

极影响。未来还应当继续深入探讨与研究,希望本研究能够为后续影像学工作的开展提供参考。

参考文献

- [1] 高曼丽,蔡芹芹,包迪,等.乳腺癌二维超声、彩色多普勒血流显像、剪切波弹性成像、造影参数联合评估与病理对照[J].分子影像学杂志,2021,44(6):1002-1006.
- [2] 俞爱萍,张适,胡颖.二维及彩色多普勒超声诊断乳腺癌的临床价值研究[J].中国社区医师,2021,37(6):123-124.
- [3] Divya K, Kanagaraju V, Devanand B, et al. Evaluation of retrobulbar circulation in type 2 diabetic patients using color doppler imaging[J]. Indian Journal of Ophthalmology, 2020, 68(6):1108.
- [4] 徐芳芳,张慧星.二维彩色多普勒超声与超声造影联合超声弹性成像诊断乳腺癌的临床价值[J].基层医学论坛,2021,25(19):2752-2754.
- [5] 黄金龙,韩娟利.普通二维彩色多普勒超声、超声造影及超声弹性成像在乳腺癌诊断中的价值[J].临床医学研究与实践,2020,5(29):126-128.
- [6] 康晓宁,张晓宇,高亚坤,等.二维超声及彩色多普勒超声诊断乳腺癌腋窝淋巴结定性的临床价值分析[J].影像研究与医学应用,2019,3(4):147-148.
- [7] 肖苑.二维超声和彩色多普勒超声诊断乳腺癌的应用价值及效果

分析[J].当代医学,2018,24(16):37-39.

- [8] 陈泉.二维超声及彩色多普勒超声在三阴性乳腺癌与乳腺良性肿瘤中的特征表现和诊断价值[J].影像研究与医学应用,2020,4(20):62-63.
- [9] 高艳丽,翟筱梅.彩色多普勒超声鉴别诊断乳腺癌、非哺乳期乳腺炎性肿块的效能、血流显像分级及声像图特征[J].临床医学研究与实践,2021,6(22):117-119.
- [10] 钟汉明.二维超声、彩色多普勒血流显像在乳腺良恶性肿瘤中的诊断价值[J].黑龙江医药,2019,32(5):1146-1148.
- [11] 赵华云,刘伟.彩色多普勒超声检查在诊断微小乳腺癌腋下淋巴结转移中的应用[J].中国数字医学,2019,14(9):56-58.
- [12] Samir H, Radwan F, Watanabe G. Advances in applications of color Doppler ultrasonography in the andrological assessment of domestic animals: A review[J]. Theriogenology, 2021, 161(1):252-261.
- [13] 沈阳.高频彩色多普勒超声在早期乳腺癌诊断中的临床应用价值分析[J].影像研究与医学应用,2019,3(11):213-214.
- [14] 舒媛.超声医学对诊断乳腺癌的应用价值[J].影像研究与医学应用,2019,3(10):224-225.
- [15] Singh R, Prabha T, Arora S. Role of grayscale and color doppler ultrasonography in evaluation of scrotal pathologies[J]. Journal of Mahatma Gandhi University of Medical Sciences and Technology, 2021, 5(1):16-22.

品管圈在骨科患者非计划性拔管中的应用效果

高莹莹 门晓婷

(赤峰市医院骨关节科,内蒙古赤峰,024000)

摘要:目的 探究品管圈预防骨科非计划性拔管(UE)的效果。方法 选择2019年8月~2020年9月赤峰市医院收治的符合研究条件的80例插管患者作为研究对象,进行前瞻性研究。按随机数表法将患者分为对照组和观察组,每组40例。对照组采取常规护理,观察组辅助品管圈护理干预,比较两组患者的护理效果,包括UE风险认知度、UE发生率、护理满意度以及护理质量评分。结果 两组团队合作、工作热情、改进意识、创新能力护理质量评分比较,观察组各项指标评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组UE风险认知度、护理满意度比较,观察组均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组UE发生率比较,观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 骨科患者治疗期间置管效果明显,但是UE风险也相对较高,需加强对患者的护理干预。予以患者品管圈干预可以积极预防UE发生,且在提升护理质量的基础上满足患者需求、促进患者预后,值得临床应用。

关键词:品管圈;骨科手术;非计划性拔管

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-8011(2022)-17-0167-03

非计划性拔管(unplanned extubation, UE)即患者治疗需要留置体内的各种导管,未经医护人员同意,患者将插管自行拔除或者其他原因造成的插管脱落^[1]。骨科收治患者中,部分骨折治疗中需进行置管处理,如腰椎骨折手术时会选择全身麻醉,患者有呼吸困难、缺氧情况,进而导致患者大脑缺氧、窒息,甚至有死亡风险,所以,手术期间需要进行气管插管,以避免患者咳嗽、吞咽等反射行为,减轻对患者的伤害。但是,基于患者自身情况、护理操作等因素影响,都可导致

UE发生,从而影响患者的治疗和预后情况,威胁患者的生命安全。因此,需要加强对骨科患者的干预,以积极预防相关并发症,提升治疗的安全性。品管圈活动是日本石川馨博士于1962年所创,是由相同、相近/互补性质的工作人员组成的小圈团体,经过全体合作、集思广益解决工作现场、管理等方面出现的问题,有效提高了工作效率。近年来,品管圈开始广泛用于临床护理中,取得了显著的效果,有效提升了安全性,促进患者康复^[2]。基于此,本研究选取2019年8月~2020年9月赤峰市医院置管治疗的80例患者为研究对象,评价品管圈应用对患者UE发生情况等方面的影响。报道如下。

作者简介:高莹莹(1985.3-),女,蒙古族,籍贯:内蒙古自治区赤峰市,本科,主管护师,研究方向:膝关节快速康复、非计划拔管。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 8 月 ~ 2020 年 9 月赤峰市医院收治的符合研究条件的 80 例插管患者作为研究对象,进行前瞻性研究。采取随机数表法将患者分为对照组和观察组,每组 40 例。对照组中,男 25 例、女 15 例;年龄 28 ~ 76 岁,平均年龄(53.50 ± 6.80)岁;手术分类:膝关节置换手术 22 例,髋关节置换手术 18 例;患者文化程度:初中及以下 15 例,高中 15 例,大专及以上 10 例。观察组中,男 23 例、女 17 例;年龄 26 ~ 75 岁,平均年龄(54.50 ± 7.60)岁;手术分类:膝关节置换手术 20 例,髋关节置换手术 20 例;患者文化程度:初中及以下 17 例,高中 16 例,大专及以上 7 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。所有患者对本研究内容知情并签署知情同意书;本研究经赤峰市医院医学伦理委员会审批。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①意识清楚者;②一般资料完整者;③年龄 26 ~ 76 岁。

排除标准:①精神类疾病者;②配合能力障碍者^[3]。

1.3 方法

对照组予以常规护理,即维持引流管通畅、病情观察、观察引流液情况、评估术后意外拔管等风险与告知注意事项、患者情绪安抚、家属情绪安抚、患者恢复情况介绍等。

观察组予以品管圈护理干预。①组建品管圈小组。护士长任组长,负责小组成员品管圈培训,帮助其更好的了解品管圈活动精神、目的、步骤等,并选取品管圈圈长,负责协调小组活动。②确定品管圈主题。以会议、集体讨论等形式,确定圈徽为“心守相连圈”,主题为“降低 UE 发生率”。另外,圈员以头脑风暴法,列出骨科工作中发现的问题,以提高护理质量。③制订品管圈活动计划。圈长制订活动计划表,包括主题选定、计划拟定等,2 周召开 1 次小组会议掌握品管圈活动进展情况。④现状分析。UE 发生危害大,预防工作需要打破传统思维模式,以新视角防范,从而达到降低 UE 发生的目的。分析 UE 发生原因的基础上分析关键所在,集思广益,想象可能产生问题的原因。结合骨科工作经验,UE 发生与健康宣教不到位、年龄、约束无效、操作失误等有关。⑤品管圈策略。弹性排班,加强大小夜班力量、夜班排双班、新老搭配,实施责任制护理,责任护士负责为患者提供优质、全面的护理服务,根据患者病情进行动态评估;建立风险评估体系,实施风险告知书,告知患者与家属 UE 危害性,使用住院伤病员管道滑脱危险因素评估表评估患者的 UE 发生风险,评分 ≥ 12 分即管道滑脱高危,悬挂警示牌标识;约束带固定,未加约束情况下患者 UE 发生风险高,圈员发挥头脑风暴,在一根床边打 1 个结的基础上绕到第 2 根床边下方再打结,以双固定法降低躁动患者的 UE 发生风险;加强时间段管理,夜间患者神经兴奋,易烦躁。医院工作中由于夜间工作落实不足,人员工作状态不佳,可能影响相关工作的开展,进而增加 UE 的发生风险。所以,需加强人员管理,规范各个时间段

工作的操作。另外,加强对患者置管期间注意事项告知,根据患者的理解能力以简单易懂的语言、管道自护图片等方式强化健康教育。护理人员做好患者陪护工作,高危患者提高警惕、随叫随到,于病房门外悬挂分级护理巡视卡,以增加工作的主动性,通过定时检查管道情况降低 UE 发生;建立护理部质控组(一级)、片质控组(二级)、病区质控组(三级)三级质量管理网络,一级职责定期抽查护士导管管理工作落实情况,二级总护士长随时监控区域护士长管道护理管理工作情况,三级病区护士长监控科室护士导管管理情况,以分级管理实现工作质量的层层把控,进而提升护理工作质量,满足患者的需求。

1.4 观察指标

统计两组患者经不同护理方案干预后的 UE 风险认知度(采用赤峰市医院自制问卷调查,包括原因、风险、自护措施等,患者可有效回答即认知,UE 风险认知度 = 认知例数 / 总例数 $\times 100\%$)、UE 发生率(UE 发生率 = UE 发生例数 / 总例数 $\times 100\%$)、护理质量评分以及患者护理满意度。

患者护理满意度:采用赤峰市医院自制问卷进行调查,总分评分百分制,<60 分为满意、>60 分为不满意。护理满意度 = 满意例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

骨科患者护理质量:采取问卷调查形式,调查内容由骨关节科经验丰富医师制定,总分均为百分制。评分项目包括团队合作、工作热情、改进意识、创新能力,患者家属根据护理人员工作表现进行评定,评分越高,护理人员的工作质量越好,呈正比关系。

1.5 统计学分析

应用 SPSS 19.0 软件对数据分析,计数资料(UE 风险认知度、UE 发生率与护理满意度)以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料(护理质量评分)以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理效果比较

观察组患者 UE 风险认知度高于对照组、UE 发生率低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者护理效果比较 [n(%)]

组别	例数	UE 风险认知度	UE 发生率
观察组	40	38 (95.00)	1 (2.50)
对照组	40	28 (70.00)	6 (15.00)
χ^2		8.658	3.914
P		0.003	0.048

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者护理质量评分比较

观察组对护理人员团队合作、工作热情、改进意识及创新能力方面评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 2 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	满意	不满意	护理满意度
观察组	40	39	1	39(97.50)
对照组	40	30	10	30(75.00)
χ^2				8.538
P				0.003

表 3 两组患者护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	团队合作	工作热情	改进意识	创新能力
观察组	40	97.50 ± 2.50	96.80 ± 3.20	96.60 ± 3.30	96.50 ± 3.50
对照组	40	90.05 ± 2.30	89.50 ± 3.50	89.50 ± 3.50	89.50 ± 3.50
t		13.870	9.736	9.335	8.944
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

骨科治疗中需要进行置管操作,以改善患者的呼吸抑制问题,维持患者治疗期间正常呼吸,减少手术应激反应^[4]。但是,患者 UE 等并发症仍较为常见,并影响患者的安全性和术后恢复情况,增加患者的身心负担。结合骨科工作经验,UE 能够有效预防,从而促进患者治疗预后^[5-6]。骨科护理工作中,常规护理效果并不明显,无法有效预防和减少 UE 发生风险,需要进一步优化护理干预工作^[7-11]。品管圈活动是通过多种品质管理工具、遵循 PDCA 循环程序实现的护理质量持续改进,成功提高了护理质量、工作人员责任意识^[12-15]。品管圈活动用于骨科护理工作中效果显著。本研究,两组患者护理质量评分比较,观察组各项指标评分均明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示:在组建品管圈小组的基础上制订品管圈活动计划,可以提升护士工作质量,确保工作有效开展。本研究观察组患者 UE 风险认知度(95.00%)高于对照组(70.00%),UE 发生率低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。分析原因为:在提升工作人员工作责任心的基础上,可有效提高患者的 UE 风险认知度。本研究显示,观察组患者护理满意度(97.50%)高于对照组(75.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示弹性排班,新老搭配,实施责任制护理,加强人员管理,规范各个时间段工作的操作等基础上,提升了护理工作质量,满足患者的需求。

在组建品管圈小组、确定品管圈主题、制订品管圈活动计划、现状分析的基础上落实品管圈策略,通过弹性排班、建立风险评估体系、约束带固定、加强时间段管理、建立三级质量管理网络,进一步提高了护理工作质量、提前解决工作中存在的问题、降低患者 UE 发生风险,满足患者护理需求,提高了患者的安全性,进而促进患者术后康复^[16-18]。相关研究指出,品管圈管理提升了护理人员护理能力、综合素质,可以有效预防和降低 UE 发生风险,满足患者需求,促进患者治疗预后,具有临床价值^[19]。

本研究与冯桂莲等^[20]研究接近,与对照组比较,研究组 UE 风险认知合格率高、UE 发生率低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,骨科置管患者 UE 并发症风险高,影响患者治疗与康复状况。为了促进患者康复,需积极预防 UE 发生。

与常规护理比较,骨科采取品管圈护理活动,满足骨科置管患者护理需求,可以成功提升护理质量、效率,提高患者的 UR 风险认知度,进而预防 UE 发生,患者的整体满意度高,有临床应用价值。

参考文献

- [1] 刘小菊,温新颜,黄志红,等.品管圈活动降低老年住院患者静脉留置针非计划拔管率的效果分析[J].中国实用医药,2019,14(31):143-145.
- [2] 汤小华,路虹,崔玉琴,等.品管圈对降低食管癌患者术后鼻肠管和鼻胃管非计划性拔管的效果[J].护理实践与研究,2020,17(23):122-124.
- [3] 袁选花,朱丽辉,徐宏宇,等.品管圈活动对降低小儿普外科留置胃管非计划性拔管率的影响[J].当代护士(上旬刊),2020,27(8):187-189.
- [4] 张原娟,邢晓花,王婷婷,等.应用品管圈模式降低血液病患者外周中心静脉置管非计划拔管率效果观察[J].中国药物与临床,2019,19(16):2861-2862.
- [5] 王芳,王育新,沈德新.基于戴明循环管理法的 QCC 活动在降低静脉留置针患儿非计划性拔管发生率中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(9):147-148.
- [6] 彭丽娟,廖少琴,秦秀荣.品管圈活动在提高介入科静脉留置针使用有效率中的应用价值[J].护理实践与研究,2019,16(12):146-149.
- [7] 马虹颖,杨存美,王杰,等.综合护理管理措施降低老年痴呆患者胃管非计划性拔管的效果观察[J].中华现代护理杂志,2021,27(7):934-938.
- [8] 龚娟,杨青,卢秀英.基于根因分析法的 3 例手术室深静脉非计划性拔管原因分析及护理对策[J].成都医学院学报,2021,16(6):768-772.
- [9] 吴旭萍,朱亭立,唐云飞,等.精细化护理在降低低出生体重儿胃管非计划性拔管中的应用[J].护士进修杂志,2020,35(24):2282-2285.
- [10] 蔡明明,吴传芳,廖倩,等.留置无隧道和涤纶套的透析导管病人非计划性拔管特征及其影响因素分析[J].护理研究,2021,35(8):1372-1377.
- [11] 罗德生,李龙侗,杨宝义,等.4R 危机管理理论在预防综合 ICU 患者气管插管非计划性拔管中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):83-85.
- [12] 郑春玲,金慧玉,赵秀杰,等.失效模式与效应分析在降低神经外科置管患者非计划拔管率中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(6):822-825.
- [13] 刘雪英,陈东亮,黄华艳,等.根因分析法在降低神经外科患者意外拔管发生率中的应用效果研究[J].中国医刊,2021,56(12):1376-1379.
- [14] 李想.自制系带固定器在肢体骨折术后切口周围全纱带覆盖时引流管二次固定中的应用效果[J].中国实用护理杂志,2021,37(18):1401-1405.
- [15] 王敬,马月兰,沈婷,等.基于护理敏感指标下的专案改善对降低新生儿静脉留置针非计划性拔管率的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):43-45.
- [16] 刘玉娟,周楚媛,张丽.基于追踪方法学的预控护理在预防门诊输液儿童非计划性拔管中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):59-61.
- [17] 周晓伟,陈萍,李翠玲,等.小剂量丙泊酚联合约束带方案预防 ICU 气管插管患者非计划性拔管[J].河北医药,2021,43(5):754-756.
- [18] 刘捷,丁福.基于目标管理法减少住院患者非计划性拔管长效机制的建立及效果评价[J].中华现代护理杂志,2021,27(6):784-788.
- [19] 钟劲,郑凯兰,陈晓瑜,等.品管圈在降低本院非计划性拔管发生率中的应用效果研究[J].当代护士(上旬刊),2019,26(10):183-185.
- [20] 冯桂莲,叶建芳.失效模式与效应分析在骨科手术患者非计划性拔管中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(18):102-104.