

运用 QCC 管理降低脊柱骨折住院患者便秘发生率的效果观察

朱吉 石小荣* 陆群 韦艳娜 杨佩 农锦文 陈章慧

(广西医科大学第二附属医院骨科 广西 南宁 530007)

摘要:目的 研究运用品管圈 (quality control circles, QCC) 管理降低脊柱骨折住院患者便秘发生率的效果。方法 选取我科 2020 年 5 月 1 日-2020 年 11 月 31 日脊柱骨折患者 100 例作为研究对象,将我科 2020 年 5 月-2020 年 6 月脊柱骨折患者 50 例作为对照组,将我科 2020 年 8 月-2020 年 11 月脊柱骨折患者 50 例作为观察组。对照组实施常规护理,观察组实施品管圈管理,比较两组患者对疾病相关知识掌握和便秘发生情况、排便时长以及便质。结果 观察组患者对预防便秘相关知识掌握的合格率明显高于对照组,便秘发生率低于对照组,排便时长短于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 运用 QCC 管理能够促进脊柱骨折患者更好地掌握疾病相关知识,提高患者的舒适度,对于便秘的发生具有较好的预防作用,促进患者康复。

关键词: QCC; 脊柱骨折; 降低; 便秘; 发生率

便秘是骨折卧床患者最常见的并发症之一,有研究发现,便秘的发生率占骨科卧床患者的 75%~85%^[1],其不仅可引起腹胀、腹痛,而且粪便长期停留在肠腔内容易产生对人体有害的毒素,致使患者头昏、头痛、食欲不振等,不仅增加患者痛苦,而且妨碍患者骨折的康复^[2]。而脊柱骨折患者因病情的影响,卧床时间长、运动量减少、生活自理能力改变、药物的使用以及排便环境改变等多种情况,常会出现腹胀、便秘等情况。回顾性分析我科 2020 年 5 月-6 月我科脊柱骨折的患者 50 例,便秘发生率为 78.00%,近年来,品管圈活动方式在临床运用较广。我科拟运用品管圈手法,以“骨力圈”为圈名,以“降低脊柱骨折住院患者便秘的发生率”为主题,全体合作、集思广益,按照一定的活动程序,对脊柱骨折患者采取针对性的护理措施,观察、分析运用 QCC 管理方法降低脊柱骨折住院患者便秘发生率的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我科 2020 年 5 月 1 日-2020 年 11 月 31 日脊柱骨折患者 100 例作为研究对象,将我科 2020 年 5 月-2020 年 6 月脊柱骨折患者 50 例作为对照组,将我科 2020 年 8 月-2020 年 11 月脊柱骨折患者 50 例作为观察组。纳入标准:经临床诊断确诊为脊柱骨折;均无精神类疾病或认知障碍。排除标准:合并有严重重要脏器病变;合并截瘫、全瘫或有便秘史;有盆腔损伤或神经、脊髓损伤;临床资料不完整或中途因各种原因退出本次研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施脊柱骨折的常规护理:创造舒适、安静的环境,合理安排探视时间,指导患者掌握床上排便的方法,注意保护患者隐私,使用床帘或屏风进行遮挡,指导患者养成定期排便的习惯。制定科学的膳食计划。

1.2.2 观察组实施 QCC 管理,具体内容包括以下几点:成立 QCC 小组,QCC 小组成员包括

护士长(辅导员)、圈长及圈员共 5 名;确定圈徽、圈名并制定各级人员职责;由护理部对小组成员进行 QCC 培训。

1.2.2.1 选定主题。圈员们根据病房的实际情况进行头脑风暴法,拟出了五个主题,然后根据圈能力、问题的重要性和迫切性等进行 5、3、1 评分,确定主题为降低脊柱骨折患者的便秘发生率。

1.2.2.2 拟定活动计划。本次活动时间为 2020 年 5-11 月,利用绘制甘特图拟定活动计划。按照品管圈的十大步骤,明确分工,确定各个步骤的负责人,运用头脑风暴法、甘特图、柏拉图、鱼骨图、冰山图、雷达图、流程图等品管圈工具。

1.2.2.3 现状分析。对以往脊柱骨折患者出现便秘的原因进行分析,如骨折后长期卧床导致胃肠蠕动的减少、排便姿势的改变、心理顾虑,缺乏对便秘知识的了解、饮食结构单一和量的减少等,改善重点率为 83.34%,根据上述导致便秘发生的原因实施相应的护理对策。

1.2.2.4 设定目标值。对照组的便秘发生率(现况值)为 78.00%,

5 名圈员对其能力评价进行打分,平均分、最高分分别为 3.8、5 分,圈能力=平均分/5 × 100%,改善重点为 83.34%,目标值=现况值-改善值=现况值-(现况值 × 累计百分比 × 圈能力) = 78.00% - (78.00% × 83.34% × 76%) = 28.6%,改善幅度(降幅) = (目标值 - 现况值) / 现况值 = (28.6% - 78.00%) / 78.00% = 63.33%。

1.2.2.5 要因解析。圈员利用头脑风暴、思维导图等方法绘制便秘生的原因,采用评分法对便秘发生的原因和程度进行评分。根据 80/20 法则,找出便秘发生的主要原因为护士健康宣教欠缺、患者心理顾虑、长期卧床和饮食结构单一,针对主要原因按照因果关系进行分析,绘制冰山图、鱼骨图。

1.2.2.6 对策拟定与实施。①完善健康教育:制定统一的宣教流程;设置宣教班,讲解便秘的危害及预防措施;护士长定期进行督查;责任护士加强责任心,做好宣教。②消除顾虑:加强对患者的心理护理,告知患者脊柱骨折的治疗、康复情况以及便秘等相关知识,多关心、安慰患者,及时消除患者的心理顾虑;告知患者卧床休息的重要性,指导患者床上排便的方法;协助患者排便,动作轻柔;选择合适便器;创造安静的排便环境,指导患者养成规律排便的习惯,通过关窗、拉床帘、放置屏风等方法为患者提供隐蔽的排便环境,保护患者隐私。③改善患者的饮食结构:指导患者进食高纤维素、高维生素、清淡易消化食物,多吃蔬菜、水果、多饮水,制定饮水量 ≥ 2000ml;为患者提供饮食宣教卡、营养饭堂定餐方式。④采取预防措施:指导床上功能锻炼、腹部按摩,促进胃肠蠕动;指导患者将葱白泥敷于神阙穴,脐下腹部分布着丰富的静脉网,在脐部用药容易渗透进入循环,改善血液循环,刺激肠壁,促进肠蠕动;根据医嘱配合使用通便药物,如乳果糖、四磨汤等;联合中医科,将白术、丁香、木香、吴茱萸等磨粉调成膏状制成敷贴,对中脘、天枢、中脘、关元、足三里等穴位采用中药敷贴,每天两次,每次 15-30 分钟,通过穴位刺激和药物的吸收双重作用,促进胃肠蠕动,调理胃肠功能。

1.3 评价指标

1.3.1 对患者进行预防便秘健康知识问卷调查,统计两组患者对相关知识的掌握情况,80 分及以上为合格,80 分以下为不合格。合格率 = 合格例数 / 总例数 × 100%。

1.3.2 比较两组患者的排便时间、便质。

1.3.3 比较两组患者便秘发生情况。

1.4 数据统计分析

采用 SPSS 21.0 软件进行数据的统计分析,计数资料采用 (%) 表示,并进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的基本资料比较

观察组中男 31 例,女 19 例;年龄 19-80 岁,骨折类型:颈椎骨折 3 例,胸椎骨折 14 例,腰椎骨折 31 例,骶骨骨折 2

例。对照组男 33 例，女 17 例；年龄 20-79 岁，骨折类型：颈椎骨折 4 例，胸椎骨折 15 例，腰椎骨折 30 例，骶骨骨折 1 例。两组患者的性别、年龄、病程、骨折类型等一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。

2.2 两组患者对疾病相关知识掌握情况比较

观察组患者对疾病相关知识掌握的合格率为 98.00%，明显高于对照组的 80.00%，差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。

2.3 两组患者排便时长和便质比较

观察组排便时长为 (11.48 ± 5.37) 分，便质软润通畅为 83%，对照组为 (36.39 ± 5.48) 分，便质软润通畅为 67%，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 两组患者的便秘发生情况比较

对照组出现 39 例便秘，便秘发生率为 78.00%；观察组出现 21 例便秘，便秘发生率为 42.00%，观察组的便秘发生情况明显低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.5 无形成果

通过品管圈活动，圈员责任心、积极性、品管手法、解决问题能力、团队凝聚力等方面明显提高，活动前后得分见图 1。

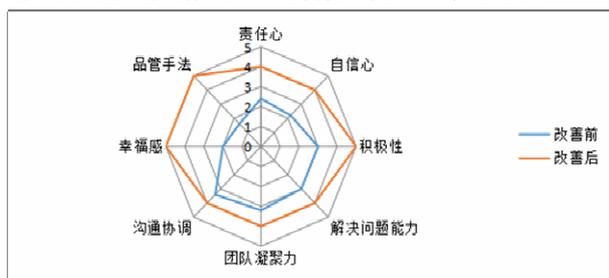


图1 无形成果图

3 讨论

脊柱骨折患者由于多种因素的影响常并发便秘，虽未加重患者的病情，但增加患者的痛苦，对患者的治疗和生活造成不良影响，因此预防脊柱骨折患者便秘的发生有着重要的意义。QCC 是一种由全体合作、运用群体智慧和力量改善护理中各项问题的护理管理模式^[3-5]，能够有效促进护理质量的提高。

3.1 运用 QCC 对脊柱骨折患者进行管理，根据导致便秘发生的主要原因，采取针对性的护理措施，可提高临床可行性和工作效率

^[6-7]，设定目标值，可有效提高护理人员的动力和积极性。

3.2 通过 QCC 管理解决临床护理工作中存在的实际问题，将便秘发生率从 78.00% 降低至 42.00%。通过得出的数据说明，运用 QCC 管理可有效降低便秘发生率，提高患者的舒适度，更好地解决临床实际问题，促进患者康复。

3.3 通过此次活动，圈员相互学习、协调沟通，圈员之间的团结、协作，增强了解决问题能力。

综上所述，QCC 管理可有效降低便秘发生率，提高患者的舒适度，更好地解决临床实际问题，促进患者康复。

参考文献：

- [1] 史维荣, 杨焕平. 护理品管圈在降低卒中后便秘发病率中的应用 [J]. 中国药物与临床, 2016, 16 (6): 921-923.
- [2] 孙耀红. 品管圈在颈椎骨折损伤患者呼吸道管理中应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2 (5): 879.
- [3] 朱明南, 刘水英, 张小娥. 品管圈在降低骨盆骨折患者压疮发生率中的应用 [J]. 实用临床医学, 2016, 17 (7): 78-80.
- [4] 毕晓燕. 品管圈活动在降低骨科骨折患者围术期疼痛的临床应用 [J]. 临床医药实践, 2017, 26 (9): 701-703.
- [5] 赵潇潇, 韩洁, 丁露. 品管圈在提高脊柱外科功能锻炼落实率中的应用 [J]. 现代医学, 2017, 45 (1): 136-137.
- [6] 毕然, 田凤华, 李宝好. 品管圈活动在降低脊柱手术患者健康教育未知晓率中的效果研究 [J]. 内蒙古医学杂志, 2016, 48 (3): 368-371.
- [7] 王素娥. 老年骨折卧床患者便秘的干预与循证护理效果分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2016, 33 (6): 663-664.

基金项目：广西卫生厅自筹课题 (编号：Z20190765)、广西卫生厅自筹课题 (编号：Z20170084)、广西卫生厅自筹课题 (编号：Z20190769)

【作者简介】朱吉 (1989-) 女，汉族，主管护师，主要从事临床护理

【*通信作者】石小荣 (1983-) 女，汉族，主管护师，主要从事临床护理