

# 品管圈活动在降低造口患者底盘渗漏发生率中的临床应用

陈海燕, 方洪春, 屈利娟

青岛大学附属医院崂山院区胃肠外科, 山东 青岛

收稿日期: 2021年12月23日; 录用日期: 2022年2月17日; 发布日期: 2022年2月24日

## 摘要

目的: 探讨品管圈活动在降低肠造口患者底盘渗漏发生率中应用的临床效果。方法: 选取青岛某三甲医院2020年6月~10月行直肠癌造口术的95例病人为对照组, 采用常规护理; 2021年6月~9月的造口术后93例患者为试验组, 在常规护理的基础上开展品管圈活动。比较两组患者造口底盘渗漏的发生率以及病人满意度情况。结果: 通过开展品管圈活动, 术后造口患者底盘渗漏的发生率(23%)低于对照组(42%)且护理满意度更高, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 通过开展品管圈活动, 有效地降低了造口患者底盘渗漏的发生率, 提高了病人的护理满意度, 护理人员的综合能力也得到明显提高。

## 关键词

品管圈, 直肠癌, 肠造口, 底盘渗漏

# Clinical Application of Quality Control Circle Activities in Reducing the Incidence of Chassis Leakage in Patients with Ostomy

Haiyan Chen, Hongchun Fang, Lijuan Qu

Department of Gastrointestinal Surgery, Laoshan District, The Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao Shandong

Received: Dec. 23<sup>rd</sup>, 2021; accepted: Feb. 17<sup>th</sup>, 2022; published: Feb. 24<sup>th</sup>, 2022

## Abstract

**Objective:** To investigate the clinical effect of quality control circle activity in reducing the incidence of chassis leakage in patients with enterostomy. **Methods:** Ninety-five patients who under-

went colostomy for rectal cancer in Hospital of Qingdao from June to October 2020 were selected as the control group, using routine care. 93 patients after ostomy from June to September 2021 were the observation group, carrying out quality control circle activities on the basis of routine care. The incidence of stoma chassis leakage and patient satisfaction were compared between the two groups. Results: Through carrying out quality control circle activities, the incidence of chassis leakage in patients with postoperative ostomy (23%) was lower than that in the control group (42%) and nursing satisfaction is higher. The difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: By carrying out quality control circle activities, it reduces the incidence of chassis leakage and improves the satisfaction level of patients. The comprehensive ability of nurses has also been significantly improved.

## Keywords

Quality Control Circle, Rectal Cancer, Enterostomy, Chassis Leakage

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 引言

结直肠癌在中国的发病率、病死率仍逐年升高[1]。最近几年的研究表明[2]直肠癌在结直肠癌中的发病率呈现明显的上升趋势。目前,随着医疗水平的不断进步,直肠癌患者的生存率提高,目前的治疗手段仍以肠造口手术为主[3]。肠造口是一个人工开口,其缝合于肠壁切口上代替肛门排泄粪便[4]。有研究表明[5],绝大多数的肠造口患者术后都出曾现过造口周围皮肤的并发症,其最主要的原因是由底盘渗漏引起的。底盘渗漏还会导致造口底盘粘贴不牢固,增加患者更换造口底盘的频率[6]。因此,防止造口底盘渗漏,降低因渗漏所致的粪水性皮炎等皮肤损伤问题,成为目前研究的热点。品管圈[7] (quality control circle, QCC)可以实际解决临床中出现的问题,目前广泛应用于护理领域。本研究为了降低造口底盘渗漏,将品管圈活动应用于临床中,以期减少患者造口周围皮肤并发症的发生,提高患者的生活质量。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

选取青岛市某三甲医院胃肠外科 2020 年 6 月~10 月行直肠癌造口术的 95 例病人为对照组,采用常规护理;2021 年 6 月~9 月的 93 例行造口术患者作为试验组。两组患者的一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有一定的可比性。

### 2.2. 实施方法

#### 2.2.1. 成立品管圈小组

品管圈小组由胃肠外科护士长及科室责任护士共 12 人自发成立,圈内成员均接受过品管圈的流程及造口护理相关培训。由护士长担任圈长,组织开展圈会的一系列活动;一名主管护师担任记录员,负责活动中的整理记录工作,其余的护士作为圈员。

#### 2.2.2. 选定主题

民主投票决定“呵护玫瑰”作为圈名。护士长召开主持会议,选定品管圈主题,由所有圈员对所有

提出的拟定主题进行评分，最终选择得分最高的“降低造口患者底盘渗漏的发生”作为本次品管圈活动的主题。

### 2.2.3. 现状把握及原因分析

对 2020 年 6 月~10 月的 95 例直肠癌术后造口患者进行调查，在手术当日、手术后第 1, 3, 5, 7 天、出院当日及出院后 1 周进行肠造口患者底盘渗漏的监测与记录，其中共有 40 例患者发生渗漏，发生率为 42%。通过鱼骨图对人、环、物、法四个方面对造口底盘渗漏的原因进行分析(图 1)，根据 80/20 法则，得出肠造口患者底盘渗漏的主要原因有：① 相关知识宣教不足② 培训反馈不到位③ 造口位置不当④ 造口产品单一，并将这些原因确定为改善的重点(图 2)。

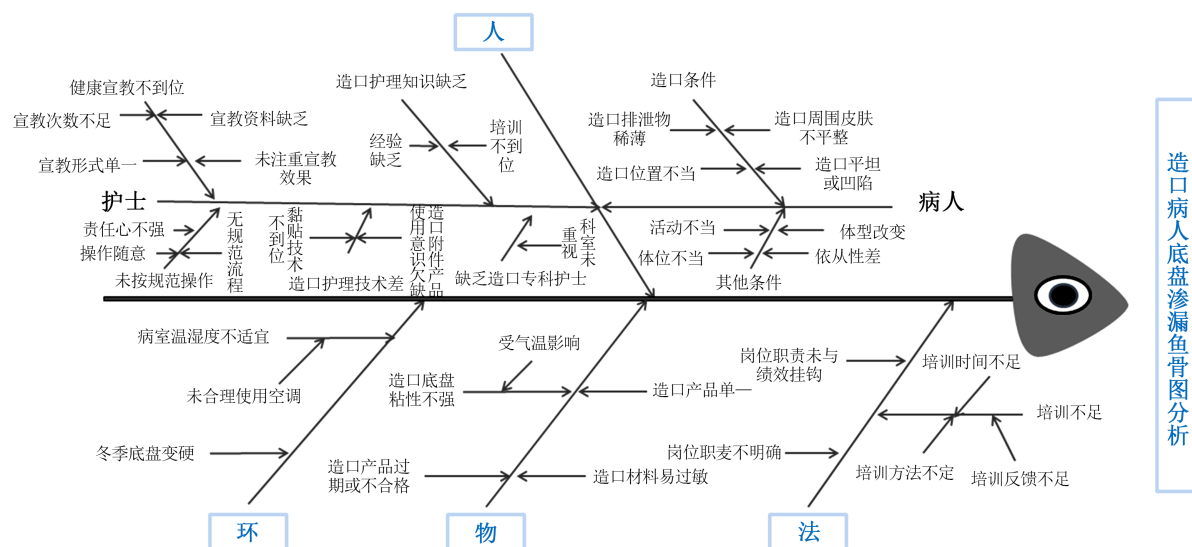


Figure 1. Fishbone diagram analysis of chassis leakage in patients with ostomy

图 1. 造口患者底盘渗漏鱼骨图分析

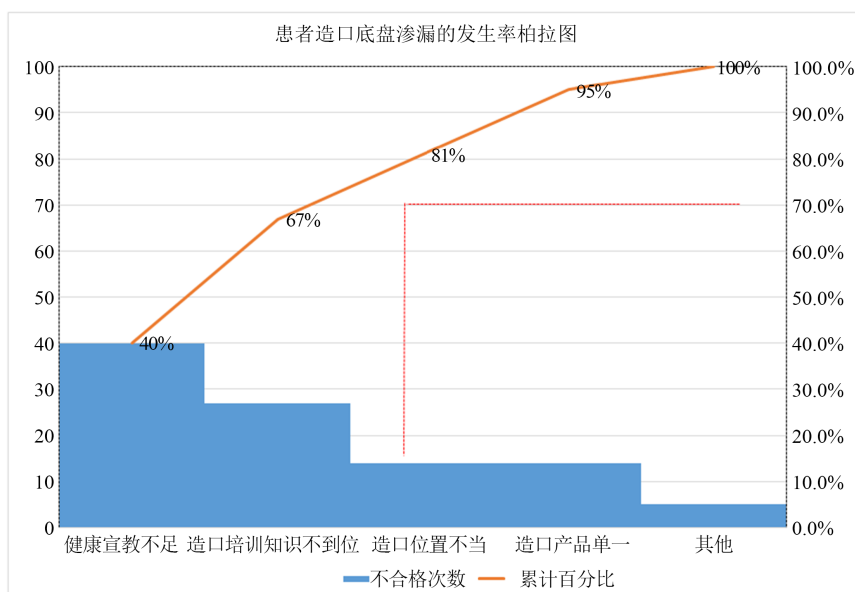


Figure 2. Causes proportion of chassis leakage in patients with ostomy

图 2. 造口患者底盘渗漏原因比例

#### 2.2.4. 目标设定

绘制更换造口底盘流程图,从中查找改进环节。根据公式:目标值 = 现况值 + 现况值 × 改善重点 × 圈能力[8],最终将目标设定为造口底盘发生率降低到 29.6%。

#### 2.2.5. 对策拟定及实施

##### 1) 加强造口知识的培训

认真落实对护士的培训,提高品管圈内每位成员的造口专业知识水平与技能。于 2021 年 4 月 1 日至 5 月 11 日科室对全员进行造口相关知识培训,培训内容包括:造口定位及造口产品的选择、造口袋的更换流程、造口并发症的护理、造口患者的健康宣教和造口的操作培训,科室每周一进行培训讲座,周五全天开放问卷星考核,通过数据化分析,评估培训效果;培训后由国际造口治疗师对每位圈员进行床旁实际操作的考核及指导;制作造口更换的视频,造口宣传手册(护士版),建立科室微信公众号。经过培训,护士考核成绩的合格率由 78.95%上升至 100%,优秀率由 65.79%上升至 84.21%。

##### 2) 提高对造口定位的准确性

通过医护合作的方式,成立造口定位质控小组,制作造口定位包;科室制定统一的造口护理标准化流程;病人反馈造口位置对于自身的影响和感受,对于因定位不当出现的造口问题,定期进行汇报总结,提高医务人员的重视;此外,国际造口治疗师对护士进行造口定位的床旁考核,使造口定位的准确率由 52.63%提高到 100%。

##### 3) 加强健康宣教

通过电视播放,以动画及文字形式对患者及家属进行造口规范护理的宣教;丰富科室造口宣教展板的内容,向患者发放造口宣传手册(患者版);建立造口患者的微信群,在微信群中向造口患者及家属推送造口相关知识和小视频。最终确保出院前患者及家属能熟练掌握造口护理的流程及造口相关知识。通过问卷调查,住院患者造口知识的知晓率由 44.44%提高到 87.5%。

### 2.3. 结果指标

比较品管圈实施前后两组患者底盘渗漏的发生情况,以及实施前后患者对护理工作的满意度。

### 2.4. 统计学方法

采用统计软件 SPSS 25.0 对结果进行统计分析,定量变量服从正态分布的用均数 ± 标准差来表示,组间差异的比较采用两独立样本 t 检验;定性资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  作为检验标准。

## 3. 结果

### 3.1. 品管圈活动前后造口患者底盘渗漏发生率

实施品管圈活动前造口底盘渗漏发生率为 42%,活动后发生率降到 23%,实施前后的差异比较具有统计学意义(表 1)。

### 3.2. 品管圈活动前后造口患者满意度

实施品管圈活动前患者满意度 94.23%,实施后肠造口患者的护理工作满意度达到 99.45%,实施前后差异有统计学意义。

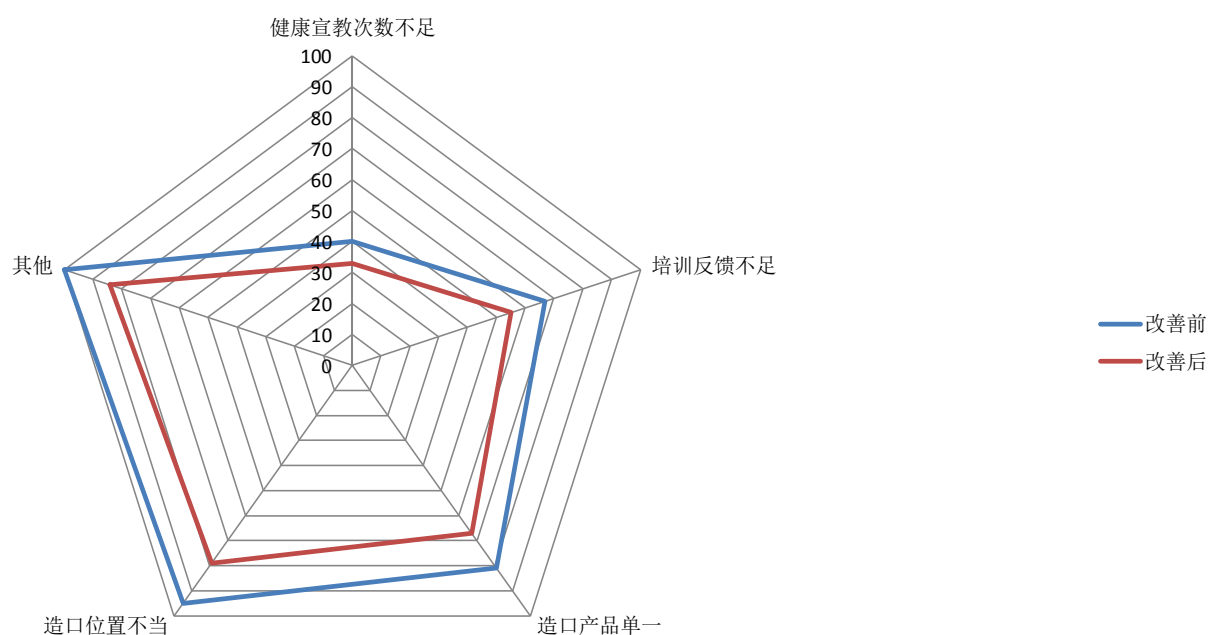
### 3.3. 活动前后团队综合能力

通过本次的 QCC 活动,增强了全体圈员在发现问题、解决问题的能力,加强了护理人员造口护理方

面的理论知识与实践技能；通过团队协作共同解决问题，增强了医护团队的凝聚力(图 3)。

**Table 1.** Comparison of leakage of stoma chassis before and after QCC activity  
**表 1.** QCC 活动前后造口底盘渗漏发生情况比较

组别	例数	造口底盘渗漏例
对照组	95	40
试验组	93	21
$\chi^2$	8.173	
P	<0.05	



**Figure 3.** Radar chart of team comprehensive ability before and after the activity

**图 3.** 活动前后团队综合能力雷达图

## 4. 讨论

### 4.1. 品管圈活动有效的降低造口患者底盘渗漏率

品管圈活动主题的选定贴合临床问题，针对造口患者底盘渗漏的问题实行品管圈管理，造口底盘渗漏率由开展前的 42% 降低至 23%，达到设定目标，有效缓解了术后造口渗漏及造口周围皮炎等并发症的发生，提高患者的生活质量。

### 4.2. 术后造口渗漏的主要原因得到较好的解决

经前期调查，术后造口渗漏的原因主要与造口相关知识宣教不足、培训反馈不到位、造口位置不当等有关。针对不同的原因，品管圈小组制定相对应措施，通过多种形式加强对患者及家属造口相关知识的宣教；加强造口知识的学习与造口护理技能的培训与考核；同时，为了提高对造口定位的准确性，通过医护合作的方式，成立造口定位质控小组，并制定了统一的造口标准化流程。在品管圈实施后，上述原因导致的造口渗漏问题得到很大的改善。

### 4.3. 品管圈活动提高护理人员的综合素质

活动中通过多种途径对圈员进行培训,包括造口护理专家授课、造口护理流程演示、医护合作共同解决复杂造口的护理,科室定期培训造口相关知识和考核等方式,使圈员的知识水平和实践技能有了明显提高;同时提高了圈员的自我效能感[9]。

## 5. 小结

品管圈活动的开展可以有效的降低肠造口术患者底盘渗漏的发生,有利于护理人员对造口术后患者的指导,提高了造口护理服务质量。本次活动品管圈小组成员通过前期的调查进行底盘渗漏的相关原因分析,并主动寻找解决方案,制定相对应措施,切实解决了临床中造口患者底盘渗漏的问题。同时,通过品管圈活动的开展,小组成员能积极主动学习造口相关理论知识,提高自身造口护理技能,并且利用业余时间进行造口规范护理及造口定位的操作练习,圈员们相互监督操作过程,极大地提高圈员的专业技能。全员参与的形式增强了团队的协作能力,提高了护理服务质量。

## 参考文献

- [1] 王锡山. 中美结直肠癌流行病学特征对比及防控策略分析[J]. 中华结直肠疾病电子杂志, 2019, 8(1): 1-5.
- [2] 郭天安, 谢丽, 赵江, 等. 中国结直肠癌 1988-2009 年发病率和死亡率趋势分析[J]. 中华胃肠外科杂志, 2018, 21(1): 8.
- [3] 茆家定, 吴佩, 杨光, 等. 超低位直肠癌保肛术的临床应用价值[J]. 中华消化外科杂志, 2015, 14(6): 461-465.
- [4] Ferrara, F., Parini, D., Bondurri, A., *et al.* (2019) Italian Guidelines for the Surgical Management of Enteral Stomas in Adults. *Techniques in Coloproctology*, **23**, 1037-1056. <https://doi.org/10.1007/s10151-019-02099-3>
- [5] 张颜, 芦桂芝, 徐娜, 等. 肠造口周围皮肤常见问题护理现状[J]. 中国护理管理, 2014, 14(6): 602-604.
- [6] 陈淑玲, 张秀英. 1例高龄消瘦患者回肠造口渗漏的护理[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(6): 166-167.
- [7] 黄榕, 陈佩娟, 徐丽, 等. 品管圈活动在降低氯化钾致疼痛和静脉炎发生率中的应用[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(1): 83-84.
- [8] 余文静, 高兴莲, 张晓芳, 等. 品管圈活动降低直肠癌患者术中低体温发生率[J]. 护理学杂志, 2016, 31(10): 58-60.
- [9] 杨海燕, 徐宇红, 龚华霞. 品管圈活动在神经内科护士专科培训中的应用效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(1): 62-64.