

# 戴明循环管理(PDCA)模式的 QCC 活动对新生儿红臀发生率的影响

李霞<sup>1</sup> 赵美红<sup>2</sup> 窦祥蕊<sup>3</sup> 张孝红<sup>4</sup>(通讯作者)

(1 山东第一医科大学附属青州医院, 青州市人民医院 山东青州 262500)

(2 山东第一医科大学附属青州医院, 青州市人民医院 山东青州 262500)

(3 山东第一医科大学附属青州医院, 青州市人民医院 儿科 山东青州 262500)

(4 潍坊市益都中心医院 山东青州 262500)

**摘要:**目的:分析新生儿红臀发生率受到戴明循环管理(PDCA)模式的 QCC 活动(品管圈)的影响。方法:在研究对象中选择了本院收治的一些新生儿病人。时间从 2019 年 1 月到 2021 年 1 月,总计 60 例病例,结合入院的时间划分为两个小组,其中,将常规护理模式应用于对照组(2019 年 1 月到 2019 年 12 月),将 PDCA 模式的 QCC 活动应用于观察组(2020 年 1 月到 2021 年 1 月),然后对两组新生儿红臀发生率及其家长的满意程度做出比较。结果:新生儿红臀发生率在观察组为 3.33%,而新生儿红臀发生率在对照组是 20.00%,因此此差异有统计学意义( $P<0.05$ );其中,观察组家长满意率达到了 93.33%,而对照组家长满意率时 73.33%,观察组明显高于对照组,因此具备显著的差异,具备相应的统计学意义( $P<0.05$ )。结论:戴明循环管理(PDCA)模式的 QCC 活动在新生儿临床护理中的应用能够使新生儿红臀发生率显著减小,并且可以实现新生儿家长对护理满意度的提升,实现了显著的护理效果,值得临床推广与普及应用。

**关键词:**新生儿红臀;临床护理;戴明循环;QCC;护理满意率;

**项目名称:**2021 年度潍坊市卫健委科研项目。项目编号:WFWSJK-2021-222

“新生儿红臀”临床上亦称之为“尿布皮炎”,是新生儿期的一种常见和多发的、发生在尿布区域的一种局限性皮炎,具有很高的发病率,典型症状表现是肛周、会阴部和腹股沟等局部皮肤发生红肿、皮疹等,严重者还会有细菌感染及溃烂等<sup>[1]</sup>。未曾实时更换尿布导致新生儿臀部部分皮肤受到粪便或尿液污染而引起感染的情况,即所谓的新生儿红臀的主导病因<sup>[2]</sup>。另外,喂养方式不当导致新生儿营养不良,抵抗力差,再加上新生儿皮肤娇嫩,防御保护能力差,也会增加新生儿红臀的风险<sup>[3]</sup>。因此,为了降低新生儿红臀发病率,在对新生儿进行护理干预的过程中,需要结合新生儿红臀的常见诱发因素,采取有效的护理干预措施,加强新生儿护理干预,提高新生儿家长护理意识和能力,正确喂养新生儿,勤换尿布等,获得理想护理效果<sup>[4]</sup>。PDCA 管理以及 QCC 活动均为先进的管理模式,应用于新生儿护理干预中可使得新生儿家长参与护理中,提出护理意见和问题,有助于临床护理流程不断优化及质量持续改进,降低新生儿红臀发生率,提高护理满意率<sup>[5]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 60 例新生儿患者作为研究对象,时间 2019 年 1 月至 2021 年 1 月,根据入院时间分组。其中对照组患儿 30 例,男 17 例,女 13 例,患儿出生时间 1-30d,平均出生时间(12.15±1.06)d。观察组患儿 30 例,男 16 例,女 14 例,患儿出生时间 1-30d,平均出生时间(12.35±1.16)d。2 组患者性别组成、出生时间一般资料比较差异不显著,无统计学意义( $P>0.05$ ),可比较研究。

**纳入标准:**(1)新生儿出生时间 $<30d$ ;(2)新生儿家长对研究知情,自愿参加,主导配合调查;(3)获得了医院医学伦理委员会的同意。

**排除标准:**(1)患有先天性缺陷疾病的患儿;(2)早产儿;(3)缺少完善的临床资料;(4)不愿参加研究,或依从性差。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

本组采取常规护理,及时为新生儿更换床单、被褥等,保持室内空气清新,定时开窗通风。根据季节、气温等调节室内温度以及适度,创造良好的休息环境。使用温水为新生儿洗澡,夏季每天 1 次,冬季 3 天 1 次。嘱咐新生儿家长勤观察其尿布(纸尿裤),及时发现新生儿排便情况,及时更换并选择合适的纸尿裤或尿布。纸

尿裤使用一次性、高吸水性、透气性好、质量可靠的纸尿裤。型号合适、松紧适宜,如对纸尿裤过敏,应更换其他品牌或选用尿布。尿布质地要柔软,以棉布为好,尿布外面最好不用橡皮、塑料布衬垫,这样不利于屁屁散湿散热。正确清洗臀部:宝宝大、小便后用温水由前向后将臀部及会阴部轻轻擦洗干净,再用干棉布或柔软纸巾吸干水分;切不可用毛巾来回擦,这样才不会将细菌从肛门转移到生殖器;勿太用力,以免破坏角质层;夏季室温高时可使宝宝臀部暴露于空气中,保持洁净、干燥。预防性用药:可在臀部清洁干燥后使用护臀霜如鞣酸软膏或屁屁乐,不能用肥皂清洗及擦爽身粉,因肥皂属碱性易破坏皮肤表层的酸性脂质膜,而爽身粉属粉剂,吸水后形成细小颗粒,更容易摩擦损伤宝宝的娇嫩皮肤。

### 1.2.2 观察组

本组开展基于戴明循环管理(PDCA)模式的 QCC 活动,首先组建相关的护理管理小组,并成立 QCC 品管圈,命名为“守护圈”。医护人员、新生儿家长全部参与 QCC 活动,作为守护圈成员参与新生儿护理管理计划的设计、实施、监督和反馈等。(1)计划:临床护理人员结合自身护理经验,并在中国知网、万方等数据库下载国内外有关于新生儿红臀的预防及护理文献,对临床上导致新生儿红臀的主要风险因素进行罗列和明确,并对新生儿家长下发自制的新生儿护理调查问卷,了解新生儿家长对新生儿护理的看法、常见问题以及护理经验、方法等。综合评价与分析后,得出新生儿红臀的高风险因素主要有护理不到位、尿布更换不及时、喂养不当、护理人员责任心及专业性不足等。(2)执行:根据确定的新生儿红臀高风险因素制定相关的针对性护理对策,第一,制定严格的临床护理制度,加强护理人员培训,提高护理责任心、安全意识及护理专业水平,明确各自工作岗位及分工,采取岗位责任制,严格监督护理人员日常护理行为,保证护理及时性和有效性,做好工作交接和护理记录。第二,定期组织新生儿家长开展 QCC 活动主题座谈会,由经验丰富的护士长、主任医师等对家长及护理人员进行健康教育,结合临床病例讲解各种有关于新生儿红臀的医学知识,例如诱发因素:新生儿皮肤娇嫩、防御功能差;腹泻时,宝宝臀部长期处于湿热状态;喂养不当;护理不当;未及时更换尿布或纸尿裤,衣服包裹太多,使皮肤皱褶处及尿布接触部位受汗液及大小便的刺激,给细菌滋生创造了条件;换尿布时擦拭臀部用力过大等。红臀的阶段症状表现及相应治疗方案、预防措施。轻度红臀,无症状的局

限性轻度红斑。采取措施：勤换尿布，每 2-3 小时更换一次；使用清洁、温和的棉片或无添加的湿巾擦拭粪便或尿液；使用温水或用喷瓶冲洗尿布覆盖区域，用干净的棉布印干，注意保护皮肤。中度红臀，红斑融合成片，在红斑基础上出现丘疹，丘疱疹或小水疱。采取措施：要充分暴露皮肤，持续晾干，注意保暖，药物外涂。目标是使皮疹消退皮肤恢复正常或基本恢复正常，措施：药物外涂，炉甘石洗剂具有消炎、清凉，收敛干燥及保护皮肤的作用，也可以用新型高效液体辅料赛肤润外涂于宝宝臀部、会阴部及腹股沟区皮肤。重度红臀，糜烂渗液或浅溃疡，如继发细菌和念珠菌感染，可产生脓疱。采取措施：创面吹氧，每次 15-30 分钟，每日 2-3 次。吹氧后外涂护臀膏。药物外涂，可以选用半渗透性的水胶体辅料安普贴薄膜。局部感染者可根据涂片结果选择敏感药物抗感染。让家长掌握新生儿红臀有关知识，提高家庭护理能力及意识水平。第三，建立新生儿守护圈微信群，由专人负责。定期在群内发布各种新生儿红臀的科普文章，典型病例等，并鼓励新生儿家长在群内积极发言和交流，交流护理经验，经常提出护理中遇到的问题，集思广益制定有效的解决办法，同时可以向医护人员留言，询问患儿病情及治疗效果等，医护人员经常查看微信群，及时给予回复。(3) 审查：定期对 PDCA 和 QCC 活动的开展情况进行检查和评估，及时发现活动中遇到的各种问题，召开会议集中讨论，发动护理小组成员积极参与，采用头脑风暴法分析问题根源，在广泛查阅文献的基础上制定改进计划。(4) 处理：利用现有的护理资源，对审查过程中发现的护理问题进行整改，不断优化护理流程，丰富活动内容及开展方式，将全新的护理计划及执行方式应用于下一个护理管理循环和活动的新的阶段中。

### 1.3 观察指标

比较两组新生儿红臀发生率，以及新生儿家长对临床护理的满意率。其中临床护理满意率评价使用纽卡斯尔量表 (NSNS)<sup>[6]</sup>，量表评分满分为 100 分，等级划分情况是：76-100 分为非常满意，60-75 分为一般满意，60 分一下为不满意，将非常满意和一般满意纳入满意率计算公式，满意率=(非常满意+一般满意)/新生儿病例数×100.00%。

### 1.4 统计学处理

分别以数 (n) 或率 (%) 体现新生儿红臀发生率及临床护理的满意率，数据比较差异的处理软件是 SPSS22.0，并且实施 X<sup>2</sup> 以及 t 检验，P<0.05，说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组新生儿红臀发生率比较

观察组新生儿红臀发生率是 3.33%，显著低于对照组 20.00%，差异有统计学意义，即 P<0.05，如表 1。

表 1 两组新生儿红臀发生率比较[n(%)]

组别	发生新生儿红臀	未发生新生儿红臀
观察组 (n = 30)	1 (3.33)	4 (96.67)
对照组 (n = 30)	6 (20.00)	2 (80.00)
X <sup>2</sup>	4.043	4.043
P	0.044	0.044

### 2.2 护理满意程度

观察组护理满意率 93.33%，显著高于对照组 73.33%，差异有统计学意义，即 P<0.05，如表 2。

表 2 两组新生儿家长护理满意率比较[n(%)]

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意率
观察组 (n = 30)	25 (83.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组 (n = 30)	20 (66.67)	2 (6.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
X <sup>2</sup>				4.320
P				0.037

## 3 讨论

新生儿临床护理难度比较大，因为新生儿身体机能发育不完善，抵抗力较差，易发生多种护理不良事件，比较常见的就是新生儿红臀。以往临床护理中，对于新生儿红臀的预防干预不到位，没有提高对新生儿护理的重视，仅在用药、体征观测、症状观察等方面采取护理措施，护理不到位<sup>[7]</sup>。为了提高临床护理质量，降低新生儿红臀发生率，开展了基于 PDCA 模式的 QCC 活动，在一定程度上改善了以往新生儿临床护理不全面、护理力度低等问题<sup>[8]</sup>。通过 QCC 活动圈的建立，无论是医护人员，还是新生儿家长，都可以对新生儿红臀的高风险诱因进行掌握和重新认识，搜集各种资料作为护理依据，对常见的护理风险问题进行分析 and 改正，提高护理水平与质量<sup>[9]</sup>。同时定时开展 QCC 主题讲座等活动，可集中讨论护理中的问题，并制定相应的解决措施，在今后护理中加以注意，获得理想护理效果<sup>[10]</sup>。

此分析中对照组的新生儿红臀发生率高于观察组，以及对照组的临床护理满意率低于观察组，这意味着新生儿红臀患儿护理中应用 PDCA 模式的 QCC 活动具备非常重大的价值，能够减小红臀发生率，并且新生儿家长对护理的满意率非常高。

综上所述，新生儿红臀发生率受到戴明循环管理(PDCA)模式的 QCC 活动的显著影响作用，能够对新生儿红臀发生问题进行很好地防范，并建立良好的护患关系，促进护理工作开展。

### 参考文献：

- [1] 黄梅. PDCA 循环管理护理模式对新生儿红臀预防的影响[J]. 母婴世界, 2020, 2(13): 164.
- [2] 魏婷, 郭娟, 彭丽媛. 运用 PDCA 方法降低新生儿红臀发生率的临床效果观察[J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(003): 352-354.
- [3] 史丽峰, 陈惠萍. 探讨分析 PDCA 循环管理模式在改善新生儿红臀中的应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2019, 6(014): 4-6.
- [4] 顾娟, 刁海燕. PDCA 模式干预在降低新生儿红臀发生率中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(04): 113-116.
- [5] 龙秋雨. 品管圈活动对提升儿科重症病房优质护理服务质量的影响[J]. 母婴世界, 2017, 10(022): 167.
- [6] 吴盼盼, 熊丽, 盛莉莉, 李丹丹. PDCA 模式 QCC 活动对新生儿脓疱疮发生率及家属护理满意度的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2020, 17(04): 69-72.
- [7] 刘林, 李睿明, 沈国娣, 等. 品管圈活动在降低住院新生儿红臀发生率中的应用[J]. 当代护士: 专科版(下旬刊), 2017, 2(3): 54.
- [8] 程庆娟, 蔡小丹, 孙凯琳. 品管圈在降低 NICU 新生儿红臀发生率中的应用[J]. 母婴世界, 2018, 4(19): 291-293.
- [9] 周慧慧, 王珠梅. PDCA 护理模式降低新生儿红臀发生率的有效性评价[J]. 医药前沿, 2019, 009(028): 184.
- [10] 朱利鹰. 戴明循环管理模式的 QCC 活动对新生儿红臀发生率的影响[J]. 心理月刊, 2019, 7(19): 149.