

品管圈活动在降低新生患儿红臀中的临床应用效果研究

杨跃敏(四川省西昌市人民医院儿科 615000)

【摘要】 目的 研究品管圈活动在降低新生患儿红臀中的临床价值。**方法** 2015 年在该院新生儿科实施品管圈活动,组成新生患儿护理品管圈小组,6 个月后,通过圈员的评价对比品管圈活动应用前后新生患儿的生命体征、睡眠及生长发育情况。**结果** 开展品管圈活动后,新生患儿红臀发生率为 6.67%,明显低于实施前(18.34%),差异有统计学意义($P<0.05$)。开展品管圈活动后的新生患儿体温变化波动幅度明显低于实施前,血氧饱和度高于实施前,差异均有统计学意义($P<0.05$)。活动实施后新生患儿身高、体质量、头围的增长速度明显快于实施前,且差异均有统计学意义($P<0.05$);品管圈活动后,护理人员满意度评分达 98.74 分,满意度为 96.67%,明显高于活动实施前的满意度(79.63%)。**结论** 将品管圈活动应用于新生患儿护理中,可以保持新生患儿各项体征稳定、内环境平衡,有利于新生患儿的治疗效果及生长发育,并提高护理人员工作满意度。

【关键词】 品管圈活动; 新生患儿; 护理; 效果

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.08.014 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)08-1042-03

Study on clinical application effect of quality control circle activities in newborn red buttock YANG Yue-min (Department of Pediatrics, Xichang Municipal People's Hospital, Xichang, Sichuan 615000, China)

【Abstract】 Objective To study the clinical value of the quality control circle(QCC) activities in reducing neonatal red buttock. **Methods** The QCC activities were implemented in the neonatology department of our hospital during 2015 and the neonatal nursing QCC group was established. After 6-month implementation, the neonatal vital signs, sleep and growth situation were compared between before and after implementation. **Results** After carrying out the QCC activities, the occurrence rate of neonatal red buttock was 6.67%, which was significantly lower than 18.34% before implementation, the difference was statistically significant ($P<0.05$). After carrying the QCC activities, the neonatal body temperature fluctuation range were obviously lower than before implementation, blood oxygen saturation was higher than before implementation, the differences between the two groups were statistically significant ($P<0.05$). The growth rate of the neonatal body height, weight and head circumference after implementation were significantly faster than before implementation, the differences were statistically significant ($P<0.05$). After the QCC activities, the satisfaction score of nursing staff reached 98.74 points, and the satisfaction degree was 96.67%, which was significantly higher than 79.63% before implementation. **Conclusion** Applying the QCC activities in neonatal nursing can maintain the stability of various signs and internal environment balance, conduces to the treatment effect and neonatal growth and development, and increases the work satisfaction of nursing staff.

【Key words】 quality control circle activities; newborn; nursing; effect

新生儿时期是疾病发生的高危时期,也是成长发育的关键起步时期^[1]。刚从母体保温箱转入陌生环境的新生患儿,其抵抗力很弱,非常需要外在的护理与照料。所以作为特殊群体的新生患儿需要给予谨慎的护理,其护理质量要求非常高^[2]。然而目前新生患儿护理过程中时常出现护理不到位、护理质量欠佳等问题。新生患儿护理作为医院临床护理工作及护理质量评价的重要方面,急需加强其护理质量的改善工作。品管圈是指由一群工作性质相近的专业人员自发组织的一个团体,并主动参与发现、解决实际工作中存在的问题,以改善其工作质量与效果,最终自下而上逐步形成一套效果显著的质量改善机制^[3-4]。品管圈活动通过圈员自发参与管理工作,强烈激发其工作成就与满足感,积极性得到有效提高,最终达到提高护理质量的目标^[5]。四川省西昌市人民医院 2015 年 1 月将品管圈活动应用到新生患儿护理中,全体护理人员以积极的态度和熟练的技术为新生患儿提供服务,从而提高本院新生患儿科整体护理水平。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2015 年 1~6 月住院的 120 例新生患儿作

为试验组,以 2014 年 6~12 月的 109 例新生患儿为对照组。试验组男孩 67 例,女孩 53 例;年龄 10 min 至 28 d,平均年龄为 (12.3 ± 3.1) d,出生体质量 2.5~4.0 kg,平均体质量 (3.27 ± 1.09) kg;对照组男孩 55 例,女孩 54 例;年龄 10 min 至 28 d,平均为 (11.9 ± 3.5) d,出生体质量 2.5~4.0 kg,平均 (3.31 ± 1.14) kg。两组新生患儿在性别、年龄、出生体质量等方面差异无统计学意义($P<0.05$)。

1.2 品管圈的成立 为降低新生儿红臀发生率、提高新生儿科护理质量,该科进行课程培训学习品管圈的基本知识与实施流程,最终于 2015 年 1 月成立了由护士长(圈长)、护理骨干及其队伍(圈员)组成,并选择 2 名有活动经验的人员作为圈辅导员。通过圈长组织,全体圈员集思广益,最终确定了这次品管圈活动的圈名(临时妈妈圈)和圈徽(环环相连),代表了以患儿为中心、环环相扣、提升自我的涵义。本品管圈活动均以自主参与,民主行动,自发性分配任务的形式完成。

1.3 对照组护理方法 常规新生儿科患儿护理流程进行护理,包括营养、睡眠、五官护理、控制感染等措施。

1.4 试验组护理方法

1.4.1 主题选定 现场调查及头脑风暴法,全圈人员围绕新生儿科护理服务工作中存在的各种问题进行深入探讨,然后根据问题的迫切性、可行性、需求大小等方面进行评定,最终确定“降低新生儿科红臀发生”作为本圈活动主题。降低患儿的红臀发生率,是该科的整体护理效果提高的重要内容,有利于增加患者对医院满意度和信任度。另外,帮助患者认识到新生儿红臀预防及护理的重要性,发展良好的医患关系。

1.4.2 分析原因,制订计划 根据病房调查及全圈人员的经验,总结出该科患儿红臀发生率居高不下的原因主要有:(1)未及时更换尿布;(2)对于存在红臀风险的患儿护理人员未及时发现;(3)发热、腹泻等疾病因素;(4)环境因素;(5)医护人员手卫生不合格;(6)新进护理人员护理知识相对薄弱;(7)护理人员的护理轮班制度不合理;(8)换尿不湿动作粗暴;(9)护理人员的护理质量考核不够严格。全圈成员共同根据红臀产生的原因制定详细的护理计划,并共同完善,圈长组织全新生儿科护理人员学习。

1.4.3 任务分配 圈长组织全体圈员学习本次品管圈的目的及重要作用,强调实施详细内容及需要注意的关键环节。根据新生儿科的护理管理制度及执勤安排及合理分配各圈员的职责,最终成立科学合理的护理团队切实落实各自的任务。

1.4.4 护理实施 (1)全程责任护理:为每位患儿安排一名圈员作为责任护士,负责其住院期间遇到的任何问题及主要护理。(2)培训预防红臀的正确护理内容:为患儿勤换尿布,每次大小便后用温热水清洗臀部皮肤、擦干;选用清洁细软、吸水性强的尿布;尿布的清洁卫生,必须使用符合卫生要求的合格一次性尿片;对于大便次数较多的患儿,每次清洁皮肤后可涂上紫草油预防红臀的发生。(3)患儿护理细致化、具体化:控制室内温度为 22~24℃,根据体温调节暖箱的温度;同时注意室内光线的变化,给予患儿昼夜变化的刺激;模拟子宫内环境,采用“鸟巢”式护理;对脐窝、脐带残端的护理,消毒并保持干燥,防止脐部感染;勤换尿布,动作轻柔,勿用力擦拭,并涂以湿润烧伤膏,并进行操作演示,争取人人做到;每日早上沐浴,更换衣被,保持皮肤清洁干燥,勤剪指(趾)甲,防止抓伤;控制院内感染的发生,严格执行手卫生;新生患儿病房尽量使用一次性物品;新生患儿衣服及被子采用高压消毒,一用一消毒;仪器设备每日消毒,每周一和出院进行终末消毒;空气采用自动空气净化器,设置为每天 4 次,每次 2 h 的消毒模式;记录患儿大便的

性状及排量,异常者及时报告;认真做好患儿基础护理,勤巡视,及时发现患儿的病情变化情况。(4)充分发挥高年资护理人员及新生患儿专科护士的作用,带动其他护理人员,不断提高其专业技能。(5)合理管理尿不湿,要符合卫生标准,统一放置,专人管理,定期检查有效期;(6)结合实际,不断修订新生患儿护理常规及操作流程,工作流程,优化工作环境。实行绩效考核:从护理工作量、工作质量、红臀发生率等指标对护理人员进行绩效考核。

1.5 观察指标 (1)新生患儿红臀的发生率;(2)生命体征、睡眠及生长发育情况:包括体温波动、血氧饱和度、平均睡眠时间;新生患儿身高、体质量、头围增长情况;(3)护理满意度:出院前护理人员进行护理满意度自评量表一般(5 分)、不满意(0 分)选项,满分为 100 分,总分大于 95 分评为满意,否则为不满意。

1.6 统计学处理 采用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 品管圈活动前后新生患儿红臀发生率比较 品管圈开展前 109 例住院新生患儿中发生红臀 31 例,发生率 18.34%;品管圈开展后 120 例住院新生患儿中发生红臀 8 例,发生率 6.67%。品管圈开展后红臀发病率明显低于品管圈开展前红臀发病率,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 活动前后新生患儿红臀发生率比较				
组别	<i>n</i>	出现红臀(<i>n</i>)	未出现红臀(<i>n</i>)	红臀发生率(%)
对照组	109	20	89	18.34
试验组	120	8	112	6.67*
合计		28	201	13.93

注:与对照组比较, $\chi^2=7.263$,* $P < 0.05$ 。

2.2 品管圈活动前后新生患儿生命体征、睡眠及生长发育情况比较 结果显示实施品管圈活动后的新生患儿体温变化波动幅度明显低于实施前,血氧饱和度高于实施前,两组间的差异均有统计学意义($P < 0.05$)。活动实施后新生患儿身高、体质量、头围的增长速度明显快于实施前的增长幅度,且两组差异均有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表 2。

表 2 活动前后新生患儿生命体征、睡眠及生长发育情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	体温波动 (℃)	血氧饱和度 (%)	平均睡眠时间 (h/d)	每周身高增长 (mm)	每周体质量增长 (mg)	每周头围增长 (mg)
试验组	120	0.33±0.17	98.65±1.47	18.17±0.88	9.37±1.21	21.78±3.97	5.68±1.66
对照组	108	0.79±0.20	92.71±1.69	16.02±0.93	7.67±1.19	17.43±3.61	4.39±1.57
<i>t</i>		1.932	2.187	3.009	2.874	3.332	1.871
<i>P</i>		0.042	0.037	0.025	0.030	0.021	0.044

表 3 活动前后护理满意度及临床疗效变化情况

组别	<i>n</i>	满意度得分 (分, $\bar{x} \pm s$)	满意 [<i>n</i> (%)]	不满意 [<i>n</i> (%)]
试验组	120	98.74±2.21*	116(96.67)*	4(3.33)
对照组	108	86.99±4.37	86(79.63)	22(20.37)

注:与对照组相比,* $P < 0.05$ 。

2.3 品管圈活动前后护理满意度及无形成果 结果显示实施品管圈活动后,护理人员对自身的护理工作的满意度评分达 98.74 分,满意度为 96.67%,明显高于活动实施前的满意度

(79.63%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表 3。说明实施品管圈活动可明显提高新生患儿护理效果及满意度。通过品管圈活动达到了加强科室凝聚力、护理人员的护理积极性得到很大的提高,更愿意自主地进行护理工作。

3 讨 论

离开母体庇护的新生患儿免疫力往往较差,适应能力低下,且新生患儿自身难以进行情感表达,健康状况恶化也难以引起重视,进而可能影响其生长发育及生命安全^[6]。因此,新生患儿护理人员不仅要对新患儿护理的重要性认识到位,并

要在实际工作中精心、严格地进行护理和照顾,从而有效地改善新生患儿的护理质量,为每一位新生患儿的健康发育提供良好的基础^[7]。品管圈作为一种效果显著且实用性很强的质量管理手段,于 20 世纪 90 年代被引入医疗领域,并在全世界各大医院中广泛开展^[8-9]。本院于 2014 年进行品管圈活动,分析影响新生患儿护理质量的因素,发现问题并及时进行整改措施,以提高儿科病房的服务水平,为儿科护理质量持续和发展提供了有效的方法和手段。

研究发现品管圈活动开展以后,该科新生患儿红臀的发生率降低,改善了新生患儿护理缺陷,与相关研究结果一致^[10]。针对提高新生患儿护理质量的目的,组织开展品管圈活动,即全体圈员根据自身经验及专业知识充分分析其原因,并根据实际情况积极参与讨论解决对策,提出计划性、针对性的措施,有效地提高了护理人员对新生患儿护理的重视度,避免了盲目、不规范护理带来的护理不佳问题。另外,研究发现,品管圈活动在本院实施后,新生患儿的生命体征更加稳定,睡眠时间更长,身高、体质量、头围增长速度加快,说明新生患儿获得了更好的生长发育条件,陌生的环境适应程度较好,生长发育较快。新生患儿的特殊性尤其需要细致的精心护理,积极进行治疗、保持清洁,尽量避免疾病、感染影响其生长发育和身体健康^[11-12]。

研究发现通过品管圈活动不断提高了新生患儿的护理质量,同时护理人员对新生患儿护理工作的整体满意度明显增加(96.67%),成为儿科护理质量持续改善的重要措施。另外,品管圈方法不仅有利于解决实际工作中存在的护理问题,还能促进圈内各成员间的协作沟通,从而提高护理执行力度^[13]。品管圈活动促进集体智慧的发挥并促使圈员积极参与,主动为提高新生患儿护理质量贡献力量,增加了大家的积极性和成就感,使得整个团队的凝聚力增强。全体护理人员集体合作,主动以新生患儿为中心,有效地满足其各方面需求,最终达到提高该科新生患儿护理的护理质量,但存在护理人员不足,与医生的合作尚有不足等问题,拟作为下一次品管圈活动的主题,以实现护理质量持续改进^[14]。

综上所述,品管圈活动通过集合众多力量,圈员间积极沟通,在发现问题、制定对策、实施执行方面具有明显优势。因此该院新生儿科通过开展品管圈活动,有效避免了新生患儿护理缺陷的发生,及时发现潜在的风险,确保患儿安全,护理效果大大提升,品管圈是提高新生患儿护理质量的一种有效手段。

参考文献

[1] Nelson L, Doering JJ, Anderson M, et al. Outcome of clinical nurse specialist-led hyperbilirubinemia screening of late pre-term newborns[J]. Clin Nurse Spec, 2012, 26(3):164-168.

[2] 李云婷. 鸟巢式护理对早产儿胃肠功能的影响[J]. 海南医学院学报, 2012, 18(8):1120-1122.

[3] 章飞雪, 于燕燕, 徐枝楼, 等. 基础护理质量管理中开展品管圈活动的实践与体会[J]. 中国现代医生, 2013, 51(11):128-130.

[4] 王临润, 张国兵, 汪洋, 等. 品管圈在医院药剂科质量管理持续改善中的应用[J]. 中国药房, 2010, 21(37):3491-3493.

[5] 戴莉敏, 方英, 俞力, 等. 品质圈管理在非专科住院糖尿病患者饮食健康教育中的应用[J]. 护理管理杂志, 2012, 7(2):135-136.

[6] Pillay T, Nightingale P, Owe S, et al. Neonatal nurse staffing and delivery of clinical care in the SSBC New-born Network[J]. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, 2012, 97(3):f174-178.

[7] 兰蓝. 鸟巢式护理在新生患儿护理中的应用效果分析[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(5):700-702.

[8] 田晓婷. 品管圈在医疗领域的应用[J]. 中国医院院长, 2013, 9(7):49.

[9] 陆国洪, 吴隽, 沈金芳, 等. 采用品管圈方法优化药学服务流程[J]. 中国医院, 2009, 13(9):15-18.

[10] 肖许蓉, 冯意红, 邵高丽. 品管圈活动在新生患儿红臀防治中的应用[J]. 中国现代医生, 2014, 24(11):108-111.

[11] 薛菁. 鸟巢式护理在早产儿中的应用[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(22):44-45.

[12] 马春远. 品管圈用于产房护理质量持续改进的效果评价[J]. 中国现代医生, 2009, 47(13):88-90.

[13] 王玉琼, 郭秀静, 雷岸江, 等. 品管圈在护理工作中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(21):1945-1946.

[14] 肖琼芳, 黄英, 蒋海英, 等. 品管圈在护理管理中的应用[J]. 西部医学, 2009, 21(12):2189-2190.

(收稿日期:2015-11-01 修回日期:2016-01-15)

(上接第 1041 页)

血 4 项指标与血小板参数检测的临床价值[J]. 生物技术通讯, 2013, 24(2):248-250.

[4] 杨继红. 肝硬化患者血小板参数的变化及其临床意义[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(8):994-995.

[5] 施伦波. 肝硬化患者肝功 Child-Pugh 分级与血小板参数及凝血指标变化的临床相关性探究[J]. 中华全科医学, 2015, 13(6):941-943.

[6] Gunebakmaz O, Kaya MG, Kaya EG, et al. Mean platelet volume predicts embolic complications and prognosis in infective endocarditis[J]. Int J Infect Dis, 2010, 14(11):982-985.

[7] 董泮亮. 95 例脑梗死患者血小板参数检测的临床意义[J]. 中国民康医学, 2012, 24(19):2371-2372.

[8] 占国清, 谭华炳, 李儒贵, 等. 血小板参数和凝血指标的变化与肝硬化 Child-Pugh 分级的关系[J]. 临床消化病杂志, 2012, 24(1):11-13.

[9] Chen H, Qi X, He C, et al. Coagulation Imbalance may not contribute to the development of portal vein thrombosis in patients with cirrhosis[J]. Thromb Res, 2013, 131(2):173-177.

[10] Imai K, Takai K, Hanai T, et al. Impact of serum chemerin levels on liver functional reserves and platelet counts in patients with hepatocellular carcinoma[J]. Int J Mol Sci, 2014, 15(7):11294-11306.

(收稿日期:2015-10-25 修回日期:2015-12-19)