

基于品管圈活动的ICU患者约束带使用规范提升实践与成效分析

梁蕾 程娅敏 王玉凤 李嘉华^(通讯作者)

中国人民解放军陆军第九四八医院, 新疆乌苏, 833000;

摘要: 目的: 探讨品管圈活动在提高ICU患者约束带使用规范率的提升实践与成效分析。方法: 我科组建了品管圈小组, 通过现状把握、原因分析、对策拟定与实施等步骤, 针对ICU约束带使用不规范的问题开展质量改进工作, 对比干预前后约束带使用规范率的变化情况。^[1]结果: 干预后, ICU患者约束带使用规范率从66%提高至81.51%, 目标达成率为145.53%, 进步率为32.13%。结论: 品管圈活动能够有效提高ICU患者约束带使用规范率, 进而提升护理质量与护理安全水平。

关键词: ICU; 品管圈活动; 约束带; 规范率; 护理干预

DOI: 10.69979/3029-2808.26.03.079

前言

重症医学科(ICU)是医院内对危重病人进行集中监护和治疗的场所。患者往往由于麻醉未完全清醒、意识障碍、烦躁不安、身体虚弱无意识等原因, 常存在自行拔管、坠床、伤害自身或他人等风险。因此, 保护性约束作为一种重要的医疗辅助措施, 在ICU患者的护理中得到了广泛应用。然而, 护士对患者约束的指征把握不严、记录不全、观察不及时等问题可能导致皮肤损伤、关节功能障碍等并发症, 从而影响患者的康复进程。因此, 为提高约束带使用规范并保证患者的安全前提下尽可能减少不良事件的发生发展是本文探讨的主要问题。

^[2]根据以上问题, 组建了品管圈活动并选取了我院重症医学科2025年1月—2025年8月收治的120名病人, 实施了多维度改进措施来进行约束改善前后对比分析。本研究旨在评价干预效果为临床试验提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

在本次活动中选取我院2025年1月—2025年8月收治的120名使用约束带的ICU患者, 总计8个月。2组年龄层次分别在28-93岁之间, 平均(74.16±11.16)岁, 一般资料对比差异无统计学意义($P>0.05$)。疾病类型分为颅脑损伤占比35%、呼吸系统疾病占比45%、多发伤术后占比15%、癌症术后患者占比5%。纳入标准: ①患者对约束依从性不强; ②患者有精神疾病史; ③患者意识不清、谵妄、躁动等; ④治疗需要。排除标准: ①家属拒绝参与此项研究; ②临终关怀患者。

1.2 方法

1.2.1 成立品管圈小组

由9名成员参与此项活动并组成品管圈小组。本次

品管圈活动的目的是制定相应的对策和措施, 提高医护人员对约束带使用的认知和规范性, 从而减少约束不良事件的发生, 提高患者的安全性和舒适度, 以此来改善患者约束带使用的规范率。活动最初由资料收集员对8个月内收治的120例使用约束带的ICU患者相关信息进行了采集, 将调查结果分为改善前和改善后两个层次。经整合制作了APACHEII评分表之后又对患者住院期间记录核实非计划拔管、皮肤受压破损等意外事件的发生情况, 进行了数据分析, 最后根据评分表划分出了改善前约束带使用不规范的患者和改善后约束带使用不规范的患者。

1.2.2 主题选定

通过品管圈活动, 分析约束带使用不规范的原因, 制定相应的对策和措施, 提高医护人员对约束带使用的认知和规范性, 减少约束不良事件的发生, 提高患者的安全性和舒适度。本次活动根据活动的可行性、迫切性、重要性、圈能力这4项选题要素, 应用“5、3、1”的权重评分法对5个临床选题进行打分评比, 最终确定“提高ICU患者约束带使用规范率”为本次品管圈活动的主题。

1.2.3 活动计划拟定

采用5W1H法即运用甘特图从原因(何因why)、对象(何事what)、地点(何地where)、人员(何人who)、方法(何法how)6个方面拟定计划, 进行PDCA循环, 即制定活动计划、对策实施、成果确认、行动并标准化。

1.2.4 现状调查

采用流程图、查检表来进行现状把握。查检表内容维度包括: 姓名、年龄、性别、诊断、护士对约束带的指针不准确、约束带的固定方式不妥、约束依从性差、

约束过程中观察不全面、记录不及时、忽视使用过程中患者心理护理等方面来进行 APACHEII 评分。^[6]结果显示,依据 80/20 法则,运用柏拉图分析出“护士对约束带的指征不准确/约束过程中观察不全面、记录不及时/约束带固定方式不妥”是本次活动改善的重点。

圈员们再次通过头脑风暴法分别绘制出三大改善重点的鱼骨图,运用柏拉图分析出“缺乏明确的约束带使用流程/护士临床经验匮乏、相关知识掌握不足/约束方式单一”这三个因素占所有原因的 72%,故此为本次活动的三大真因。

1.2.5 目标设定

根据现状值、圈能力、改善重点计算目标值,根据圈能力评分“5、3、1”来进行评分。计算公式为改善能力=工作年限能力值×40%+学历改善能力×30%+主题改善能力×30%+品管圈经验值,依次类推,最高不超过 20 分,目标值 =现况值+改善值=现况值+(1-现况值)×改善重点×圈员能力=现况值+(1-现况值)×改善重点×圈员能力=66.6%+(1-66.6%)×80%×55.8%=81.51%。

1.2.6 原因分析

组员开展会议活动,通过鱼骨图展开头脑风暴进行讨论。用要因分析表对改善重点进行原因分析,得出 5 项要因,见图 2。对要因进行真因验证,最后锁定了“护士对约束带的指征不准确、约束带的固定方式不妥、约束依从性差”3 大真因。

1.2.7 对策拟定与实施

再次组织圈内组会,针对每个真因采用头脑风暴拟定出相应对策,最终拟定出 3 大对策并实施:制定标准化约束带使用流程 SOP:制作《ICU 约束 SOP 手册》,双人核查,每日 14:00 由责任护士与组长核查当日约束病历四查机制。护士能力强化:高仿真训练,每周进行考核;每日题库推送,每天推送相关知识和习题;实行 1+1 导师制,高年资护士带教 3 名新护士;案例库建立当班护士轮流每月合作整理 20 例并发症案例。分级动态约束模式:制定三级标准,明确 I 级(手套式)、II 级(腕部)、III 级(躯干)的适用场景,制作彩色分级标识贴于病床;电子化流程管控:医生在 HIS 系统开具分级约束医嘱后,系统自动推送评估工具包至护士工作站;引入防拔管手套、智能约束衣^[4],开展“约束替代工作坊”:设计每日评估表;总分≥12 分者当日降一级约束,III 级→II 级需医生双人核查;统一调节电动床床头抬高 30°±5°,床尾放置角度校准卡供巡检核查每日晨间查房评估体位与氧合指数关联性,调整方案同步记录于监护单。

1.2.8 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据处理。符合正态分布的计量资料采用均数±标准差(x±s)表示,组

间比较采用 t 检验;计量资料用频数和百分率(%)表示,组间比较采用 x² 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。见表 1、2

表 1 不同分组在约束改善前后的差异性检验

查检分组	查检总人数	平均值	标准差	标准误差平均值
约束成功	改善前	20	3.6500	0.48099
	改善后	35	3.4167	0.49717
约束失败	改善前	40	3.3333	0.47538
	改善后	25	3.5833	0.49717

表 2 不同分组在约束改善前后的差异性检验

	分组(平均值±标准差)		t	p
	改善前(n=40)	改善后(n=25)		
约束失败人数	3.3333	3.5833	-2.815	0.006

* p<0.05 ** p<0.01

由 T 检验结果可得, T 值-2.815, 对应显著性 P: 0.006 小于 0.05, 因此改善前后约束失败人数差异显著。

2 结果

2.1 改善前后流程图

此为活动开展前后圈员制做的流程图。见图 1、2

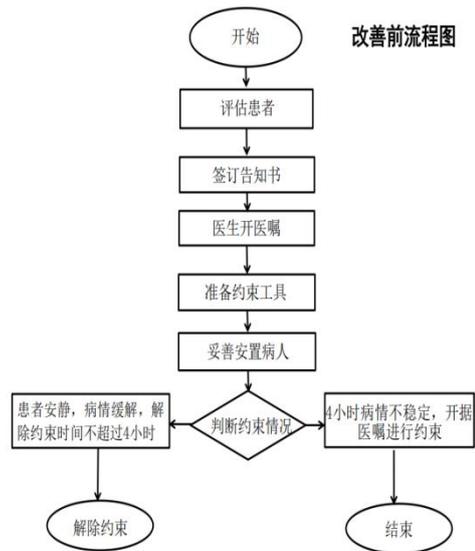


图 1 改善前流程图

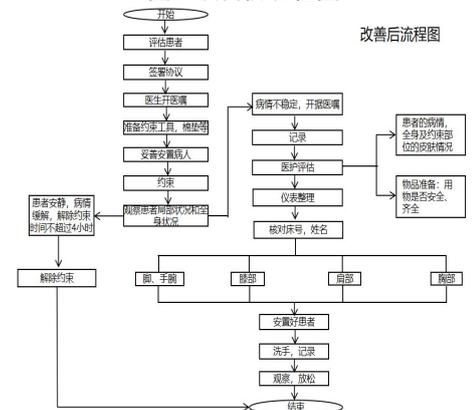


图 2 改善后流程图

由此可以看出,在全员共同努力下实施对策措施后,成功提高了ICU患者的约束带使用规范率。

2.2 目标达成率及改善幅度

对策实施后,约束成功率由改善前的66.6%提高到了改善后的81.51%,目标达成率=(改善后-改善前)/(目标值-改善前)×100%=134%;进步率=(改善后-改善前)/改善前×100%=15.7%

2.3 无形成果

通过本次品管圈活动,圈员的循证方法、创新能力、科研能力、解决问题能力、沟通协调能力和团队精神都取得了一定程度的进步和能力。活动前后圈员能力自我评价情况见图3。

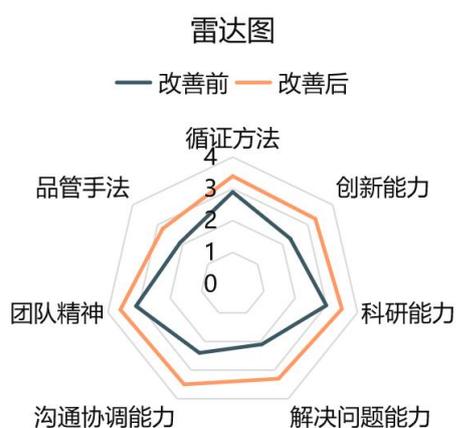


图3 活动前后圈员能力提升雷达图

3 讨论

3.1 品管圈活动能够有效提高ICU患者约束带使用规范率,进而提升护理质量与护理安全水平

本次活动通过ICU多层次护士的广泛共同参与,不仅有效提升了护理质量管理水平的认同感,使每一位护士都能深刻认识到护理质量的重要性,增强了团队协作精神。此外,活动还充分调动了护士们的创新思维和创作能力,鼓励他们在日常工作中不断探索新的护理方法和技巧,从而为提升整体护理质量注入了新的活力和动力。^[3]

3.2 品管圈活动促进了护士专业技能的提升和团队协作的加强

在本次品管圈活动过程中,通过系统化的培训和实践,不仅提升了专业技能,也增强了在实际工作中的操作规范性和准确性。^[5]同时,品管圈活动强调团队协作,

鼓励圈员之间的沟通与交流,共同解决问题。这种团队协作模式不仅提高了工作效率,也增强了全员之间的凝聚力和团队精神。

3.3 品管圈活动为持续改进护理质量提供了有力支持

通过本次品管圈活动,我们建立了标准化的约束带使用流程,并引入了电子闭环系统等现代化管理工具。这些措施不仅提高了约束带使用的规范性,也为持续改进护理质量提供了有力支持。

4 小结

针对本次圈活动主题,圈员们集思广益出谋划策,同心协力解决问题,不仅个人综合能力得到了锻炼和提高,在圈员的积极配合下,也提升了自信。本次圈活动顺利完成,对于下一圈活动,如何做到更好也是一个值得思考和探索的问题。以评价法进行主题评价,共10人参与选题过程,第一顺位已经结题,第二顺位是“降低中等长度导管堵管发生率”成为下期主题活动。

参考文献

- [1]黄家贝.持续质量改进在重症医学科患者约束护理应用的效果探讨[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(2):0121-0124
- [2]柳莹,高春红,王爱鹏,刘莉莉,张瑜,陈文雅.降低ICU机械通气患者约束率的课题达成型品管圈实践[J].护理学杂志,2019,34(23):54-57
- [3]陈翔,黄春美,张园园,冯志仙.质量指标监测在ICU患者约束集束化护理管理中的应用[J].中国卫生质量管理,2019,26(3):26-29
- [4]肖涛,尚燕.品管圈活动在降低ICU患者身体约束率中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(17):105-109
- [5]王剑,闵丽华,冉亚萍,吴娟,易建梅.品管圈在ICU成人患者规范化身体约束安全管理中的运用[J].护理实践与研究,2023,20(2):311-314
- [6]任雪飞,栗江霞,李娟,等.品管圈活动在约束带使用过程中的护理质量影响[J].中国药物与临床,2017,17(10):1550-1553.

作者简介:梁蕾(2002.05-),女,汉族,甘肃兰州人,大专,护士,研究方向:急危重症护理。

通讯作者:李嘉华(1982.10-),女,汉族,新疆沙湾人,本科,副主任护师,研究方向:急危重症护理。