

品管圈活动在提高老年留置胃管患者口腔护理质量中的应用

舒 晟

清华大学医院 100091

摘 要: **目的** 探讨品管圈活动在提高内科病房老年留置胃管患者口腔护理质量中的应用效果。**方法** 成立品管圈活动小组, 确定主题, 调查内科病房老年留置胃管患者口腔护理合格率, 按照品管圈活动的步骤分析影响合格率的各种因素, 针对主要原因制定措施, 设立目标并实施措施。比较品管圈活动前后老年留置胃管患者的口腔护理合格率。**结果** 应用品管圈活动后, 内科病房老年留置胃管患者口腔护理合格率从 31% 升至 57% ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义, 活动达标率 153%, 进步率 29%。同时, 此活动一定程度提高了圈员团队合作能力、沟通协调能力、头脑风暴例力、运用 QCC 能力、活动参与度、专业知识与责任心。**结论** 品管圈活动能有效提高内科病房老年留置胃管患者口腔护理质量。

关键词: 老年患者; 留置胃管; 口腔护理; 品管圈

Application of quality control circle activities in improving the oral care quality of elderly patients with indwelled gastric tubes

Cheng Shu

Tsinghua University Hospital 100091

Abstract: **Objective** To explore the application effect of Quality Control Circle activity in improving oral nursing quality of elderly patients with gastric tube indwelling in internal medicine ward. **Methods** The activity group of Quality Control Circle was established to determine the theme. compare the qualified rate of oral care of elderly patients with gastric tube indwelling before and after the activity of Quality Control Circle. **Results** After the application of quality control circle activity, the qualification rate of oral care for elderly patients with gastric tube indwelling in the internal medicine ward increased from 31% to 57% ($P < 0.05$), with a statistically significant difference. At the same time, the activity has improved the circle members' team cooperation ability, communication and coordination ability, brainstorming example, application of QCC ability, activity participation, professional knowledge and sense of responsibility to a certain extent. **Conclusion** The activity of quality control circle can effectively improve the oral cleanliness of elderly patients with gastric tube in the internal medicine ward.

Keywords: Elderly patients; Indwelling gastric tube; Oral care; Quality control circle

进入老龄化社会以来, 我国吞咽障碍患者逐年增加, 留置胃管老年患者的数量也增加^[1]。在 2022 年初, 我院内科病房的老年留置胃管患者数量更是约占总病人的 2/3, 其中半数以上是长期卧床患者。老年留置胃管患者因自理能力下降, 加之身体虚弱、原发疾病及无法进行自主口腔护理等一些因素导致口腔自洁功能下降, 口咽部可聚集大量致病菌, 极易发生口臭、真菌感染、口腔溃疡及吸入性肺炎等并发症^[2]。因此口腔的清洁就显得尤为重要, 在有限的条件下提供优质的口腔护理, 降低并发症的发生, 内科病房在 2022 年 5 月-2022 年 11 月, 开展以“提高老年留置胃管患者口腔护理质量”为主题的品管圈活动, 取得预期效果, 报告如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

采用方便抽样方法选取 2022 年 5 月~2022 年 11 月我院内科病房收治的老年留置胃管患者 22 例, 其中男 13 例, 女 9 例。年龄范围为 78~100 岁。活动前评估患者共 410 次, 活动后评估患者 117 次, 每次均为 10 项。活动前后两组患者年龄、性别、疾病等均无统计学差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。评估护士均经过科室统一相关知识的培训。

纳入标准: 年龄 ≥ 60 岁的留置胃管患者。

2. 实施方法

(1) 成立品管圈 品管圈小组成员共有 8 人, 包括主管

护师 3 人, 护师 5 人。由一名本科学历的护师担任圈长, 护士长担任辅导员。全员共同参与现况调查、对策拟定及实施、巩固措施及效果认定, 每月召开圈会 2 次, 汇报每个阶段的进展, 讨论该阶段遇到的问题并解决。

(2) 主题选定 全体组员采用头脑风暴法提出活动选题, 并对提出的所有选题进行讨论, 最后全体圈员就解决问题的可行性、迫切性、圈能力以及上级政策支持 4 方面进行打分, 采用“5、3、1”评分标准, 总计 20 分, 最终选择得分最高的“提高老年留置胃管患者口腔护理质量”作为主题, 并投票命名“清护圈”。清护喻义清新和维护, 使病人口腔清新, 维护病人口腔健康。制作圈徽, 为双手托举牙齿, 牙齿上带着护士帽, 寓意护士作为保护患者口腔的卫士。定义口腔护理合格率=(调查样本中合格的项目次数/调查的总次数*项数)×100%。

(3) 拟定活动计划 绘制甘特图拟定包括主题选定、计划拟定、现状把握、目标值设定、原因分析、对策拟定、对策实施与检讨、效果确认、标准化、讨论及改进、成果发表 11 项内容的计划表。

(4) 现状把握

现况调查 22 例老年留置胃管患者口腔清洁情况, 每日两次使用口腔护理清洁度调查表^[3]评估患者口腔, 该量表共包括 10 项: 黏膜、牙床、舌、气味、牙或假牙、唇、损伤、腭, 采用 3 级评分法进行评分, 将口腔卫生分为好、一般和差, 分别记为 1 分、2 分、3 分, 每项 1 分记为合格, 2、3 分均记为不合格。结果显示合格率为 $(1273/4100) \times 100\% = 31\%$, 不合格的主要问题为口腔异味重、牙齿表面有痰痂、舌苔厚、唾液粘稠、黏膜破损、牙垢、牙龈有萎缩。通过绘制改善前帕累托图, 根据二八定律得出改善重点为 82%, 为此 7 项。

(5) 目标值设定 在现状把握阶段数据统计得出内科病房老年留置胃管患者口腔护理合格率 31%, 圈能力根据“5、3、1”评价方法, 8 名圈员总分 40 分, 圈能力=全组的平均分÷最高分×100% $= (3.25 \div 5) \times 100\% = 65\%$ 。根据相关公式计算出本次品管圈活动的目标值=现况值+现况值*改善重点*圈能力 $= 31\% + 31\% \times 82\% \times 65\% = 48\%$ 。

(6) 要因分析 圈员利用头脑风暴法, 从“人、机、料、法、环”5 方面进行头脑风暴, 并绘制鱼骨图, 共 39 个末端因素, 见图 1。综合考虑可行性、效果性、自主性、安全

性等进行要因论证, 最终确定主要因素为①目前护理用具、护理液单一, 效果差; ②评估不到位; ③患者痰液多, 痰痂厚; ④对口腔护理重视性差; ⑤培训不足。

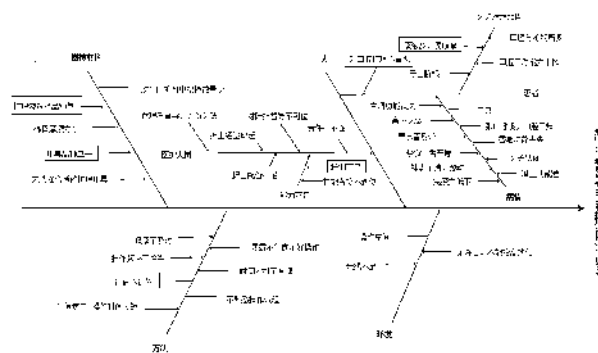


图 1 影响内科病房老年留置胃管口腔护理合格率的因素
(方框内为主要因素)

(7) 制定对策并实施 根据主要因素, 圈员头脑风暴拟定对策并记录。全体圈员根据对策的迫切性、可行性、效益性、圈能力四方面打分评价, 评价方式: 优 5, 可 3, 差 1, 品管圈共有 8 人, 总分 160 分, 根据 80/20 定律, 总分 128 以上为实施对策。实施对策如下: ①护士根据患者口腔情况选择不同的个性化的口腔护理方式: 提供不同于传统棉球擦拭的多种清洁方式, 如纱布擦拭、棉棒擦拭等; ②既往使用的生理盐水不具有治疗作用, 查阅文献, 有学者对不同漱口液与口腔细菌数量变化关系做了研究, 得出结论: 漱口液在有效降低口腔细菌数量方面效果显著, 且较其他漱口水相比, 复方氯己定含漱液在清除口腔细菌方面有明显优势^[4]。同时, 复方氯己定有一定的香气, 可以改善患者口中异味, 在科室引进氯己定漱口液作为可供选择的护理液; ③增加评估的频次, 既往一天 2~3 次改为每班 2 次, 24 小时共 6 次, 根据患者评估结果动态化增加口腔护理的频次, 将口腔检查纳入每班交接的范围, 督促护士注意患者口腔问题; ④对有坠积性肺炎无法自主咳嗽的老年患者, 增加巡视次数, 及时做好痰液引流, 减少痰液在口腔停留的时间, 避免在口腔中形成痰痂, 给口腔护理增加难度; ⑤向可以自理的老年留置胃管患者进行健康教育, 强调口腔清洁的重要性, 指导可以自理的老年留置胃管患者参与到口腔护理中来, 掌握口腔护理的方法; ⑥每位护士需通过科室统一的培训及考核; 护士长不定期对护士督导及对老年留置患者的口腔卫生进行抽查。

二、结果

1. 数据分析方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据处理, 计量资料用“均数±标准差”表示; 计数资料计算百分率, 组间率的比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2. 有形成果

品管圈活动前调查 410 次, 每次 10 项, 合格率为 31%, 活动后调查口腔护理 117 次, 每次 10 项, 合格率为 57%, 高于活动前, 差异有统计学意义, 见表 1。达标率=实际改善幅度÷目标改善幅度×100%=(改善后数据-改善前数据)÷(目标设定值-改善前数据)×100%=153%, 进步率(目标改善幅度)=(现况值-目标值)÷现况值×100%=(改善后数据-改善前数据)÷改善前数据×100%=29%。

表 1 品管圈活动前后口腔护理合格率比较

| 时间 | 合格例次 | 总例次 | 合格率(%) |
|-----|------|------|--------|
| 活动前 | 1273 | 4100 | 31 |
| 活动后 | 667 | 1170 | 57 |

$\chi^2=263.716$ P=0.000。

3. 无形成果

通过此次品管圈活动, 8 名圈员责任心、头脑风暴能力、团结精神、专业知识、运用品管圈能力、活动参与度与沟通能力都有了一定的提升, 圈员自我活动能力评分, 见表 2。

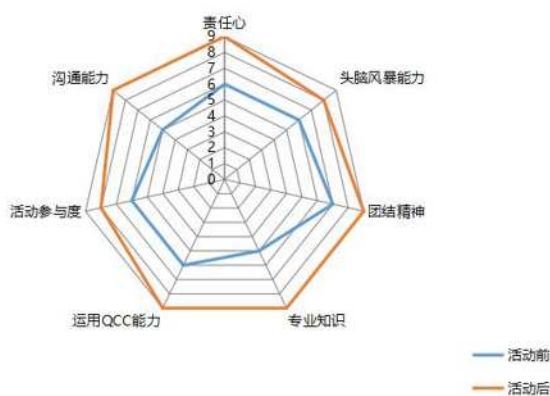


表 2 活动前后圈员自我能力评价雷达图

三、讨论

留置胃管的老年患者, 虽然不从口进食, 口腔内没有食物残渣, 但唾液中含有蛋白质, 易引起口臭^[5]。口腔异味会

给患者带来不悦, 由于身体机能调节的减弱, 老年人也容易出现口腔黏膜干燥和唾液分泌量的下降等问题^[6]。我科留置胃管的老年患者多伴有意识障碍且长期卧床, 患者因长期卧床, 气道清除异物能力及保护性咳嗽反射明显减弱, 导致机体不能将气道内异常分泌物有效排出, 很容易导致患者发生坠积性肺炎并发症的发生^[7]。研究表明, 老年重症患者发生坠积性肺炎与其口腔卫生状况欠佳有关, 故做好老年重症患者的口腔护理工作十分重要, 是改善重症患者口腔卫生状况的主要手段^[8]。正因为老年患者口腔情况具有其特殊性, 本次品管圈活动聚焦于老年留置胃管的患者口腔情况, 分析导致患者口腔护理合格率低的原因, 针对原因拟定措施, 通过活动明显改善了内科病房老年留置胃管患者口腔护理的合格率, 为患者带来了舒适。品管圈活动的目的是以某项工作任务为目标, 用全面质量管理理论和方法解决实际问题。研究显示, 品管圈活动非常适合在护理人员中发展, 能有效提高护理人员的管理意识, 从而提高管理效果^[9]。它不但使团队凝聚力增加, 并且充分调动了护理人员的积极性, 在这过程中, 圈员主动学习, 查阅文献, 循环不断改进工作程序, 不仅体现护理人员价值, 也促进了自我成长。本次选题也强调了基础护理在平时工作中的重要性, 从而提高护理质量。但活动过程中发现, 本科老年留置胃管患者口腔护理仍存在着一定的难度, 老年患者既往很多口腔问题复杂, 多因为基础病或家属放弃治疗等原因无法得到解决, 如缺牙、残根、根面龋等等, 残根反复摩擦口腔黏膜就会导致溃疡等口腔疾患, 光靠护理解决还有一些难度, 加之长期使用广谱抗菌漱口水的使用导致的耐药性, 面对患者不同的口腔状况, 护士在评估后如何与医生共同合作, 提供更优质的护理服务, 是日后需要我们探讨的问题。

参考文献:

- [1] 徐健莹. 多途径提高失能老年住院患者口腔清洁知行力 [J]. 名医, 2019, 10(5):52.
- [2] 赵雪琴, 徐永能, 王小霞, 余育丽, 陈炎丽, 彭闵赵雪琴, 徐永能, 王小霞, 余育丽, 陈炎丽, 彭闵. 基于和谐护理理论的护理模式对留置胃管老年患者口腔清洁度的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27(19):10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2021.19.036
- [3] 李小寒, 尚少梅. 基础护理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 66-69.

- [4] 宁红亮. 不同漱口液含漱对口腔细菌数量的影响[D].河北医科大学,2015.
- [5] 白新华 . 老年住院患者口腔护理技巧分析[J]. 中外医学研究,2016,14(28):122-124. DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2016.28.068.
- [6] 王秋霞,张燕 . 老年患者行口腔修复治疗的效果探究[J]. 中国医学创新 , 2015, 8(21): 151-152. DOI: 10.3969/j.issn.1674- 4985.2015.21.058.
- [7] 郑东升,何丽欢.老年坠积性肺炎的特点和治疗[J].实用心脑血管病杂志,2009,17(11):993-994.
- [8] 陈清云,陈贺荣.饮食指导及口腔护理对脑卒中患者并发坠积性肺炎的预防效果[J].中国实用医药,2016,11(08):226-227.DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2016.08.169.