

品管圈在重症患者导尿管相关泌尿系感染质量控制的效果分析

应小琴, 古清, 李欣燃

深圳市前海蛇口自贸区医院 广东深圳

【摘要】目的 探析控制重症患者导尿管相关泌尿系感染中采取品管圈干预的效果。**方法** 回顾性分析某医院 2022 年 1 月至 2022 年 3 月收治的行导尿管护理的患者 53 例未实施品管圈干预, 另在 2022 年 4 月至 2022 年 9 月收治的行导尿管护理的患者 110 例采取品管圈干预, 对比效果。**结果** 实施后护理能力评分、知识掌握评分、护理质量评分均高于实施前($P < 0.05$); 实施前后尿路感染发生率分别为 14.58%、1.29% ($P < 0.05$)。**结论** 品管圈活动可以有效降低导尿管相关泌尿系感染, 提升护理人员能力以及护理质量。

【关键词】 品管圈; 护理质量; 导尿管; 护理能力; 泌尿系感染; 知识掌握评分

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230095

Analysis of the effect of quality control circle on quality control of catheter related urinary tract infections in severe patients

Xiaoqin Ying, Qing Gu, Xinran Li

Shenzhen Qianhai Shekou Free Trade Zone Hospital Shenzhen, Guangdong

【Abstract】 Objective To explore the effect of quality control circle intervention in controlling urinary tract infection associated with urinary catheters in critically ill patients. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 53 patients who received catheterization care from a hospital from January 2022 to March 2022 who did not receive quality control circle intervention, and 110 patients who received catheterization care from April 2022 to September 2022 who received quality control circle intervention. The results were compared. **Results** The scores of nursing ability, knowledge mastery, and nursing quality after implementation were higher than those before implementation ($P < 0.05$); The incidence of urinary tract infection before and after implementation was 14.58 % and 1.29 %, respectively ($P < 0.05$). **Conclusion** Quality control circle activities can effectively reduce urinary tract infections associated with urinary catheters, improve the ability of nursing staff, and improve nursing quality.

【Keywords】 Quality control circle; Quality of care; catheter; Nursing ability; Urinary system infection; Knowledge Mastery Score

临床中, 泌尿系统感染中以尿路感染最为常见, 不但对患者的治疗水平产生一定影响, 并且对患者的预后效果产生不利影响^[1]。留置导尿管是护理操作中的一种侵入性操作, 为尿路感染诱发的一种重要危险因素。对于尿路感染的发生进行有效的预防成为了临床护理工作中的热点问题^[2]。有研究指出^[3], 品管圈为护理质量持续改进的一种工具, 可以将医疗成本有效降低, 促使护理工作效率提升。所以, 本研究中品管圈在降低重症留置尿管患者尿路感染率的临床应用效果显著, 明显降低了尿路感染的发生率, 效果理想, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

回顾性分析 2022 年 1 月至 2022 年 3 月收治的 64 例患者, 有 51 例行留置导尿, 并行导尿管常规护理, 未予实施品管圈干预, 另在 2022 年 4 月至 2022 年 9 月收治的 202 例患者中行导尿管护理的患者 110 例, 采取品管圈干预实施前 51 例, 男 34 例, 女 17 例, 平均年龄 (51.24 ± 10.33) 岁; 实施后 110 例, 男 64 例, 女 46 例, 平均年龄 (52.01 ± 10.28) 岁, 资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

品管圈。具体内容: ①方法: 建立品管圈团队, 包含了医生及院感督导员各 1 名、护师、主管护师分别为

4名、3名,其中,护理质量控制管理员(以下称质控员)主管护师作为圈长,设计以“求真务实、笃学践行”为圈口号,圈徽和圈名采取讨论的方式确定,以“落落地”为圈名,确保分工明确,查阅有关尿路感染的文献,对文献进行审核和总结;根据紧迫性、重要性及圈能力等方面进行评价,确定以“降低重症患者导尿管相关泌尿系感染发生率”为本次活动主题。②对发生感染的现状以及原因进行分析,收集相关文献,寻找到发生尿路感染的原因是:护理人员流动性大,新入科护士不够重视感染问题;在日常护理期间,患者失禁导致尿管污染护理人员因对评估和消毒尿管工作没有做好,进而引起细菌入侵而发生感染;部分护理人员无菌操作意识较弱,留取尿标本及更换尿袋操作护理不当而引起尿路感染③分析原因后制定活动目标,根据目标制定改进策略和措施,针对新入职护士采取培训的方式进行一对一指导,包含了倒尿的护工,教会其洗手如何进行及正确导尿管操作;制定宣传手册和培训视屏,在病房醒目处悬挂,多个移动护理车进行粘贴,将防范意识提高,促使无菌理念得到巩固;进行操作演练,相互指出不足之处以及亮点;科里由院感督导员与护士长一起对护士进行督促,随时抽查,让护理人员全面掌握;每个月对防控感染小知识进行轮流制作,组织学习;定时邀请本院感科老师进行有关预防及控制尿管感染知识的教育;组建持续质量改进小组群,将有关培训及品管圈小组活动内容及时发布,利于护理人员在线上快速学习且相互交流。

1.3 观察指标

①护理能力评分包括品管手法、积极性、责任感、和谐度、团队凝聚力、沟通协调、解决问题能力,各10分,分数越高表示能力越强。②知识掌握评分包括留置导管知识掌握评分、健康教育执行评分以及健康教育知晓评分,各100分,分数越高表示掌握越好。③护理质量包括留置尿管操作、留取尿培养标本、置管评估、拔管评估和操作、护理巡视评分,各100分,分数越高表示护理质量越好。④记录品管圈实施前后两组尿路感染发生率情况。

1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据,计数用(%)表示,行 χ^2 检验,计量用($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 护理能力评分

实施后、实施前品管手法评分(8.58 ± 1.22)分、

(5.78 ± 0.71)分;积极性评分(8.36 ± 1.14)分、(6.71 ± 0.83)分;责任感评分(8.68 ± 1.22)分、(6.51 ± 0.77)分;和谐度评分(8.05 ± 0.95)分、(5.80 ± 0.61)分;团队凝聚力评分(8.67 ± 1.22)分、(5.40 ± 0.64)分;沟通协调评分(8.27 ± 1.09)分、(6.53 ± 0.80)分;解决问题能力评分(8.55 ± 1.14)分、(5.72 ± 0.74)分,组间对比($t=5.147、5.258、5.369、4.147、4.258、4.369、6.369, P < 0.05$)。

2.2 知识掌握评分

实施后健康教育知晓评分(85.53 ± 8.47)分、实施前评分(74.46 ± 9.03)分;实施后健康教育执行评分(86.33 ± 9.06)分、实施前评分(71.58 ± 8.87)分;实施后留置导管知识掌握评分(85.69 ± 9.02)分、实施前评分(73.91 ± 7.28)分,组间对比($t=6.274、6.802、6.825, P < 0.05$)。

2.3 护理质量评分

实施后护理巡视评分(86.71 ± 11.43)分、拔管操作(80.39 ± 9.79)分、留取尿培养标本(85.75 ± 9.67)分、留置尿管操作(84.51 ± 8.59)分,实施前分别为(75.83 ± 10.59)分、(71.10 ± 9.02)分、(70.79 ± 8.11)分、(72.31 ± 7.79)分,组间对比($t=4.502、5.221、4.936、5.882, P < 0.05$)。

2.4 尿路感染

品管圈活动实施后,重症监护患者导尿管使用率为58.39%,尿路感染发生1例,发生率为1.29%(1/110);实施前重症监护患者导尿管使用率为80.54%,共发生7例尿路感染,发生率为14.8%(7/51)。组间对比($\chi^2=13.502, P < 0.05$)。

3 讨论

留置尿管适应症主要是膀胱出口梗阻或者急性尿潴留患者,也可以是那些需要对尿量精准记录的危重症患者,或者采取安宁疗护时为了将患者舒适度提升且存在一定必要等情况下,可利用便携式B超对患者的膀胱进行扫描,进而确定是否有必要为患者实施留置导尿^[4]。然而,留置导尿也是直接导致医院尿路感染的一个重要原因,在普通病房中,导尿管相关泌尿道感染仅有不超过7%的发生率,但是对于重症患者来讲,需要进行多种侵入性操作,在不同程度上增加了院内感染的发生率,留置导尿操作是侵入性操作一种,导尿管置于膀胱内不但会损伤患者的尿道,也会变成细菌实现逆行感染的介质,尿路感染的发生率极高^[5]。导尿管相关泌尿系感染不但可以将患者的住院时间增加,同时也会使治疗费用增加,并且也会使患者出现不适症状,如畏寒、

体温升高等,所以,留置导尿管相关泌尿系感染积极的减少为一项预防的综合措施^[6]。早期拔管以及降低不必要置管是导尿管相关泌尿系感染预防的一个重要且有效的措施,并且需要护理人员对于有关操作规定严格掌握,护理人员在置管前一定要实施无菌技术,对于导尿管环节正确操作,护理人员在置管过程中需要加强维护留置导尿管,降低导尿管的污染,对尿管妥善固定,保证尿袋处在适宜高度,保证完整性以及密封性的尿液引流系统等,搬运或活动时间引流管夹闭,避免逆流尿液,每天对会阴护理两次,严格在护理导管时执行手卫生,尿袋清空或者尿液标本留取时需要严格无菌,保留导尿管一定长度而防止牵拉,每天在置管过程中评估,提醒医生及时对适应症不符合的患者进行拔管^[7]。本研究结果中,观察组尿路感染发生率低于对照组,说明品管圈活动在降低重症留置尿管患者尿路感染率的临床应用效果显著,可降低尿路感染发生率。

品管圈为工作流程中比较务实以及科学的一种,同传统管理方式相比,该种方式采取从上到下的管理方式,将圈员的主观能动性调动起来,使圈员积极参加活动,将其个人业务能力以及工作效率显著提升,让其感受到一定的成就感,在此期间便于护理人员服务的主动意识的提升^[8]。品管圈重视机体的智慧,让圈员自发且自动的进行活动,让其享受到更高的管理权、参与权以及自主权,护理质量管理改变了过去以护士长为主导的时代,而是全面积极的进行改进。实施品管圈后,护理人员可以秩序井然的实施护理工作,转变了过去被动护理为主动护理,使得护理人员主人翁的精神显著提高,将其主观能动性明显提升,并且其工作积极性也是充分调动,知晓了在学习与实践以及实践中学习的重要性^[9]。本研究结果中,观察组护理能力评分、护理质量评分等均高于对照组,表示品管圈应用效果良好。完成本次活动后,提升了对于品管圈的认识,但仍有如下4点问题,如:①加强品管圈运动的手法以及管理工作;②分析所寻到的问题原因和问题解决的办法局限性显著;③需要提升圈员的积极性;④各部门加强支持和配合力度^[10]。

总而言之,留置导尿管患者经过品管圈活动后,可以将其导尿管相关泌尿系感染发生率显著降低,但是该种情况的出现同日常工作关系密切的同时与留置尿管时间、病情严重程度等均存在紧密联系,因此要将

导尿管尽快拔除,降低留置时间,降低不必要导尿管,提升患者舒适度,价值较高,值得应用。

参考文献

- [1] 景绍秀,王晓燕,唐艳. 品管圈活动降低血液净化中心导管相关血流感染率效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(16):131-133.
- [2] 黄维芬,郭海萍,陈海珠,等. 品管圈对胸外科患者导管留置期间意外拔管感染的影响分析[J]. 中华医院感染学杂志,2018,28(3):459-462.
- [3] 张瑞芳,李婷,杜杰,等. 第三方核查机制在预防新生儿PICC导管相关性感染中的效果评价[J]. 护士进修杂志,2022,37(9):834-838.
- [4] 高晓隽,李灿. 长期透析患者导管相关性血流感染并发上消化道出血致感染性休克1例报告及文献复习[J]. 吉林大学学报(医学版),2022,48(2):487-492.
- [5] 徐静. 品管圈护理模式运用于心胸外科PICC置管术中对降低感染及提升护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2019,38(14):2229-2232.
- [6] 申玉洁,李禄全,张先红,等. 多学科联合质量改进项目在早产儿中心静脉导管相关性血流感染中的促进作用[J]. 解放军护理杂志,2022,39(4):85-88.
- [7] 楚鑫,蒋运兰,程冬梅,等. 品管圈干预国内对肿瘤患者经外周置入中心静脉导管并发症的Meta分析[J]. 实用医院临床杂志,2018,15(5):29-32.
- [8] 王乐瑶,任漪,高翔羽. 新生儿中心静脉导管相关血流感染与导管留置时间的关系[J]. 中华危重病急救医学,2022,34(3):320-324.
- [9] 刘亚敏,赵培翔,王宇飞,等. 透析导管相关血流感染的危险因素及风险预测模型[J]. 中华肾脏病杂志,2022,38(1):23-28.
- [10] 吕倩,赖晓全,魏诗晴,等. 应用精细化防控措施降低中心静脉导管相关血流感染发病率[J]. 中国感染控制杂志,2022,21(4):363-367.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS