

持续质量改进在放射性皮炎患者人性化护理中的应用

胡青雷, 廖鹏英, 殷梅玉, 杨文娟

江苏省南京市东南大学附属中大医院溧水区人民医院 江苏南京

【摘要】目的 探究分析持续质量改进在放射性皮炎患者人性化护理中的应用。**方法** 选取于2021年11月至2022年8月, 我院收治的放疗住院患者共129例, 作为本次研究对象。其中2021年11月至2022年3月收治的放疗住院患者共65例, 作为本次研究的对照组, 2022年4月至2022年8月收治的放疗住院患者共64例, 作为本次研究的观察组。**结果** 经管理干预后, 观察组在放射性皮炎发生率以及护理质量方面明显优于对照组, 其中($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。**结论** 在对放疗住院患者进行干预的过程中, 采用持续质量改进管理模式进行干预, 值得进一步的推广与应用。

【关键词】 持续质量改进; 放射性皮炎发生率; 人性化护理; 护理质量

Application of continuous quality improvement in humanized nursing care of patients with radiation dermatitis

Qinglei Hu, Pengying Liao, Meiyu Yin, Wenjuan Yang

Lishui District People's Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing, Jiangsu Province

【 Abstract 】 Objective To explore and analyze the application of continuous quality improvement in humanized nursing of patients with radiation dermatitis. **Methods** A total of 129 inpatients with radiotherapy in our hospital from November 2021 to August 2022 were selected as the subjects of this study. Among them, 65 inpatients with radiotherapy from November 2021 to March 2022 were treated as the control group of this study, and 64 inpatients with radiotherapy from April 2022 to August 2022 were treated as the observation group of this study. **Results** After management intervention, the observation group was significantly better than the control group in the incidence of radiation dermatitis and the quality of care, of which the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the process of intervention for inpatients with radiotherapy, the use of continuous quality improvement management model for intervention is worthy of further promotion and application.

【 Key word 】 continuous quality improvement; The incidence of radiation dermatitis; Humanized nursing; Quality of care

放射治疗又被称为化疗, 其主要通过利用放射线最大程度的杀死患者体内的肿瘤细胞, 同时尽可能的降低对于其周围组织的损伤^[1-2]。据相关统计资料显示: 近年来, 我国肿瘤病例呈现出上升的趋势, 同时存在 50%-71%左右的患者需要接受放射干预。在接受干预期间, 患者存在相对较高的机率出现放射性皮炎, 对患者的生活质量造成不同程度的影响^[3-4]。为不断提升对于放疗住院患者的干预效果, 本文将探究分析持续质量改进在放射性皮炎患者人性

化护理中的应用, 详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组中: 患者共 65 例, 其中男性患者共 34 例, 女性患者共 31 例, 年龄为: 49-78 岁, 平均年龄为: (61.43±3.17) 岁。观察组中: 患者共 64 例, 其中男性患者共 35 例, 女性患者共 29 例, 年龄为: 48-79 岁, 平均年龄为: (61.53±3.20) 岁。对照组以及观察组一般资料对比, 差异无统计学意义, 其中

($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组采用常规管理模式进行干预: 遵循我院各项相关规章制度, 予以患者常规管理措施。

1.2.2 观察组方法

①P(计划)阶段: 组织放疗科全体相关护理人员开展讨论会, 采用头脑风暴的方式选定本次会议主题: 降低住院患者放射性皮炎的发生率。通过收集整理我院患者相关病例资料以及各项信息, 明确放疗科现状: 于2021年11月-2022年3月, 共收治放疗住院患者62例, 其中出现放射性皮炎患者共50例, 放射性皮炎发生率高达81%。分析放射性皮炎发生率高的原因, 共罗列出10项原因, 通过采用鱼骨图、柏拉图进行真因的验证, 总结出真因包括: 相关护理人员观察不到位; 相关护理人员对放射性皮炎处理技能缺乏及经验不足、患者自我皮肤保护不当、皮肤保护剂使用不规范、患者年龄大、督查力度不够以及季节性特点。针对这些因素制定出具有针对性的管理模式以及护理措施。

②D(实施)阶段: A.针对相关护理人员观察不到位的因素: 提升相关护理人员对于放疗部位的观察以及记录能力, 制定《放疗期间放射性皮肤损伤观察表》, 准确记录每位患者每日放疗的剂量以及局部皮肤反应; 将放射性皮炎发生率列入专科监测指标; 将放射性皮炎列为交班内容之一, 进行准确的交接; 同时将放疗后局部反应列为护理记录内容之一如: 观察患者是否存在腹痛、腹胀、血尿、等症状, 引导患者保持照射部位皮肤的清洁状况, 穿着宽松的棉质衣物, 避免皮肤受到摩擦、抓挠、避免使用肥皂、阳光直射等。B.针对相关护理人员对放射性皮炎处理技能缺乏及经验不足: 提升相关护理人员对于放射性皮炎的处理技能及经验, 科内组织放射性皮炎的相关知识学习, 邀请伤口造口专科护理小组专家进行专题讲座, 如存在二级及以上放射性皮炎或处理难度大的患者, 请伤口护理专家会诊, 组织科室护理人员现场观摩学习, 制定《放射性皮炎护理常规》如: 对于I度损伤类型的患者: 应予以皮肤保护力进行干预; 对于II度损伤类型的患者: 应对其进行严密的观察, 禁止使用刺激性类药物, 可使用皮肤保护剂奥克局部涂抹, 必要时予以患者冰敷止痛, 如存在脱屑、裂皮, 禁止手撕、避免出现感染情况。C.针对患者自我皮肤保护不当因素: 制作放射性皮炎宣教栏、根据放疗部位, 制定放射性皮炎宣教单, 帮助患者学习放射性皮炎自

我护理技巧; 放疗前定位日, 由护理人员进行健康宣教, 帮助患者对疾病及放疗有更深入的理解; 定期组织放疗人员学习自我皮肤保护知识, 组织病友间分享讨论会, 提高沟通效果。如: 制定出不同疾病类型的健康教育指导单, 根据患者的收集病情予以其具有针对性的健康宣教, 包括: 妇瘤放疗健康教育指导单、头颈部放疗健康教育指导单、腹部放疗健康教育指导单、胸部健康教育指导单、以及放射性皮炎注意事项的宣传手册等。D.针对皮肤保护剂使用不规范的因素: 制定《奥克喷使用》规范, 对奥克喷使用情况进行记录, 每日登记, 及时与患者及时沟通反馈。如: 在使用过程中不得用力过猛、使用之后应放置于阴凉处存放, 使用期间为1个月, 在使用后如出现皮肤黏膜组织不适反应, 应立即停止使用等。

③C(检查)阶段: 完善相应的监管制度, 对相关护理人员在工作过程中的规范性、完整性进行严格的审查。并对执行阶段所取得的效果进行有效评估, 检查该阶段的实际落实情况, 归纳总结在实际落实的过程中所存在的问题以及所得到的经验, 如发现未能达到计划阶段所制定的目标, 则应针对此类现象进行原因的深度剖析, 明确导致未能达成预期目标的原因, 同时定期开展相应的总结会, 在总结会中应结合院内相关护理人员对于护理工作的意见以及建议, 对分析所得的问题以及各科室的建议进行统一的整理。

④A(处理)阶段: 针对上述所得的问题以及来自各科室之间的建议, 制定出新的解决方案, 深度持续质量改计划在实际落实过程中的问题, 加以改进, 形成新的循环, 保障放疗住院患者护理工作的质量。

1.3 观察指标

经管理干预后, 对比分析对照组以及观察组的放射性皮炎发生率以及护理质量。护理质量包括: 放疗部位观察以及记录欠缺例数; 相关护理人员处理经验不足例数; 患者皮肤自护不当例数以及皮肤保护剂使用不规范例数; 数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组放射性皮炎发生率

经管理干预后, 对比分析对照组以及观察组的

放射性皮炎发生率, 观察组明显优于对照组, 其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

对照组中: I 级放射性皮炎发生率为: 61.54%; II 级放射性皮炎发生率为: 18.46%; III 级放射性皮炎发生率为: 4.62%。对照组放射性皮炎发生率为: 84.62%。

观察组中: I 级放射性皮炎发生率为: 34.38%; II 级放射性皮炎发生率为: 3.13%; III 级放射性皮炎发生率为: 0.00%。观察组放射性皮炎发生率为: 37.51%。其中 $\chi^2 = 46.673$, $P = 0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组护理质量

经管理干预后, 对比分析对照组以及观察组的护理质量, 观察组明显优于对照组, 其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

对照组放疗部位观察以及记录欠缺例数为: 41 例, 观察组放疗部位观察以及记录欠缺例数为: 4 例, 其中 $\chi^2 = 45.846$, $P = 0.001$ 。

对照组相关护理人员处理经验不足例数为: 31 例, 观察组相关护理人员处理经验不足例数为: 5 例, 其中 $\chi^2 = 25.492$, $P = 0.001$ 。

对照组患者皮肤自护不当例数为: 35 例, 观察组患者皮肤自护不当例数为: 9 例, 其中 $\chi^2 = 21.226$, $P = 0.001$ 。

对照组皮肤保护剂使用不规范例数为: 24 例, 观察组皮肤保护剂使用不规范例数为: 4 例, 其中 $\chi^2 = 17.853$, $P = 0.001$ 。

3 讨论

持续性质量改进属于对管理过程的优化方式, 其不仅将管理结果作为重点, 同时注重对于过程管理, 主要包括对于过程中的质量把控、质量保证以及监督管理等方面; 同时在一定程度上强调了需要在原有制度的基础上进行优化与升级, 进而形成一套优良的良性循环^[5-6]。随着社会的不断发展, 医学模式的不断转变, 患者在接受相关医疗服务的过程中, 其对于所接受的服务质量提出了新的要求。对于医院自身来说, 实施持续质量管理改进, 不断的探寻更为优质的方法, 是新时期中医院全面质量管理的体现。医院评审标准要求相关医疗机构构建建立全面的质量管理以及其改进的相关制度, 并对其可追溯性、监督、评价等进行完善, 充分体现了持续质量改进的原则^[7-10]。

综上所述, 在对放疗住院患者进行干预的过程中, 采用持续质量改进管理模式进行干预, 能够有效降低患者放射性皮炎发生率, 同时能够显著提升护理质量, 在实际应用的过程中具有优良的效果,

值得进一步的推广与应用。

参考文献

- [1] 李进, 杨惠敏, 邢桃红, 姚颖, 张冰妍. 乳腺癌急性放射性皮炎防治及护理研究进展[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28 (19): 2699-2704.
- [2] 品管圈活动降低肿瘤放疗患者 II 度以上放射性皮炎的发生率[C]// 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编 (上), 2022: 153-154.
- [3] 鼻咽癌患者急性放射性皮炎防治护理研究现状[C]// 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编 (上), 2022: 163.
- [4] 陈小爱, 周芳, 欧阳珍花. 基于多学科协作的营养管理应用于鼻咽癌同步放化疗患者的效果[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8 (06): 106-108.
- [5] 陈紫红, 钟强, 陈永红, 廖宁, 韦翠, 李冬梅. 集束化护理干预在鼻咽癌患者放射性皮炎防治中的应用[J]. 中国医药导报, 2021, 18 (34): 172-175+184.
- [6] 刘凌, 江锦芳. 基于德尔菲法构建鼻咽癌病人放射性皮炎的预防策略[J]. 循证护理, 2021, 7 (06): 759-764.
- [7] [7] 陈昊, 丁茹蕾, 张榕邦, 李鑫, 彭美玲, 于珍珠, 曾谷清. 鼻咽癌放疗患者放射性皮炎知信行现状及行为影响因素分析[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37 (12): 924-929.
- [8] 陈紫红, 钟强, 陈永红. 放射性皮炎预防及管理临床实践指南的质量评价与内容分析[J]. 循证护理, 2021, 7 (02): 151-156+173.
- [9] 丘爱平, 陆勤, 邓燕贞. 风险分析与管理对降低放射性皮炎带教中实习护士错误率的效果[J]. 国际护理学杂志, 2020 (04): 584-585-586-587.
- [10] 刘红玲, 陶利琼. PDCA 程序在鼻咽癌放疗患者放射性皮炎防治管理中的应用[J]. 当代护士 (中旬刊), 2019, 26 (10): 76-78.

收稿日期: 2022 年 11 月 4 日

出刊日期: 2022 年 12 月 2 日

引用本文: 胡青雷, 廖鹏英, 殷梅玉, 杨文娟. 持续质量改进在放射性皮炎患者人性化护理中的应用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (10): 43-45

DOI: 10.12208/j.jmm.202200607

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS