

品管圈在降低 ICU 气管插管意外拔管率中的应用

吕朋宾 魏政勇 卢婷 常艳 徐银霞

兰州大学第二医院神经外科 ICU 甘肃兰州

【摘要】目的：通过对本科室 ICU 气管插管意外拔管相关情况进行分析，在进行品管圈应用的过程中进行效果的探究。方法：择取 60 例在 ICU 病房就诊的患者，首先进行品管圈组织的成立，对其管理项目进行确认，随后进行相关原因调换分析，并采用针对性的措施进行有效处理。结果：通过进行临床分析，其中对于品管圈活动前非计划拔管人数为 5 例，其所占比例为 8.33%。其在活动后非计划拔管人数为 2 例，其所占比例为 3.33%。通过进行比对，二者具有统计学差异 ($P < 0.05$)。结论：品管圈在现阶段应用中具有一定意义，能够有效降低气管插管意外拔管率。

【关键词】品管圈；气管插管；ICU；意外拔管

非计划拔管^[1]是指在医护人员尚未同意的基础上发生的气管插管拔除，同时也包括在患者护理过程中，操作不当等引起气管拔除。非计划拔管而作为现阶段病症护理中的一种严重并发症，发生率约占一成左右，如果处理不当将会导致患者出现严重损伤，临床指征表示为出血、窒息，更有甚者将会造成死亡，如果再重新置管将会导致患者住院天数的延长，迫使医疗费用增加，同时在发生非计划拔管后及病死率为 25% 左右。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

择取 60 例在 ICU 病房就诊的患者，其就诊时间在 2018 年 1 月到 2018 年 12 月近一年内，其确认为气管插管患者。通过进行临床分析，其中男性患者人数为 34 例，女性患者人数为 26 例，患者年龄最低为 18 岁，最高不超过 60 岁及年龄平均值为 53.2 ± 3.4 。在 2018.1-2018.6 月就诊的 35 例患者中，其中出现拔管患者人数为 3 例，拔管率为 8.57%。在 2018.6-2018.12 月就诊的 25 例患者中，出现拔管人数为 2 例，出现率为 8.0%。通过以 2018.6 月为分界，患者的相关资料、气管拔管率等无较大差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 进行品管圈组织的成立，对其管理项目进行确认

首先对品管圈小组进行成立并确定主题，对于品管圈小组来说，其组内为 10 名成员组成，同时自愿参加报名。其中品管圈设圈长一名，每两周左右进行一次研讨，其余 9 名人员进行具体任务的执行。

1.2.2 相关调查及原因分析

总体 60 例患者中非计划插管人数为 5 例，所占比例为 8.33%。在 2018.1-2018.6 月就诊的 35 例患者中，其中出现拔管患者人数为 3 例，拔管率为 8.57%。在 2018.6-2018.12 月就诊的 25 例患者中，出现拔管人数为 2 例，出现率为 8.0%。结合科室的整体情况进行分析，其中主要是受患者自身、导管以及相关护理人员等多重因素导致的。其主要分为以下几个情况：第一，患者自身意识较差。第二，镇静剂使用不当。第三，缺乏心理护理。第四，人员不足。

1.2.3 制定护理对策，组织实施

第一，进行管理体系的健全，对于本科室来说，应对相关操作流程进行规范，并制定非计划拔管的应急处理预案和不良事件的制定，随后进行整体应急处理。对于不良事件在品管圈发生时对相关原因进行分析，并给予质量改善。第二，进行有效沟通，在一般情况下可以采用肢体语言进行沟通，可以采用写字板等方式给予患者心理支持。第三，进行妥善固定^[2]。对于品管圈来说，应进行内固定。在进行导管外固定，将导管和牙垫蝶形固定，其松紧度应保持适当。第四，进行镇痛剂的合理使用，通过和相关护理医师进行有效沟通，对患者出现不良症状时可采用约束带，并对患者保持合理约束。通过在保证患者整体血液循环的基础上进行约束带的使用，在拔管率下降的基础上，应进行原因的分析。在这个过程中护士应加大处理，通过进行患者病情的评估，并对其约束带情况进行重新检查，给予患者安全约束，在此过程中应进行警示牌的床头悬

挂，对管道名称进行明确标注，对置管时间日期等进行明确。第五，加强医护人员的培训。根据相关资料显示，部分病人几乎是在拔管时，非计划拔管事件发生率较多，受自身知识以及经验不足的影响，因此经常会发生意外现象，对于此种情况来说应通过定期进行操作学习及相关培训，对相关知识进行普及，保持患者处于镇静状态。第六，进行科室人员的合理排班，根据科室人员状况进行弹性排班，并注意技术力量搭配，确保患者的安全。

1.3 观察指标

对品管圈活动前后的相关非计划拔管的整体情况进行分析，并进行探究。

1.4 统计学分析

对于本次资料来说选用 SPSS19.0 进行分析，其中采用 χ^2 进行检验，将 $P < 0.05$ 表示为具有统计学差异。

2. 结果

2.1 通过进行临床分析，其中对于品管圈活动前非计划拔管人数为 5 例，其所占比例为 8.33%。其在活动后非计划拔管人数为 2 例，其所占比例为 3.33%。通过进行比对，二者具有统计学差异 ($P < 0.05$)。

表 1. 品管圈活动前后非计划拔管相关情况分析比较

时间	气管插管	非计划拔管	拔管率
活动前	60	5	8.33
活动后	60	2	3.33

3. 讨论

对于品管圈活动在此过程中，品管圈管理项目及方法运用尤为重要，同时在本次过程中本圈员相关责任心以及沟通能力，即表现较为良好，在有效提升团队意识的基础上，对于自信心也有一定的提升。同时，科室相关人员自主管理权^[3]也获得了一定的享有。通过对插管深度固定方式及约束带的约束等进行指标标准化有利于提升整体效果，在有效开展品管圈活动的基础上，确保气管插管患者管理率能够有效提升，在降低意外拔管发生率的同时，有利于提升整体安全质量，因此在现阶段品管圈能够确保护理人员分析解决能力的有效提升，在临床工作中值得应用和推广。

通过进行临床分析，其中对于品管圈活动前非计划拔管人数为 5 例，其所占比例为 8.33%。其在活动后非计划拔管人数为 2 例，其所占比例为 3.33%。通过进行比对，二者具有统计学差异 ($P < 0.05$)。综上所述，品管圈在现阶段应用中具有一定意义，能够有效降低气管插管意外拔管率。

参考文献

- [1] 季炜芳, 叶富英. ICU 实施品管圈活动对降低机械通气意外拔管率的探究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(04): 523-525.
- [2] 项海青. 品管圈在降低 ICU 气管插管意外拔管率中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2015(06): 174-175.
- [3] 雷霞, 何丽, 王莲香. 品管圈活动在降低 ICU 非计划性拔管中的应用[J]. 当代护士(上旬刊), 2016(01): 127-129.