

跌倒次数为 18 次,对照组跌倒发生率为 2.77%;对照组老年住院患者的跌倒发生率为观察组老年住院患者的 3.5 倍,差异有统计学意义($\chi^2=4.47, P=0.034$)。

3 讨 论

老年患者的跌倒原因包括患者本身机能随年龄增加不断减退、周围环境设置不合理、使用药物影响等。跌倒易造成老年患者骨折、脱臼、脑组织损伤等发生,甚至直接导致患者死亡,从而引发护理投诉及相关医患纠纷,降低医院的信誉度。随着社会、经济、医疗的不断进步,我国目前正逐渐进入老年化社会阶段,老年人数目不断增多,老年患者身体机能减退,本身易患心脑血管疾病、呼吸系统疾病、骨关节疾病等各生理系统疾病,需经常住院治疗。如何有效防止老年患者跌倒,防止其跌倒后导致的一系列后续疾病的发生是目前临床工作中最主要的组成部分之一,老年患者跌倒发生率成为临床护理质量控制的一项重要指标^[3-4]。据文献报道老年患者跌倒现象在发达国家发生率均较高,跌倒后导致的后续治疗护理费用巨大,因此,如何降低老年患者的跌倒率值得探讨^[5-6]。

国内对于如何预防老年患者跌倒也进行了不断探索。何红燕等^[7]着眼于护理人员教育对于老年患者跌倒率的影响,结果显示对临床护理人员进行有组织性、规范化的专业教育干预能对老年住院患者的跌倒率产生积极影响。蔡群^[8]研究发现结合日常生活活动能力(ADL)评定,采取针对性的团体干预护理措施能降低跌倒的发生率。汪春华等^[9]致力于临床护理中实施防跌倒护理流程在老年住院患者中的应用,结果发现采用其流程可明显降低老年住院患者跌倒发生率,增强老年住院患者预防跌倒行为的相关意识及提高老年住院患者对医护人员满意度。

本研究中首次采取“团体干预措施”用于防范老年住院患者跌倒的发生。团体干预是目前临床护理中常用的护理干预模式,笔者在糖尿病伴抑郁患者中采取“团体护理干预模式”,结果发现其可有效降低 2 型糖尿病伴抑郁患者的空腹血糖及糖化血红蛋白水平,改善糖尿病患者的生活质量^[9-10]。故本次将其运用于跌倒预防中组成团队模式,同时纳入主管医生、主管护士、责任组长、护士长、家属及陪护、患者、同病室患友及家属等共同参与。各种角色予以不同分工,即严密观察者、健康教育者、心理干预者等,对老年患者采取“无缝”关心、监测,有

• 临床探讨 •

效防止老年住院患者跌倒的发生。

参考文献

- [1] Lim JY, Jung SH, Kim WS, et al. Incidence and risk factors of poststroke falls after discharge from inpatient rehabilitation[J]. PMR, 2012, 4(12): 945-953.
- [2] Grözinger A, Rommelspacher Y, Wirtz DC, et al. Influence of parkinson's disease on the perioperative course of patients after lumbar fusion surgery[J]. Z Orthop Unfall, 2015, 153(3): 277-281.
- [3] 邓宝凤, 罗昌春, 李海芳, 等. 老年综合评估对住院老年患者日常生活能力及护理不良事件的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(8): 937-939.
- [4] 孙洁燕. 癫痫持续状态的护理[J]. 中外医学研究, 2010, 8(24): 122.
- [5] 迟琨, 孙美红, 苟丽娟. 跌倒危险因素评分表在神经内科病房中的应用[J]. 现代临床护理, 2012, 11(1): 56-58.
- [6] Hayakawa T, Hashimoto S, Kanda H, et al. Risk factors of falls in inpatients and their practical use in identifying high-risk persons at admission; Fukushima Medical University Hospital cohort study[J]. BMJ Open, 2014, 4(8): e005385.
- [7] 何红燕, 刘慧, 沈军, 等. 教育干预对护士预防老年住院患者跌倒知识和态度及行为的影响研究[J]. 中国全科医学, 2013, 16(4C): 1419-1422.
- [8] 蔡群. 探讨 ADL 评定结合针对性护理对预防老年住院患者跌倒发生的影响[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(12): 1358-1359.
- [9] 汪春华, 常娟, 朱江. 防跌倒护理流程对老年住院患者健康行为及满意度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(21): 2514-2516.
- [10] 饶富兰, 葛永琼, 宋兴惠, 等. 团体心理干预对糖尿病伴抑郁患者的影响[J]. 海南医学, 2014, 25(21): 3271-3274.

(收稿日期: 2016-08-03 修回日期: 2016-10-09)

品管圈对降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率的应用效果

吴 双¹, 汤园园², 汪 坤¹, 庄雅娟³, 尹 冰¹, 张 梅¹, 黄海玲⁴

(华北理工大学附属医院: 1. 肾内科; 2. 皮肤科; 3. 呼吸科; 4. 护理部, 河北唐山 063000)

摘 要:目的 观察品管圈活动对降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率的应用效果。方法 随机选择 2015 年 1—12 月在该院治疗后出院, 进行居家腹膜透析治疗的患者 80 例作为研究对象。使用随机数字表法将患者分为观察组和对照组, 每组 40 例。对照组患者给予常规护理, 观察组在对照组护理方案基础上开展品管圈活动。6 个月后观察 2 组患者腹膜透析相关腹膜炎发生情况。结果 观察组腹膜透析相关性腹膜炎发生率为 10.00%, 对照组为 32.50%, 观察组腹膜炎发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 品管圈对于降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率具有良好的应用价值, 能够降低医疗成本, 改善患者预后, 减少痛苦, 提高生存质量。

关键词:品管圈; 腹膜透析; 腹膜炎

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.02.031 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)02-0237-03

品管圈是相同、相近或者互补的工作场所的人员自动组成数人一圈的小团体, 大家集思广益, 通力合作, 按照一定的呈现

来解决工作等各个方面所发生的问题, 以提高工作效率为最终目的^[1]。近年来品管圈的理念逐渐引入护理领域, 为节约护理

成本,提高护理效率提供了重要方法。腹膜炎是长期腹膜透析患者容易产生的并发症,而腹膜透析是终末期肾脏替代治疗的有效方法之一,但是腹膜炎能够增加患者透析失败概率,诱发患者感染,甚至导致死亡^[2-3]。为了降低腹膜透析相关性腹膜炎的发生率,本院近年来开展了相关主题的品管圈活动,并且取得了较好效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选择 2015 年 1—12 月在本院治疗后出院,进行居家腹膜透析治疗的患者 80 例作为研究对象。使用随机数字表法将患者分为观察组和对照组,每组 40 例。观察组男 28 例,女 12 例;年龄 32~76 岁,平均(52.37±6.44)岁;其中高血压肾病 9 例,慢性肾小球肾病 11 例,糖尿病肾病 12 例,梗阻性肾病 5 例,肾病综合征 3 例;透析时间 1~6 个月,平均(2.82±1.33)个月。对照组男 29 例,女 11 例;年龄 31~77 岁,平均(53.18±6.52)岁;其中高血压肾病 8 例,慢性肾小球肾病 12 例,糖尿病肾病 13 例,梗阻性肾病 3 例,肾病综合征 4 例;透析时间 1~7 个月,平均(2.91±1.40)个月。2 组患者性别、年龄、原发疾病以及透析时间差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 研究方法 对照组患者给予常规护理,在患者出院前对腹膜透析患者及其技术进行常规护理和健康教育,出院后由 1 名护士专门负责随访。观察组在对照组护理方案基础上开展品管圈活动。具体方案如下。

1.2.1.1 成立品管圈 成立品管圈,圈名“居家腹膜透析护理管理圈”,圈员包括科主任、护士长、具有 3 年以上腹膜透析护理工作经验的护师,以及具有 5 年以上肾内科工作经验的主治医师,共计 7 人。护士长担任圈长,科主任和主治医师组成治疗指导小组,护师组成护理小组,每月活动 2 次,每次 2 h。

1.2.1.2 确定品管圈主题 品管圈圈员各提出工作相关问题,最后经过研究一致通过将“降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率”作为本次品管圈的主题活动。回顾 2014 年 1—12 月医院腹膜透析患者发生腹膜炎的情况,发现 104 例患者中 18 例发生腹膜炎,发生率为 17.31%。其中换液操作不当导致腹膜透析液被污染 10 例(10/18);肠源性感染 3 例(3/18);外出口护理不到位导致感染 4 例(4/18);肽接头意外脱落未及时处理 1 例(1/18)。

1.2.1.3 原因分析 通过对既往腹膜炎并发症病例的整理,对其病因进行详细分析。结果发现主要由 3 方面原因造成腹膜透析患者的腹膜炎。首先是人为因素,也是最主要因素,患者和家属的对透析认识不足,操作不当,护理人员对相关的健康宣教不到位都会增加腹膜炎的发生率。其次是物品因素,在家庭透析时相关物品准备不齐全。最后是环境因素,家庭腹膜透析环境未达到相关要求。

1.2.1.4 制订对策并具体实施 根据分析的原因制订如下对策:(1)健康宣教。对新入院及即将出院的患者进行健康宣教,新入院患者以介绍疾病和透析的相关知识为主,对即将出院的患者以介绍患者出院后在家自行透析所需要注意事项为主。同时指导患者合理安排膳食,以低磷、低热量、高蛋白、高维生素的食物为主,以保证患者的营养供应^[4]。(2)操作培训。对患者及其家属进行腹膜透析的严格培训,对于操作的重点内容和无菌理念应反复强调,观察其操作步骤,对出现问题的地方

耐心纠正,让患者切实掌握腹膜透析方法,且使其明白标准规范操作的重要性^[5-6]。(3)对特殊人群加强培训及其随访工作。对于身体条件较差,容易并发腹膜炎的高危人群应加强指导,增加随访次数,发现问题及时处理,以减少并发腹膜炎的概率。(4)意外情况的处理。将腹膜透析可能发生的意外情况以及导致后果、处理措施向患者和家属交代清楚,且确保其牢记,可以发放相关手册进行指导,以增加其面对异常状况的紧急应对能力,减少因此带来的不良后果^[7]。(5)跟踪随访。随访是降低腹膜透析相关腹膜炎发生率的重要环节。随访方式多种,可以通过电话随访,家访及患者门诊复查等多种手段进行。随访过程中与患者和家属多交流,认真听取其面临的问题,由专业人士进行指导和解答。对于基础条件较差的患者增加家访次数,且每次随访中应携带必要设备,以应对可能出现的问题。(6)心理指导。长期腹膜透析的患者因为疾病和经济因素的影响,容易产生消极的不良情绪,可能影响到腹膜透析操作^[8]。因此,应积极与患者进行沟通,进行心理指导,以增强其面对疾病的信念,提高其对治疗的依从性。

1.2.2 分析指标 6 个月后观察 2 组患者腹膜透析相关腹膜炎发生情况。

1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计学软件处理研究中的所有相关数据,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,并采用两独立样本 t 检验,计数资料以例数和率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组腹膜透析相关性腹膜炎发生率为 10.00%,对照组为 32.50%,观察组腹膜炎发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.781, P=0.029$)。

3 讨论

腹膜炎是腹膜透析患者最为常见的并发症,通常是由于操作不规范或者未严格遵守无菌操作所引起^[9]。因为腹膜透析的操作比较简便易行,通过专业指导后患者自己在家即可完成操作,在节约医疗成本的同时由于患者素质的良莠不齐也导致腹膜炎较高的发病率,而这也是引起透析失败和患者死亡最为常见的病因。对于终末期肾病而言,腹膜透析是一种有效的治疗方式,也是一项长期而复杂的治疗方式。因此,如何提高治疗效率,减少并发症发生率成为临床上研究的课题之一^[10-12]。

为了解决这一问题,本科室引入了品管圈这一护理管理模式。当出现问题但不知道真正有哪些问题,甚至不能找出主要问题的时候,如何分析并且找出主要问题就成为关键。所以在品管圈活动中首先就要列出问题清单,找出真正的问题,继而找到解决方案,最终的目的是保持已经取得的成果^[13]。根据品管圈的活动步骤,首先将 2014 年 1-12 月在本院进行腹膜透析后回家自行透析且发生腹膜炎的病例进行总结,讨论导致这一结果的可能原因,认为人为、设备和环境是导致腹膜炎高发的主要因素,以此为依据制订护理计划并且严格执行,取得了较好效果。从本次研究来看,80 例患者中观察组腹膜透析相关性腹膜炎发生率为 10.00%,对照组为 32.50%,观察组腹膜炎发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),这说明品管圈活动对于降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率具有良好的应用效果。同时对于参与到品管圈活动的圈员来说,品管圈会议可以使每个人有机会在大众前讲话,促进同事间了解,使工作氛围更加轻松愉悦,圈员本身也可以意识到工作本

身的重要性和自己所肩负的重要职责,增加圈员对工作的自豪感。最后,品管圈活动可以培养圈员发现问题、解决问题的能力,对自身素质是一个很好的培养机会^[14-15]。

综上所述,品管圈活动对于降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率具有良好的应用效果,能够降低医疗成本,改善患者预后,减少痛苦,提高生存质量。但是在临床应用中需要保持已经取得的成果,坚持贯彻品管圈理念才能够达到预期目的。

参考文献

- [1] 李旺君,王利香.“品管圈”活动在护士长夜查房中的应用与效果[J]. 护理管理杂志,2007,7(5):55-56.
- [2] 王霞,姜玲.“品管圈”活动提高居家腹膜透析患者健康教育知晓率及满意度的研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(13):1978-1979.
- [3] 杨世峰,薛武军,尹爱萍,等.腹膜透析置管术中是否用导丝引导插管术后效果的比较[J]. 实用医学杂志,2013,29(5):766-768.
- [4] 韩庆烽,董捷,范敏华,等.腹膜透析患者的退出及住院原因分析[J]. 中国血液净化,2003,2(7):373-376.
- [5] 方桂珍.在护理人员中推行品管圈活动的探讨[J]. 护理研究,2008,22(12):1103-1104.
- [6] 惠菊芬,薛菲,李红仙,等.运用品管圈降低腹膜透析患者导管并发症分析[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(7):630-631.
- [7] 任海滨,刘佳,张莉,等.34 例次腹膜透析相关性腹膜炎临床探讨.

- 床总结[J]. 中华肾脏病杂志,2014,30(3):182-186.
- [8] 徐芳,贺丹丹,刘昌璇.腹膜透析患者退出原因分析及防治措施[J]. 临床肾脏病杂志,2014,14(3):160-163.
- [9] 陈娟娟,石国霞,张晓萍.腹膜透析患者并发腹腔感染的原因分析及护理对策[J]. 解放军护理杂志,2013,30(10):28-31.
- [10] 刘晓晨,陈秀荣,张兰.品管圈活动在降低腹膜透析腹膜炎发生率中的应用[J]. 护理实践与研究,2016,13(5):42-44.
- [11] 郭玲玲,胡雁,费锦萍,等.居家腹膜透析患者自我护理能力现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志,2013,5(5):436-438.
- [12] 任品芬,张丽英.集束化干预在预防腹部手术后导管相关泌尿道感染的应用[J]. 护理与康复,2013,12(9):867-868.
- [13] 林美爱,徐金女,王敏丽,等.鲍曼不动杆菌呼吸机相关性肺炎的集束化护理[J]. 护理与康复,2014,13(4):336-338.
- [14] 谭景予,陈锦秀.呼吸机相关性肺炎集束化护理方案的制订与管理[J]. 中华护理杂志,2011,46(7):731-733.
- [15] 徐明明,李芸,向素英,等.运用 Bundle Care 理念预防呼吸机相关性肺炎发生的临床研究[J]. 国际护理学杂志,2011,30(7):998-1000.

(收稿日期:2016-08-08 修回日期:2016-10-18)

重组人干扰素 $\alpha 1b$ 雾化治疗新生儿病毒性肺炎的疗效观察

唐 凌

(湖南省长沙市第一医院药剂科 410005)

摘 要:目的 观察重组人干扰素 $\alpha 1b$ 雾化治疗对新生儿病毒性肺炎的临床作用及相关影响因素。方法 回顾性分析 2014—2015 年该院就诊并诊断为新生儿病毒性肺炎的患儿 230 例,根据是否使用干扰素分为观察组 110 例和对照组 120 例。对照组采用常规治疗,观察组在常规治疗基础上给予注射用重组人干扰素 $\alpha 1b$ 。对治疗后主要临床症状好转等进行比较。结果 本研究对观察组中干扰素治疗呼吸道合胞病毒(RSV)感染组、干扰素治疗其他病毒感染组以及对照组 3 组进行比较分析。单纯考虑干扰素治疗和非干扰素治疗,两类患儿治疗前及治疗后生命体征差异有统计学意义($P < 0.05$)。RSV 感染患儿使用干扰素治疗后舒张压明显回升,心率也有所加快,呼吸急促明显缓解,每分钟呼吸次数减低明显;其他病毒感染患儿经干扰素治疗,治疗前后的生命体征除心率和呼吸频率有变化外,其他指标变化不明显。治疗 7 d 后患儿在主要症状上比较可见,症状改善情况,咳嗽消失时间、气促消失时间以及退热时间在对照组明显长于两干扰素观察组;总体来说症状改善情况也是咳嗽消失时间、气促消失时间以及退热时间在对照组长于两干扰素观察组。使用干扰素治疗显效率为 67.27%,高于对照组,总有效率干扰素观察组为 96.36%,显著高于对照组;且在 3 组比较中,其他病毒感染患儿使用干扰素治疗的总有效率最高(96.67%)。结论 短期使用干扰素治疗新生儿病毒性肺炎疗效较好,可以作为临床治疗药物之一。

关键词:干扰素; 新生儿; 病毒性肺炎; 疗效

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.02.032 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)02-0239-04

病毒性肺炎是婴幼儿人群中的一种常见病,其发病率较高,可以导致间质性炎性的发生,严重者有可能出现呼吸窘迫;我国 5 岁以下儿童死于肺炎的比例可高达全部病死率的 1/4。因此,病毒性肺炎一直是造成婴儿死亡的首位原因^[1-3]。包括肺炎在内的大多数急性上呼吸道感染主要由病毒引起,临床最常见的病原体包括呼吸道合胞病毒(RSV)、流感病毒(IFV)、腺病毒(ADV)和副流感病毒(PIV)等^[2-4]。

干扰素具有广泛的抗病毒、抗肿瘤及免疫调节作用,其为一种由多种细胞产生的可溶性糖蛋白,干扰素通过与细胞表面受体结合而产生抗病毒作用^[4-5]。干扰素 $\alpha 1b$ 具有很强的生物活性,是我国自主研发的一种基因工程新药,临床上可以经压缩雾化吸入,通过直接沉降分布进入气管、肺的各个组织并且提高呼吸道分泌物中干扰素的浓度发挥较强的抗病毒作用^[4-5]。随着抗菌药物的广泛使用,病毒变异频繁,而我国新生