

运用 PDCA 提高住院卧床患者 压力性损伤预防措施落实率的效果研究

赵旭 张小林 刘广丽 张梦 朱慧敏

深圳市宝安区石岩人民医院 广东省 518108

摘要: 目的: 研究如何提高住院卧床患者的压力性损伤预防措施落实率。方法: 运用 PDCA, 对 2022 年 8 月 22-30 日我院心内科、呼吸科, 康复科, ICU, 神经内科, 神经外科等长期卧床患者进行压力性损伤预防措施落实情况进行调查, 依据 Braden 评分量表制定查检表, 对高危压力性损伤患者进行整体评估, 列出应采取的预防压力性损伤护理措施, 再到床旁检查患者实际落实的预防措施, 评估压力性损伤预防措施落实情况。

关键词: PDCA; 卧床患者; 压力性损伤; 预防措施; 落实率

压力性损伤的发生率是评估护理质量的重要指标, 压力性损伤的预防护理是基础护理工作的重中之重, 现代护理观念 - 压力性损伤需要防治结合, 压力性损伤发生前的预防措施重于发生后的治疗。有研究表明, 无论是在医疗机构还是在社区和家庭, 积极预防压力性损伤的成本都远远低于治疗, 更凸显了压力性损伤预防的重要性和不可取代性。怎样将压力性损伤预防措施落实到位, 真正达到预防的目的成为护理人员日益关注的重点。此次活动主题选定, 选题来源于日常护理工作困扰和伤口专科护理小组在日常会诊中发现的共性问题, 选题原因是根据我院护理管理目标“压疮 0 发生”。专科小组成员根据迫切性, 可行性和小组能力, 最终确认此次活动主题。我们院内伤口护理专科小组自 2022 年 7 月至 12 月应用 PDCA 来提高住院卧床患者压力性损伤预防措施落实率, 取得了明显的效果, 现报告如下。

1. 方法

1.1 专科小组骨干成员集体讨论, 找到改善重点, 制定查检表。

在伤口造口专科小组组长领导下, 共 7 名成员参与此次改善活动, 其中包括两名外科护士长, 3 名伤口造口专科护士, 2 名院内压疮联络员。小组成员进行分组分工, 讨论制定查检表, 根据查检表检查项目, 每周负责对分管科室患者压疮预防落实情况情况进行床边检查, 指导压疮预防措施的正确实施, 通过检查长期卧床患者的压力性损伤评估问题, 是否严格交接班、是否实施皮肤保护措施、皮肤保护措施是否到位、床单有无保持平整、干爽、皮肤受压部位是否完好,

皮肤防护护理用具是否使用得当。有无异物、是否采取规范翻身方法、是专科小组成员于 2022 年 7 月 1 日 -9 月 30 日下临床对相关科室 318 名患者进行现场检查, 根据存在现状找出主要问题进行真因分析, 分析出压力性损伤预防措施落实应改进的对策, 做出整改措施, 进行落实并追踪效果。

1.2 计划阶段:

1.2.1 调查现状, 分析原因

1.2.1.1 现状把握: 根据活动计划, 制定了甘特图, 小组成员讨论制定了查检表, 分组对院内 7 个科室卧床患者进行现场查验, 2022 年 7 月 -2022 年 9 月期间, 调查院内长期卧床患者 318 人, 通过现场查验患者落实条目数, 汇总分析得出现状值: 72.8%。

1.2.1.2 原因分析: 根据现状把握, 制定了改善前柏拉图, 通过柏拉图 8020 法则得出主要问题有以下几个方面: 未落实减少摩擦力和剪切力、皮肤护理措施不到位、压力减缓用具使用不当等。根据现状调查, 小组利用头脑风暴, 绘出了鱼骨图分析, 从人机料法环中找出了根本因素, 具体为: (1) 人员因素: ①皮肤防护护理措施落实不到位, 剪切力和摩擦力过大。②护士对压疮风险防范意识不强。③部分护士未完全掌握压疮护理用具及护理材料的正确使用使用方法。(2) 管理因素: ①科室未进行压疮预防质量评价。②培训和考核制度不健全。(3) 物品因素: ①皮肤防护用品使用不当, 防护用品多样化, 存在误区; 翻身时未保持床单元平整, 护理垫潮湿未及时更换, 翻身时皮肤受压部位有异物, 如仪器管路、引流管、碎屑等。②翻身单长时间清洗后材质变硬变不平整,

使用过程中易形成皱褶造成皮肤出现压痕。

1.2.2 确定目标

针对存在的问题,根据小组能力,结合改善目标,设定最终目标:提高压疮预防措施落实率达到90%。

1.2.3 拟定计划

1.2.3.1 根据重点问题及根因,制定改善计划,进行压力性损伤皮肤防护措施相关知识培训。

1.2.3.2 落实减少剪切力和摩擦力,开展体位管理工作坊。

1.2.3.3 规范使用压力减缓用具

1.2.3.4 进行压力性损伤预防措施落实质量检查,专科小组成员按月检查预防措施落实质量。

1.3 执行阶段

1.3.1 指导护士和陪护正确的皮肤防护措施 小组成员根据分工,查找文献,循证收集压力性损伤预防的相关知识,利用宣传栏,宣传手册,座谈会等向患者和陪护宣教压力性损伤预防知识,对临床科室进行“地毯式”培训。①对压疮联络员进行压疮预防基本知识普及;②到相关科室对护士、患者、家属、护工等进行压疮预防知识宣讲,对患者和陪护进行压力性损伤预防知识宣教;③对陪护进行皮肤防护用品使用指导;④建立翻身登记表,特殊问题留取照片班班交接,并修订院内压力性损伤管理流程及失禁性皮炎护理流程,对全院护理人员进行培训,并将压力性损伤护理相关知识纳入护理季度考核,检验培训效果,以上确认为有效对策,继续在院内推行。

1.3.2 落实减少剪切力和摩擦力 ①使用衡量尺衡量床头抬高高度,病情允许情况下抬高床头不超过30°,因病情需要或特输原因抬高床头>30°时,可在膝关节下垫软枕,或先抬高床尾,再抬高床头,减少剪切力的发生。②引进新型翻身单‘泰滑乐’和“U形”翻身神器;使患者改变体位时,身体轴线处于同一水平,减少摩擦力。③翻身时避免拖、拉、拽、扯,利用翻身单,应将病人抬起,减少皮肤与床的摩擦,用力要在一个平面上,减少剪切力的产生。床单潮湿时,应及时的更换。翻身后,认真检查并妥善安置好各种导线及管路,避免患者受压部位有异物。翻身后在患者四肢骨突局部及双足跟用软枕或减压垫架空减轻局部受压。

1.3.3 规范使用压力减缓用具 ①引进新的压力减缓用具,开展体位管理工作坊,操作演示压力减缓用具的规范使用。作坊,指导压疮联络员亲身感受体验翻身枕的使用,回

科室指导培训临床护士使用。②专科护士针对重点改善科室一对一床旁指导护士和陪护正确的减压措施,包括减压敷料的使用。③针对特殊病人(强迫体位、失禁及截瘫患者)应尽早采取合适的预防措施,使用合适正确的敷料。④管床护士在护理过程中动态评估患者情况,及时采取有效的预防压力性损伤护理措施。

1.3.4 加强团队沟通,遇到问题应及时沟通,找出对策 ①低年资护士遇到皮肤问题应及时询问高年资的护士,执行上级护士给予的指导措施。②重点皮肤问题班班交接,护士每班分管病人存在的皮肤问题留痕,并在交接班时检查针对现有皮肤所采取的有效措施。每班皮肤问题留取照片,以便对照照片观察病人皮肤进展问题。专科小组对重点皮肤问题加强检查,发现问题及时整改。

1.4 检查阶段:效果确认

2022-11-21至2022-12-21为检验阶段,根据一系列整改措施实施后,我们进行了效果检查,针对不同患者的预防措施落实情况,我们查检了改善后的落实情况,进行了汇总分析,改善后的措施落实率:95.1%。

通过改善前后的柏拉图对比,可以看到改善效果,此次活动目标达成率:129.6%,进步率:30.6%,经过改善前后数值对比,落实率达到预期目标值。

2. 效果确认

经过改善后的效果验证,我们将活动流程制定了标准化,优化了压疮预防评估流程,将活动中的流程标准进行长效机制推行,有了规范的流程,护士的操作和质量评价均有据可依,压力性损伤高危患者各环节护理质量更得到有效控制,保证了各项预防护理措施落实到位,提高了护理质量。经过半年的质量持续改进,院内护理人员均掌握了压力性损伤预防相关知识,能严格执行压力性损伤管理制度,认真做好皮肤防护工作,将皮肤护理作为交接班一重点检查内容班班交接,留痕,做到院内压力性损伤“0”发生。

通过此次改善活动我们也收获了很多无形成果,我院骨三科的护士很快学以致用,通过使用“泰滑乐”,启发使用黄色医疗垃圾袋双层光滑无摩擦的原理代替泰滑乐,轻松助力平面移动患者,就地取材容易,起到同样效果;通过一系列措施,我们不仅节省了人力,同时节约了时间,保护了护士腰椎,提高了大家的护理信心,增强了责任感,提升了创新意识,新的护理用具得到了陪护和护士的好评。

小结

持续改善活动是检查我们护理工作流程不可获缺的手段,通过一系列改善活动,让我们的护理工作更加规范,流程更加顺畅,不仅提升了工作质量,更加提升了工作效率,节约了人力成本,时间成本,收获了更多的无形成果。未来的工作中我们将一如既往秉承遵循护理程序的规范,严谨务实,将临床护理工作做精做细做实。

参考文献:

[1] 冯尘尘 赵淑珍 胡爱玲, 护士压疮预防行为与影响因素的调查研究 中国实用护理杂志 2017年10月11日第33

卷第29期 2295-2297

[2] 胡爱玲等, 现代伤口与肠造口临床护理实践 [M].2版.北京:中国协和医科大学出版社.2018:112-142.

[3] 孙佳倩, 曹晨昱等, 压力性损伤治疗的研究进展 [J], 国际护理学杂志, 2019, 10 (38):3261-3263.

[4] 赵波, PDCA 循环护理在术中压疮事件管理中的应用效果 [J], 国际护理学杂志, 2018, 5 (37):1337-1339.

[5] 邓英 宫玉翠 等 从预防压疮宣教知识需求的视觉研究专科护士多学科团队的作用 国际护理学杂志 2020年2月第39卷第3期 394-397