

参考文献:

- [1] Gilbertson DT, Liu J, Xue JL, et al. Projecting the number of patients with end-stage renal disease in the United States to the year 2015[J]. J Am Soc Nephrol, 2005, 16(12):3736-3741.
- [2] 范又. 慢性肾脏病患者逾一亿, 尿毒症透析治疗有望纳入医保 [N/OL]. 光明日报, [2010-03-12]. http://epaper.gmw.cn/gmrb/html/2010-03/12/nw.D110000gmrb_20100312_7-11.htm
- [3] Koyama H, Fukuda S, Shoji T, et al. Fatigue is a predictor for cardiovascular outcomes in patients undergoing hemodialysis[J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2010, 5(4):659-666.
- [4] Jhamb M, Argyropoulos C, Steel JL, et al. Correlates and outcomes of fatigue among incident dialysis patients[J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2009, 4(11):1779-1786.
- [5] Sharpe M, Wilks D. Fatigue[J]. BMJ, 2002, 325(7362):480-483.
- [6] Murtagh FE, Addington-Hall J, Higginson IJ. The prevalence of symptoms in end-stage renal disease: a systematic review[J]. Adv

- Chronic Kidney Dis, 2007, 14(1):82-99.
- [7] Jhamb M, Weisbord SD, Steel JL, et al. Fatigue in patients receiving maintenance dialysis: a review of definitions, measures, and contributing factors[J]. Am J Kidney Dis, 2008, 52(2):353-365.
- [8] Letchmi S, Das S, Halim H, et al. Fatigue experienced by patients receiving maintenance dialysis in hemodialysis units[J]. Nurs Health Sci, 2011, 13(1):60-64.
- [9] 黎磊石, 刘志红. 中国肾脏病学[M]. 北京:人民军医出版社, 2008:1484.
- [10] NKF-K/DOQI 慢性肾衰竭营养问题的临床实践指南[J]. 中国血液净化, 2006, 5(10):750-757.
- [11] Bossola M, Luciani G, Giungi S, et al. Anorexia, fatigue, and plasma interleukin-6 levels in chronic hemodialysis patients[J]. Ren Fail, 2010, 32(9):1049-1054.
- [12] Hopkins SJ. Central nervous system recognition of peripheral inflammation: a neural, hormonal collaboration[J]. Acta Biomed, 2007, 78 Suppl 1:231-247.

品管圈活动降低脑脊液引流管护理缺陷率的作用

陆晓琼

(上海市普陀区人民医院, 上海 200060)

摘要:目的 探讨品管圈活动在降低脑脊液引流管护理缺陷率的作用。方法 选取 2015 年 4—9 月收治于上海市普陀区人民医院脑脊液引流置管的患者 240 例。以 2015 年 4—6 月品管圈活动开始前 120 例为对照组, 以 2015 年 7—9 月品管圈活动开始后 120 例为观察组, 调查分析导致脑脊液引流管护理缺陷的主要原因, 比较品管圈活动前后脑脊液引流管护理缺陷率; 意外滑脱率; 堵管率; 品管圈活动后目标达标率及进步率。结果 开展品管圈活动后, 脑脊液引流管护理缺陷率由 37.5% 降至 17.5%, 脑脊液引流管意外滑脱率由 7.5% 降至 2.5%, 脑脊液引流管堵管率由 12.5% 降至 3.3%, 达到了制定目标。每名圈员在品管圈手法运用、团队精神、沟通协调、活动信心和责任荣誉 5 个方面能力均得到显著提高, 活动前后比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 开展品管圈活动可降低脑脊液引流管护理缺陷率, 在激发护理人员管理潜能的同时, 提高了护理质量。

关键词: 脑脊液引流管; 护理; 缺陷率; 品管圈活动

中图分类号: R473.74

文献标识码: A

文章编号: 1009-8399(2016)03-0053-04

留置脑脊液引流管是神经外科常用的辅助治疗手段, 不仅能观察脑脊液的色、质、量, 为病情提供动态信息, 还能通过引流量的控制来预防颅内压力过高或过低现象的发生, 并能减轻脑膜刺激征和脑血管痉挛。

如护理不当, 会导致引流管意外滑脱及引流管堵塞引发颅内压增高, 甚至并发颅内感染^[1]。因此, 脑脊液引流管护理质量的高低直接关系到神经外科患者的治疗和康复进程。品质管理圈 (quality control circle, QCC) 简称“品管圈”, 是指同一工作场所的人员自发组成一小团体, 通过全员参与, 在自我启发、相互启发下, 集思

收稿日期: 2016-01-27

作者简介: 陆晓琼 (1975—), 女, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理。