

品管圈活动对降低腹水患者腹腔穿刺置管意外拔管率的效果分析

王丽红

中国人民解放军联勤保障部队第九八一医院 河北 承德 067000

【摘要】目的：探讨品管圈活动对降低腹水患者腹腔穿刺置管意外拔管率的效果。方法：于2016年01月—12月本院收治的腹水患者38例作为常规组（未实施品管圈活动），于2017年01月—12月本院收治的腹水患者38例作为研究组（实施品管圈活动）。统计并对比两组腹腔穿刺置管意外拔管率。结果：研究组患者腹腔穿刺置管意外拔管率明显低于常规组，组间差异显著（ $p < 0.05$ ）。结论：开展品管圈活动，能够进一步减低腹水患者腹腔穿刺置管意外拔管率。

【关键词】品管圈活动；腹水；腹腔穿刺置管；意外拔管率

意外拔管值得是患者没有经过医护人员同意，擅自拔除导管，或者是因为医护人员操作不合理使得导管意外滑脱。一旦导管意外滑脱，就有可能增加患者住院时间，加重其病情，更甚至病死，不仅给患者带来了严重的经济负担，而且还加重了患者痛苦^[1]。品管圈是由相近或性质相同工作人员自发形成的一定人数的组织团队，各司其职，集思广益，并利用科学统计工具、活动流程、品管方法来处理工作中所遇到的问题^[2]。对此，本文特此对腹腔穿刺置管引流的腹水患者进行了观察，并探讨了品管圈活动对降低意外拔管的效果。现做如下报道：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本文常规组38例腹水患者均于2016年01月—12月收治，其中男性观察对象22例，女性观察对象16例，年龄40—74岁，平均（ 51.8 ± 6.5 ）岁。研究组38例腹水患者均于2017年01月—12月收治，其中男性观察对象23例，女性观察对象15例，年龄40—75岁，平均（ 51.5 ± 6.8 ）岁。两组资料客观对比， P 值 > 0.05 ，无差异统计学意义，可分组研究。

1.2 方法

品管圈活动流程具体如下，即：

（1）成立品管圈活动。成员包括主治医师1名、护士6名，其中护士、护师、主管护师各2名，由护士长担任圈长，负责指导、统筹品管圈活动。

（2）确定主题：全员通过头脑风暴，并结合科室现下情况，提出需要优化的护理操作，并根据重要性、圈能力、紧迫性，确定最终主题，即“降低扶腹水患者腹腔穿刺置管意外拔管率”。

（3）掌握现状与原因分析。改善之前，绘制流程图，确定交接班、导管固定方式、健康宣教为重点改善内容。根据上报的意外拔管事件进行原因分析，主要包括健康宣教未落实、穿刺处敷贴未及时更换、导管固定不当、操作不当、伤口渗液、交接工作不到位等等，并按照2/8法确定前3项为主因。

（4）设定目标：目标值 = 现状值 - （改善值 * 现状值 * 圈能力），按照2/8法确定目标值为75.57%。

（5）落实管理对策。①优化固定方式，统一操作流程。腹腔穿刺置管以缝线固定导管为主，但由于腹水患者存在较差的凝血功能，再加上腹水引流需要对导管位置进行不断调节，故而不建议用缝线固定，而是采用思乐扣固定。优化固定流程：穿刺处消毒液干燥后，将露在外面的导管保持“U”或“S”形，以免导管牵拉脱出；围绕导管入口，将敷贴中心与导管入口处对准，若患者对胶布过敏可改为水胶体敷贴，从中心点慢慢向四周按压，消除敷贴内的空气，充分紧贴皮肤。思乐扣连接导管蝶形翼，确定思乐扣最佳粘贴位置；在粘贴思乐扣的局部皮肤处，涂抹包装内自带的保护膜，提高粘性；在涂过保护膜的皮肤处粘贴思乐扣衬垫；用海绵胶布固定外露的延长导管，再一次加强固定；用胶布注明姓名以及更换时间；将引流管标识贴好；将预防标识悬挂于患者床旁。②加强培训。将固定方法、过程制作成视频，方便全体人员反复学习意外拔管原因、风险评估技巧、危害，并进行实践、理论考核。③健康宣教：向患者及其家属开展知识宣教，重点讲解置管重要性、目的、配合要点，提高患者对置管引流的认

知程度，加强其自护能力，促使其正确应对穿刺处敷贴松脱或引流管固定欠佳等情况。

1.3 统计学分析

用SPSS22.0统计学软件分析本文研究中获得的数据，用卡方检验 $[n(\%)]$ 计数资料差异。最后以 $P < 0.05$ 表示统计学意义。

2 结果

研究组患者腹腔穿刺置管意外拔管率为5.26%（2/38）明显低于常规组15.79%（6/38），组间差异显著（ $\chi^2=5.887$ ， $p=0.015$ ）。

3 讨论

开展品管圈活动，不仅帮助腹水患者降低了腹腔置管意外拔管率，而且还持续改进了护理质量。与此同时，科室护理人员对待工作也越来越积极、主动，充分体现了团队合作精神以及团队执行力^[3]。品管圈活动实施之前，因为护理人员缺乏专科知识，再加上护理质量持续改进工作大部分都停留在管理层面，护理人员在日常护理操作时存在马虎了事、敷衍应付现象，为了完成任务而工作^[4]。品管圈活动实施之后，在临床护理工作中，护理人员的行为模式、惯性思维得到了显著改变，通过全体人员的反复讨论、头脑风暴，护理人员的意见、建议、想法和看法都得到了采纳并付诸实践，提高了患者护理服务质量，同时也规范了、简化了工作过程，让护理人员的工作被认同^[5]。这样一来，护理人员的责任感、自信心就会进一步增强。

本文观察发现，研究组意外拔管率显著低于常规组（ $p < 0.05$ ），表明品管圈活动的开展，能够有效降低意外拔管率。虽然品管圈活动降低了腹水患者腹腔置管意外拔管率，但并不表示完全不会发生意外拔管风险，这可能与活动时间长短、样本量有关，故而在临床护理工作中，还需要进一步加强护理，深入学习掌握品管圈手法，特别是真因分析，以提高护理人员的护理科研水平。

参考文献：

- [1]郭双红.应用品管圈降低留置胃管非计划性拔管率的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(15):244.
- [2]王艳杰.降低胃管的意外拔出率的品管圈实践[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(01):197-198.
- [3]黄胜盈,陈俊杰,陈淑珍.品管圈活动在减少胸腔引流细管意外拔管中的应用[J].中国乡村医药,2016,23(08):41-42.
- [4]刘光艳,李静.品管圈在非计划性拔管患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2015,21(13):86-88.
- [5]赵琳,徐文达.品管圈活动降低ICU各类导管非计划拔管率的临床效应[J].中国民康医学,2014,26(22):119-120.