提高医疗质量,减轻患者痛苦具有重要意义。

本研究通过对比实施品管圈活动前后患者的

MARSII 发生率,评价实施品管圈活动的效果。结果发现,实施品管圈后 MARSII 发生率显著降低,达到设定目标值的要求,提示通过品管圈活动,可显著降低患者 MARSII 的发生。同时通过比较品管圈活动前后患者满意度和护理人员护理知识发现,患者的满意度显著提升,且医护人员的考核得分亦显著提高,表明品管圈活动有利于提高医护人员的技能。

品管圈活动以全员参与为宗旨,是一种通过循序渐进、持续不断地改善和管理自己的工作方法以及工作场所,最终提高工作效能的方法^[4]。本研究中品管圈活动的主要作用体现在:①通过对低资质的护理人

员进行培训、现场指导和考核,提高护理人员技能,确保压力绷带的正确使用,提高规范性,减轻皮肤损伤,降低 MARSII 的发生;②本次品管圈活动将以物为中心的护理理念转变为以人为中心,充分调动圈员的主观能动性和积极性,有利于提高医护人员的整体素质,通过圈员的努力和团结,在掌握品管圈的各项技能的同时,增强了团队协作意识,进一步提高整体护理质量。

综上所述,采用品管圈活动可有效降低 ICU 患者的 MARSII 发生率,提高患者满意度,增强护理质量,值得推广应用。

参 考 文 献

[1] McNichol L, Lund C, Rosen T, et al. Medical adhesives

and patient safety: state of the science; consensus statements for the assessment, prevention, and treatment of adhesive-related skin injuries[J]. Orthop Nurs, 2013, 32(5):267-81.

[2] 蒋茜,刘春梅,孙源源,等.品管圈在降低肿瘤 PICC 带管患者 MARSII 发生率的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(33):138-140.

[3] 林倩倩,赵广慧.品管圈降低肿瘤患者 MARSII 发病率效果分析[J].中国烧伤创疡杂志,2018,30(3):210-215.

[4] 张秀荣.品管圈是改进医疗质量的一个有效工具[J].中国保健营养(中旬刊),2014(7):4048.

(收稿日期:2018-12-24)

《中西医结合研究》编委会名单

名誉主编:陈可冀

主 编:黄光英

副 主 编:吴伟康 陆付耳 沈 霖

编 委(以姓氏笔画为序):

文秀英 方建国 王 平 王 伟 王 阶 王文健 王汉祥 王胜利 王硕仁 左新河

史载祥 刘 平 刘文励 刘行稳 刘沛霖 刘艳娟 刘鲁明 向 楠 吕志平 吕爱平

许先金 许树强 齐清会 余南才 吴 刚 吴伟康 吴根诚 吴献群 宋恩锋 张 英

张东友 张玉环 张红星 张京春 张明敏 张莹雯 李大金 李天望 李廷谦 李建武

李显筑 杜 建 杨明炜 杨胜兰 杨艳萍 沈 霖 连 方 陆付耳 陈 广 陈 琢

陈小野 陈 刚 陈家旭 陈海龙 陈维养 郑翠红 范 恒 金志春 金建年 易 屏

施 静 段逸群 胡少明 胡永红 胡思专 胡随瑜 胡家才 赵映前 赵健雄 唐旭东

夏仁云 涂胜豪 涂晋文 高 进 高思华 崔乃强 曹洪欣 梁晓春 黄 熙 黄世林

黄光英 黄冬梅 董竞成 谢 晶 谢纪文 雷 燕 蔡定芳 蔡贤华 穆大伟 魏军平

编 辑:刘 琼 钟志艳