

# 提高造口患者住院期间更换 造口袋的规范率

胃肠外科

2016-06-03

# 问题聚焦

据统计目前我国造口患者已经超过100万，并且每年增加10万余人。肠造口虽然挽救了病人的生命，但是患者造口术后因改变了正常排便途径，不能随意控制粪便的排出，还要面对由于护理不当带来的造口并发症的问题，使得患者的生理、心理受到很大影响，造成大部分患者自尊低下和社会障碍等心理变化，严重影响了患者的生活质量。大部分患者术后会产生依赖心理，把造口护理的工作交给护士与家属，认为与自己无关，能正确按操作流程更换造口袋的患者比例更低。

因此，进一步规范肠造口术后健康教育的内容和方法，提高住院患者自我护理的规范性，让患者早日回归家庭、回归社会，有着相当重要的意义！



## 现况与原因:

- 对我科 2016年3月1日至 2016 年3月31日 10 例肠造口病人（包括小肠、乙状结肠等临时与永久造口）30次更换造口袋的规范率进行抽样考核调查，主要从更换用物的准备、环境选择、操作前对造口周围皮肤的评估、操作的规范程度、以及对造口并发症相关知识的知晓及应对措施的实施等指标经行考核。
- 计算方法:
- $\text{造口袋更换规范率} = \text{考核得分总数} / \text{总分数} * 100\%$ 。

## 造口患者住院期间更换造口袋规范率 查检表一

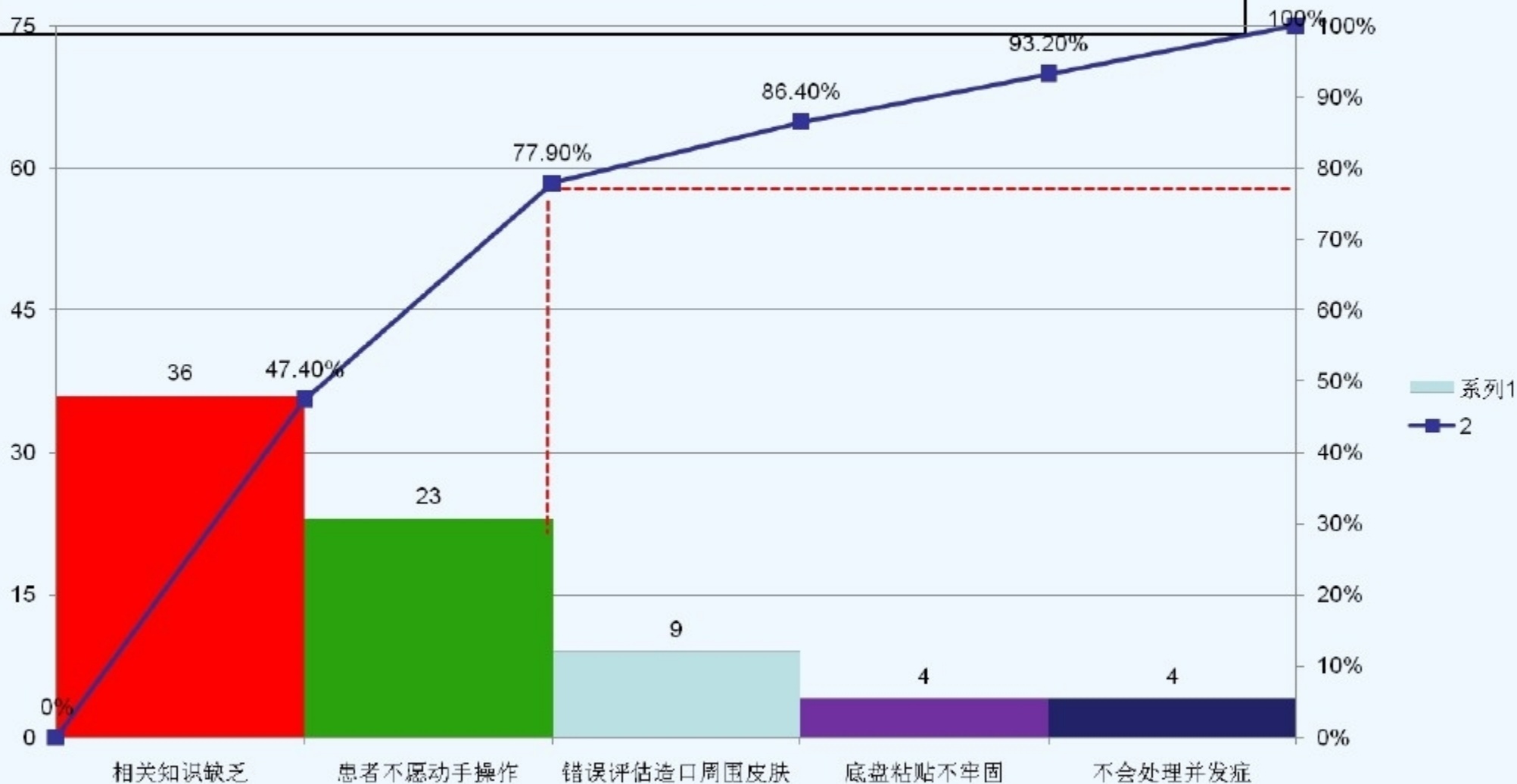
- 现况：
- 患者更换造口袋规范率  
=  $225/300 * 100\%$   
=  $75\%$

患者更换造口袋的操作评分表														
编号	日期	患者姓名	总分	正确分数	用物准备	拆除方法	动作	错误	底盘	患者	不会	相关	家	属
					不齐	错误	轻柔	评估	粘不牢	愿不动手	处理并发症	知识缺乏	配不好	
					0.5分	1分	1分	1分	1分	2分	1分	2分	0.5分	
1	03-02	王新霞	10	7	✓							✓		✓
2	03-04	李杰已	10	9			✓							
3	03-04	廖惠芳	10	8					✓		✓			
4	03-05	吴恩梅	10	7				✓				✓		
5	03-11	陈礼	10	6				✓	✓	✓				
6	03-12	李其乙	10	8						✓			✓	
7	03-12	李惠芳	10	8						✓				
8	03-12	王新霞	10	9			✓							
9	03-13	张天伟	10	8						✓				
10	03-14	陈礼	10	8	✓				✓			✓		✓
11	03-15	许宝富	10	8	✓							✓		
12	03-15	刘少霞	10	7		✓	✓					✓	✓	
13	03-15	郭庆华	10	6				✓				✓	✓	
14	03-15	李山慧	10	8						✓			✓	
15	03-16	许宝富	10	8						✓				
16	03-16	李其乙	10	8				✓					✓	
17	03-16	郭庆华	10	8			✓	✓		✓			✓	
18	03-16	李恩梅	10	8			✓	✓					✓	
19	03-17	刘少霞	10	7										
20	03-20	董中同	10	9			✓						✓	✓
21	03-20	张秋培	10	8	✓			✓		✓				
22	03-21	丁金	10	9		✓								
23	03-22	刘礼	10	8						✓				
24	03-23	徐惠英	10	8								✓	✓	
25	03-26	许恩梅	10	7						✓				
26	03-26	周志辉	10	9									✓	✓
27	03-28	侯大章	10	7	✓									
28	03-28	李运华	10	8							✓			
29	03-29	李朝林	10	8							✓			
30	03-30	侯大章	10	8							✓			
合计			300	225	2	2	4	5	4	18	3	28	2	

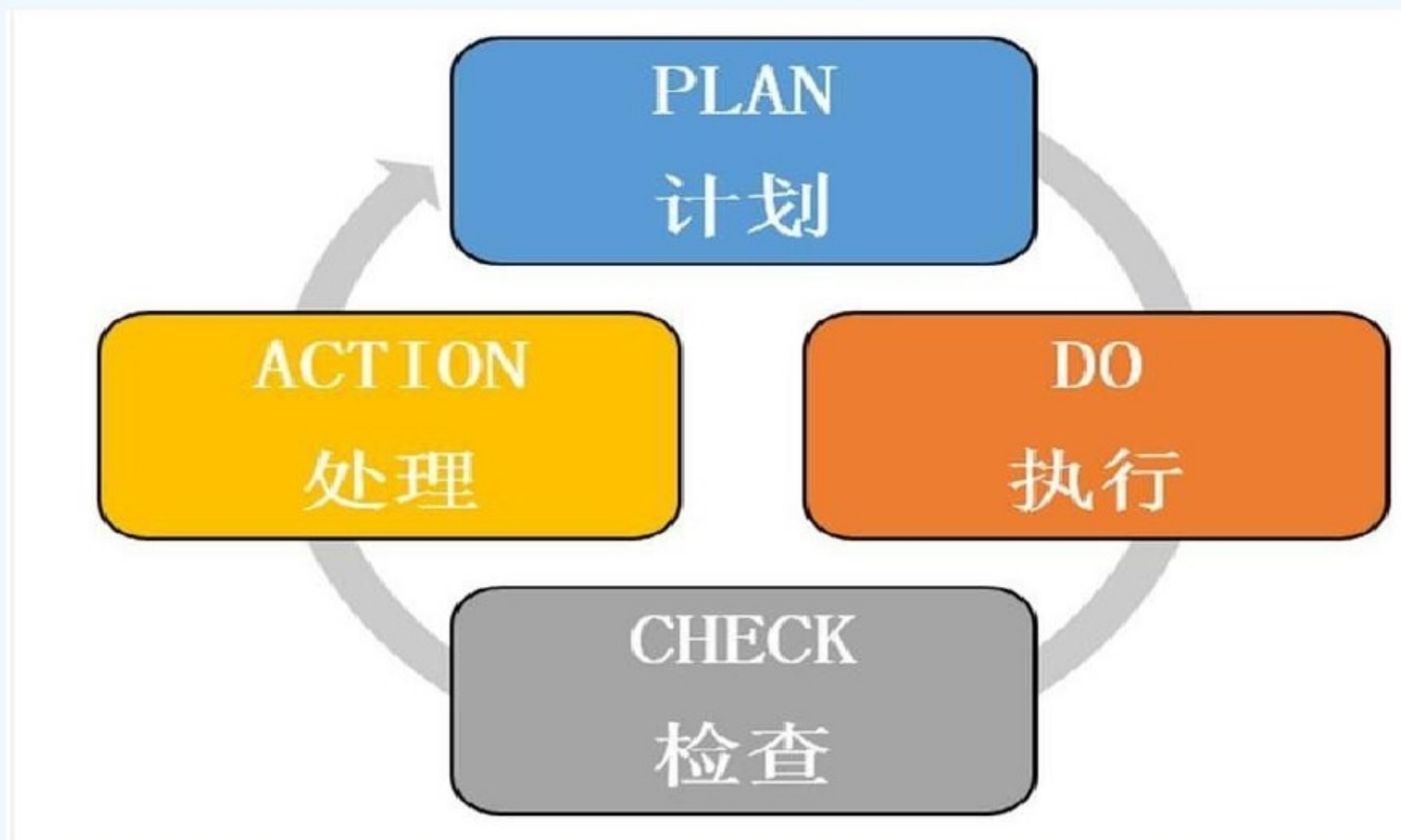


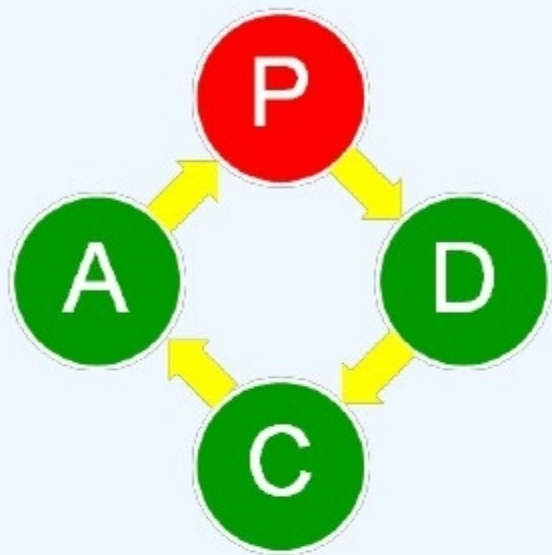


我们以80/20原则，由统计发现相关知识缺乏和患者不愿意动手更换造口袋（两者合计77.9%）作为本次活动改善的重点！



# PDCA循环：





我科成立QCC小组，自2016年3月起开始进行造口袋更换不规范的原因的质量改进项目。依靠团队策划设计查检表并开展抽样查检，再根据抽样调查结果以及结合圈能力设定目标改善值

通过QCC小组活动的圈能力测评，确定本次检测指标的目标值为:88.6%

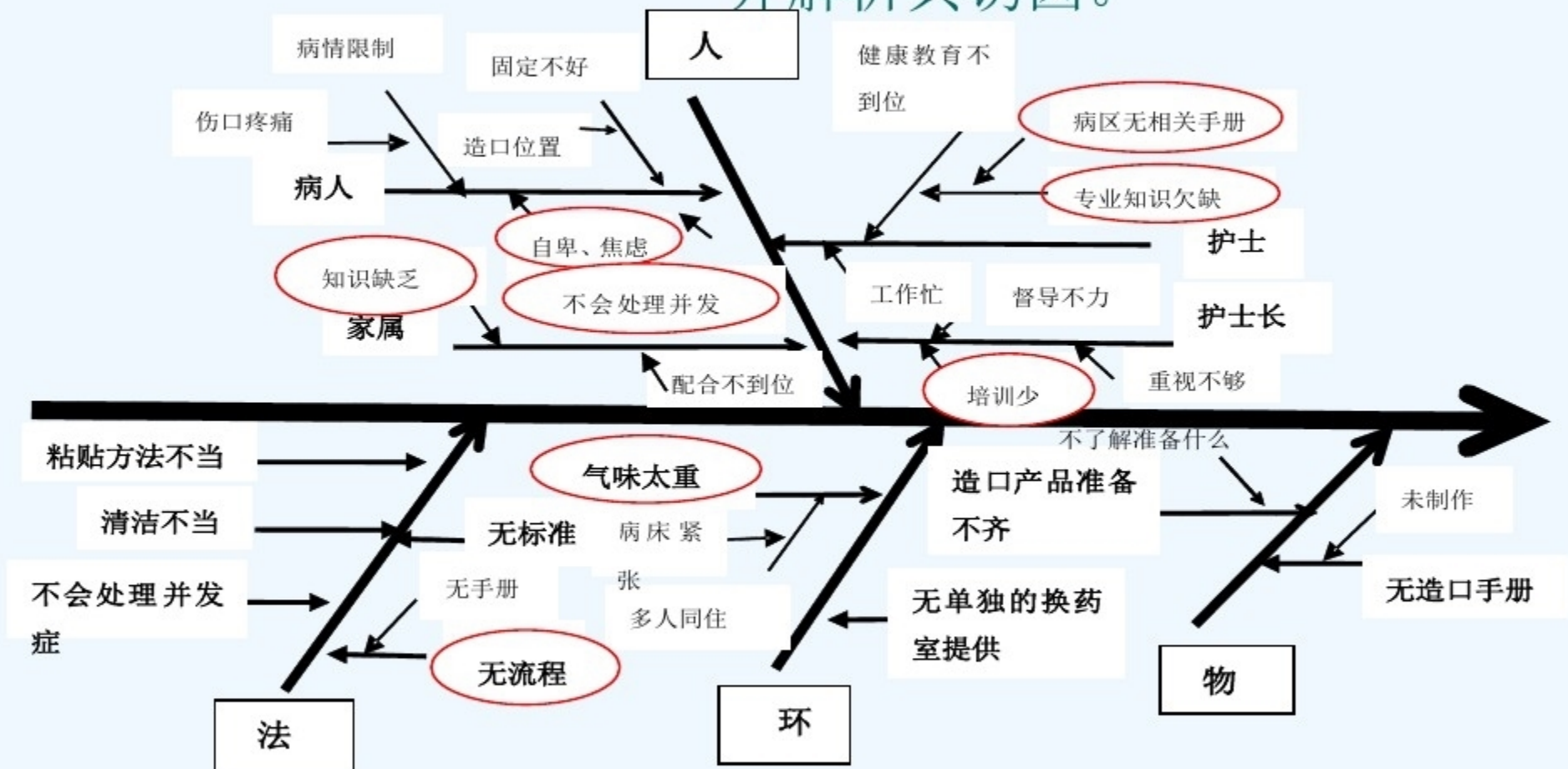


目标值=现况值+ (1-现况值) × 改善重点改善圈能力

$$= 75\% + (1 - 75\%) \times 77.9\% \times 70\% = 88.6\%$$



# 运用QC手法之“鱼骨图”查找造口袋更换不规范的常见原因，并解析其诱因。



住院患者造口袋更换不规范

针对鱼骨图所示原因进行解析，进行真因验证，得出主要原因如上图所示（已圈出）。根据主要因，拟定可行对策，按要求投票，产生可采取的措施，并确定落实措施的人及落实时间。



# 原因解析及要因选定

表3：原因解析及**要因**选定

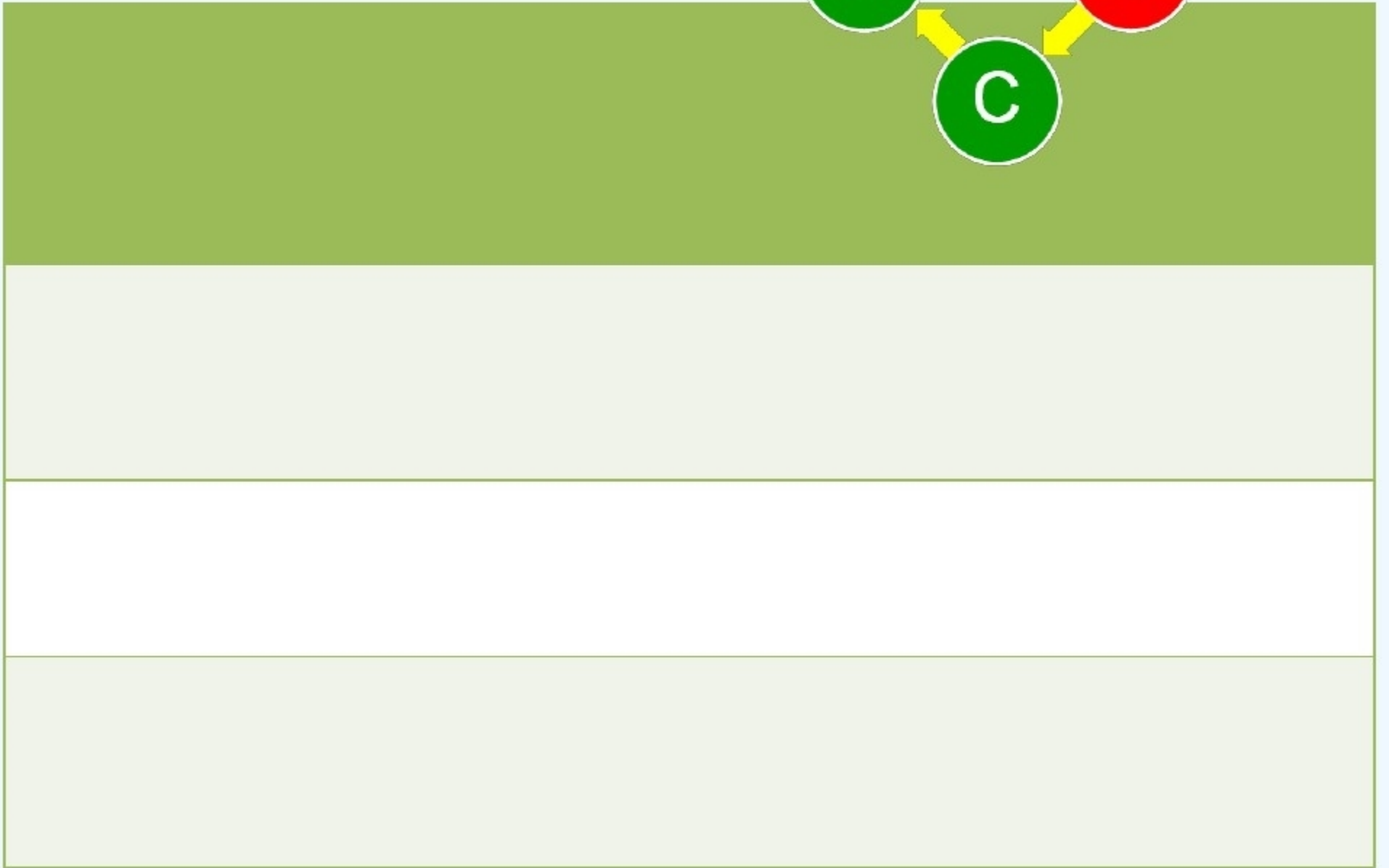
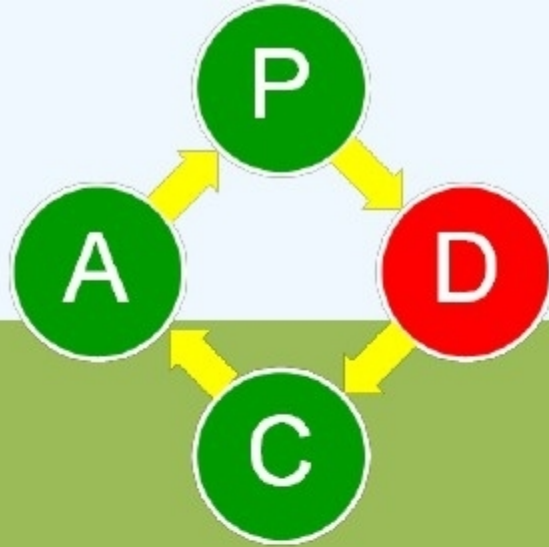
改善项目	原因	投票人数	选定
相关知识缺乏	护士专业知识缺乏	9	★
	病人文化程度低，接受能力差	4	
	护士宣教不到位	8	★
	病区无宣教手册	9	★
	护士长督导检查力度不够	4	
	护士工作忙	3	
	无造口更换流程图	8	★
患者不愿意动手	伤口疼痛	2	
	知识缺乏	9	★
	大便次数过多，气味重，更换无耐性	5	
	自卑、焦虑等心理问题	8	★
	病房病人多，羞于更换	4	
	依赖护士	2	
	自身排斥造口	9	★
	动手能力差，害怕损伤造口	7	★



我们将查检出的真因，利用5W1H方法，经由圈员讨论及评分后，利用头脑风暴法找出改善的对策  
真因选定及对策拟定

问题	真因	对策	评价			总分	采纳	执行时间	负责人	对策编号
			可行性	经济性	效益性					
相关知识缺乏	无宣教手册	制作造口宣教手册	35	35	25	90	★	5.12-5.22	刘芳	①
	无造口更换流程	制作造口更换简易流程图	35	35	35	105	★	5.12-5.22	刘芳	①
	宣教不到位	制作病区健康宣教宣传栏，护士长督导检查护士宣教情况	35	35	30	100	★	5.20-5.30	李雪梅	④
	护士专业知识缺乏	加强对新进人员、低年资护士培训、及考核，每月1次	35	35	25	95	★	5.25	蔡欢	②
患者不愿意动手	自卑、焦虑	责护个性化心理疏导，增强其自信心	35	10	30	75				
	知识缺乏	加强宣教、每月开展“阳光之家”造口人联谊会	35	35	35	105	★	6.10	叶桂梅	③
	动手能力差	护士住院期间多指导，≥3次	35	25	15	75				
	排斥造口	同病种安置同种病人，增加病友的之间交流	35	30	15	80				

注：评价方法：优5分，可3分，差1分，圈员共8人，总分120分，因80/20定律，90分以上的为实际对策。



# 实施步骤:

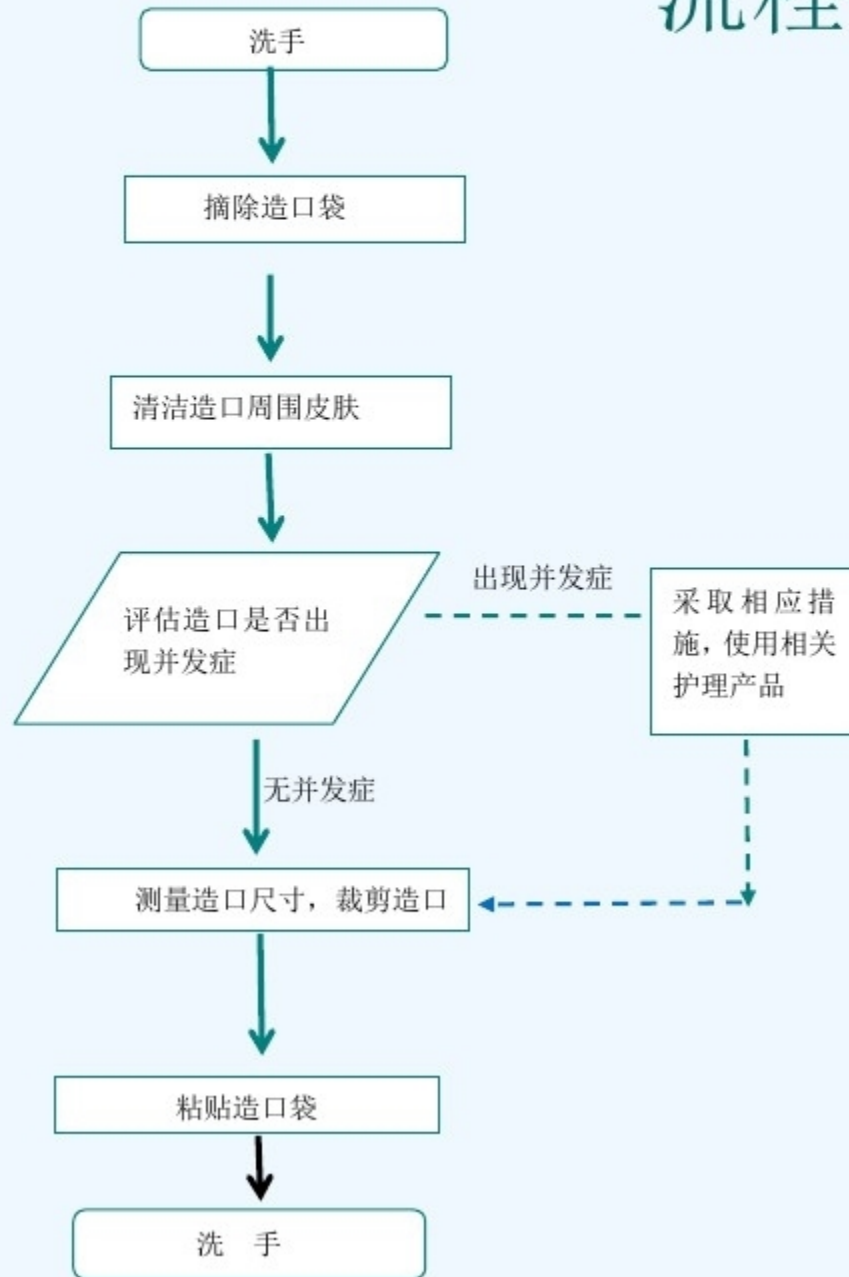
## 1.制作造口宣教手册（如图）





造口袋更换流程图

## 2.制作造口更换简易流程图（如图）



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/336214123230010153>