

应用品管圈降低初产妇自然分娩会阴侧切率的实践

邓明, 陈蔼兰, 高静, 汤培蓉*

上海市同仁医院 上海

【摘要】目的 对初产妇自然分娩围术期开展品管圈活动是否能减少侧切发生风险, 从而帮助生产过程中助产效果以及后续应用中提供参考进行讨论。**方法** 组建小组团队后以品管圈活动实施为基础, 以尽量减少会阴侧切风险为目标实施活动, 并对活动实施之前患者出现侧切情况的因素进行探讨, 针对原因制定对策并实施, 观察品管圈实施后会阴侧切控制效果。**结果** 开展品管圈活动之前患者发生侧切风险概率为 33.88%, 开展之后的概率为 24.41%, 有所减少。**结论** 品管圈活动应用于产房分娩中, 可显著降低初产妇会阴侧切率。

【关键词】 品管圈; 初产妇; 会阴侧切率

【收稿日期】 2024 年 5 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 6 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240222

The practice of reducing the rate of lateral perineal incision in parturient women in natural delivery should be used

Ming Deng, Ailan Chen, Jing Gao, Peirong Tang*

Shanghai Tongren Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of quality control circle activities on reducing the rate of lateral perineal incision in natural delivery of primipara, and to provide evidence for the formulation and clinical application of midwifery quality control indicators. **Methods** of project management, organizational circle of qc team to carry out the lower primipara natural childbirth episiotomy rate for moving target, analysis before the implementation of quality control circle primipara episiotomy rate high, in view of the reasons for plan and implement, observe the qc circle after implementing episiotomy control effect. **Results** After the implementation of quality control circle, the lateral perineal resection rate of primipara decreased from 33.88% before the implementation to 24.41% after the implementation. **Conclusion** The application of quality control circle in delivery room can significantly reduce the rate of lateral perineal incision in primipara.

【Keywords】 Quality control circle; Primipara; Lateral perineal incision rate

为落实 2023 年国家医疗质量安全改进十大目标之一: 降低阴道分娩并发症, 本院于 2023 年开展了一系列降低阴道分娩并发症的举措, 其中, 降低会阴侧切率是本院 2023 年的重点改进项目。会阴侧切指在产妇会阴部弹性较差、会阴水肿、阴道狭小等情况下需在会阴部做适当长度的斜形切口帮助产妇顺利分娩^[1]。2016 年《国际妇女保健》对世界各地产妇产会阴切开率的统计指出, 欧美国家会阴侧切率在 10%-30%之间^[2]。2022 年 9 月, 柳叶刀报告提出, 中国产妇产经阴道分娩侧切率为 41.7%^[3]。WHO 建议将会阴切开率控制在 15-

20%^[4]。而自然分娩侧切会给产妇带来一系列的近期和远期并发症, 如会阴疼痛、愈合不良、会阴切口感染、性功能障碍等。有学者的报告中分析道: 患者在会阴侧切后会由于剧烈疼痛而对生产完成后的下床走路产生严重阻碍, 并拖延身体康复时间, 更有严重者会出现栓塞情况^[5]。还有报告研究表示: 患者若进行会阴侧切, 则无法对会阴 III 度之上的撕裂伤进行防控^[6]。

日本有学者表示, 品管圈 (QCC) 是在同一工作地点工作的员工通过组建由多名工作人员组成的工作组, 自觉性展开以质量管理为基础的活动^[7]。为降低初

*通讯作者: 汤培蓉

产妇自然分娩会阴侧切率, 本院于 2023 年 1~7 月开展以“快乐分娩圈”为圈名, “基于创新围产期一体化管理模式降低产妇自然分娩会阴侧切率”为主题的品管圈(QCC)活动, 取得较为显著的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取项目实施前(2022 年 1-7 月)的 574 例自然分娩初产妇为对照组, 选取项目实施后(2023 年 1-7 月)的 548 例自然分娩初产妇为观察组, 将分娩过程中使用产钳助产的患者排除掉。两组患者的基本资料差距小($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 组圈及确定圈名

按照自愿参加、实事求是的原则, 于 2023 年 1 月成立由 8 人组成的品管圈小组, 由产科医生和助产士组成, 由 1 名组长和 1 名指导员以及 6 名组员组成, 成员年龄为 30-53 岁, 圈长由产科主任医师担任, 辅导员由护士长担任。通过小组头脑风暴, 选定“快乐分娩圈”为圈名, 寓意为所有圈员用专业和温馨服务为孕产妇保驾护航, 为降低产妇会阴侧切率, 为深化本院“快乐孕动, 应孕而生”的分娩理念而共同努力。

1.2.2 确定主题

产妇会阴侧切率是产科质量核心指标, 团队参考所制定的制度政策分析品管圈的主题主要组成因素, 分值在 1-5 分, 选定“基于创新围产期一体化管理模式降低产妇自然分娩会阴侧切率”为本期品管圈活动的主题。

1.2.3 拟定活动计划

将项目计划分为 7 个月, 共 32 周实施, 每周制定详细的工作计划。第 1-2 周: 制定主题并制定活动计划; 以及第 3-9 周: 了解当前情况, 确定目的, 分析原因, 制定应对措施; 第 10-32 周: 采取行动, 确认效率、标准化、修订和增加。

1.2.4 现况把握

根据现有工作流程图, 分析问题, 找到了重点改善环节^[8]。通过回顾性分析本院 2023 年 1-12 月自然分娩产妇的病例数据, 设计检查表进行数据收集, 得出会阴侧切率在 33.88%之间, 侧切指征主要为: 会阴条件不佳、胎窘。绘制柏拉图分析, 根据 80/20 法则得出会阴条件不佳、胎窘是重点改善因素。

1.2.5 目标设定

根据行业指标: 世界卫生组织(WHO)建议将会阴切开率控制在 15-20%。综合 WHO 建议及我国、本

院实际情况, 设定本次品管圈项目会阴侧切率目标值为 25%, 即在 2023 年 7 月 31 日前将自然分娩初产妇平均侧切率由 33.66%降低至 25%以下。

1.2.6 问题解析

使用鱼骨图, 该圈子的所有专家都经历了多次脑震荡, 从四个方面确定了侧面横向切口的原因: 人、物体、体重和环境(图 2 和图 3)。然后我们必须在鱼骨图上分析原因, 然后评分, 作出要因并圈选。品管圈小组针对“会阴条件不佳”, 最后得出“助产士会阴条件准备不到位”、“会阴侧切评估不到位”、“会阴弹性差”、“助产士自由体位落实不到位”4 项为其真因。针对“胎窘”, 最后得出“医生对于异常胎监的识别能力不强”、“产程过度干预”、“新生儿急救复苏能力不足”、“胎心监护中央监控软件未及时更新、升级”4 项为其真因。

1.2.7 对策拟定

通过鱼骨图可见, 导致会阴条件不佳的真因为“助产士会阴条件准备不到位”、“会阴侧切评估不到位”、“助产士自由体位落实不到位”、“会阴弹性差”; 导致胎窘的真因为“胎心监护中央监控软件未及时更新、升级”、“产程过度干预”、“医生对于异常胎监的识别能力不强”、“新生儿急救复苏能力不足”。利用大脑形成技术, 按照“5W1H”的原则, 圆圈要找出根源, 找到解决问题的方法; 同时, 每个基于简单性、成本效益和能力周期的评估项目都使用“5、3 和 1”标准来选择对手的行动。

每个目标的最高得分是 150 分。选择总得分超过 120 的策略来实施, 然后将选定的行动结合起来, 最终确定三组策略: 创新的妊娠管理模式。加强生育间隔时间; 优化流程。

1.2.8 对策实施与检讨

采用计划(plan)、实施(do)、检查(check)、行动(action)的管理循环(PDCA)工作程序, 对策实施及其效果进行确认, 如效果不佳, 则及时反馈。

1.3 效果确认

有形成果方面: 通过改善前、后数据对比, 改善前后柏拉图数据对比, 得出, 产妇自然分娩会阴侧切率由改善前的 33.97%降低至 21.59%, 目标达成率为 138.02%, 进步率为 36.44%。

1.4 统计学处理

采用 SPSS19.0 统计学软件对相关数据分析处理, 计数资料采用 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha=0.05$, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 有形成果

通过改善前后数据对比, 实施品管圈项目后, 初产妇自然分娩会阴侧切率较前有明显下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。本次品管圈项目的实施, 建立了多维度创建快乐分娩模式和女性全生命周期的评估管理模式, 绘制了标准化的“孕产妇产检、分娩”流程图。学术价值方面, 获得国家自然科学基金青年项目 1 项、院级青年护理课题 1 项、发表核心论文 2 篇。

2.2 无形成果

根据 QCC 的技术应用程序、思维能力、团队精神、解决问题能力和专业精神, 采用问题格式进行非具体的圈子成功调查。每个项目的最高得分为 10 分, 最低得分为 1 分。结果显示, QCC 技术的使用增幅最大, 平均得分从 3.5 升至 4.4。

2.3 附加效益

本院于 2023 年被中国妇幼保健协会授予“中法 WAFF 孕产运动康复项目临床培训中心”, 获得国家级认证。同年, 本院产房助产团队荣获“上海市长宁区青年文明号”, 产房主任获得“上海市产科临床质控中心专委会委员”等社会任职。产房护士长获得上海市护理学会“优秀青年人才育苗计划”培养对象等荣誉。此外, 本院通过多个自媒体平台提升医院产科品牌效应, 惠及民众, 并出版专著, 荣获多项科普课题和科普奖项。

3 讨论

会阴侧切会给产妇带来一系列的近期和远期并发症, 如会阴疼痛、失血、活动不便、诱发盆底功能障碍性疾病、延长产后恢复时间。而降低产妇自然分娩会阴侧切率, 减轻产妇损伤, 提升服务满意度是医护人员不断追求的目标。

3.1 品管圈的护理能显著降低产妇自然分娩会阴侧切率

本次品管圈通过“创新孕期管理模式”、“加强分娩期管理”、“优化流程”三个对策群, 将初产妇的会阴侧切率从实施 QCC 活动前的 33.88% 降低到了 21.59%, 达到了预期目标 20%, 由此可见本次 QCC 活动在降低初产妇自然分娩会阴侧切率中的应用效果是值得肯定的。

3.2 品管圈的护理能显著降低产妇阴道分娩并发症发生率

本项目结果显示, 实施品管圈护理后, 产妇的产后并发症发生率显著低于实施前。究其原因: 品管圈的护理通过鱼骨图分析原因, 制定针对性的对策, 如开展

特色专病门诊、孕妇学校课程、助产士门诊、科普推送等措施, 来加强产妇会阴条件的准备; 通过完善会阴侧切评估表、加强助产士会阴侧切评估指征及决策能力的培训、加强医护人员胎心监护识别能力的培训等措施来降低胎窘的发生, 从而降低会阴侧切率, 有效促进产妇自然分娩, 显著减少产后并发症的发生。

3.3 品管圈的护理可提高助产士助产相关操作技能和助产适宜技术

本次品管圈项目实施过程中, 通过 PPT 理论、晨会示范、现场操作等方式开展了一系列的专科培训, 如: 会阴侧切评估指征及决策能力的培训、接产技能、会阴缝合、分娩球会阴按摩、产程中的自由体位等, 并通过护士长加大接产过程把控及资深助产士的“帮、传、带”方式对年轻助产士指导和培训, 提高了整体助产水平。

3.4 品管圈的护理可提高产妇对护理服务满意度

本项目结果显示, 实施品管圈护理后, 产妇对产科护理的满意度显著高于实施前。究其原因: 产妇从孕期起, 通过参加各类孕期课程、微信沟通群、多元化的科普形式、孕妇学校相关课程 APP 等途径学习分娩相关知识; 孕晚期参加助产士门诊, 提前了解产房待产分娩环境及流程, 提前熟悉产房助产士; 产妇入院分娩时, 本院提供 100% 一对一导乐陪伴分娩, 与产妇建立亲人般的相处关系, 帮助产妇缓解紧张焦虑的心理, 此外, 产程中导乐可为产妇提供人性化的护理和助产服务, 提供多元化减痛分娩方式, 如药物镇痛、拉玛泽呼吸法、自由体位、按摩棒、水中分娩等。通过采取多种形式的宣教方法向产妇传授分娩知识, 尤其是分娩减痛技巧, 一定程度确保分娩顺利, 间接减少侧切的使用。

本项目结果显示, 将品管圈应用于围产期一体化管理可显著降低初产妇自然分娩会阴侧切率, 降低产后并发症发生率, 缩短住院时间, 提高产科护理服务满意度。

参考文献

- [1] 李红雨, 常青. 会阴侧切与经阴道分娩结局的临床分析[J]. 中华妇幼临床医学杂志, 2014, 10(4): 477-479.
- [2] Christophe Clesse, Joëlle Lighezzolo-Alnot, Sylvie De Lavergne, Sandrine Hamlin & Michèle Scheffler (2018): Statistical trends of episiotomy around the world: Comparative systematic review of changing practices,

Health Care for Women International. Jiangfeng Ye. A nationwide cross-sectional survey of episiotomy practice in China.[J].2022, 9.

[3] 王华. 降低会阴侧切率的质量持续改进[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015,15(47):101-102.

[4] Sartore A, De Seta F, Maso G, et al. The Effects of Medio lateral Episiotomy on Pelvic Floor Function after Vaginal Delivery[J].Obstet Gynecol,2004,103(4):669-673.

[5] 丁海燕.品管圈活动对降低会阴切口愈合不良率的效果观察[J].护理管理杂志,2013,13(9):657-658.

[6] De Leeuw J W, De Wit C, Kuijken J P, et al. Mediolateral Episiotomy Reduces the Risk for Anal Sphincter Injury

During Operative Vaginal Delivery[J]. BJOG,2008,115(1): 104-108.

[7] 胡艳丽, 刘新玲,周青,等.品管圈活动在新生儿科医院感染控制中的应用成效[J].全科护理, 2015,13(9):811-812.

[8] 宋亚琴,马锦琪,徐惠英,等.护理干预在限制会阴侧切中的临床探讨[J].实用医学杂志, 2012,28(22):3832-3833.

版权声明: ©2024 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS