



# 运用PDCA循环提高患者有效约束率

项目部门：神经内科

汇报人：王柳

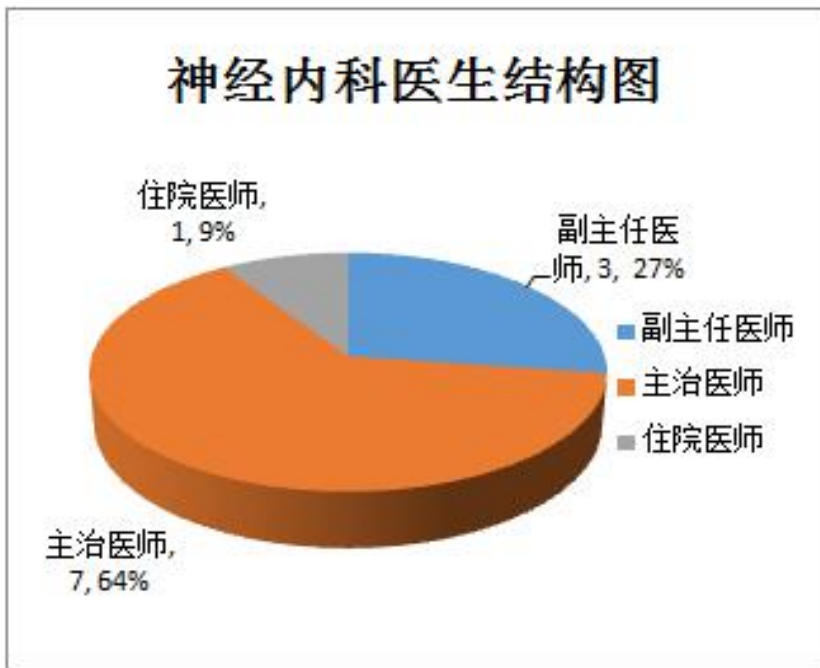
运行时间：2019年2月—2019年7月

# 科室简介

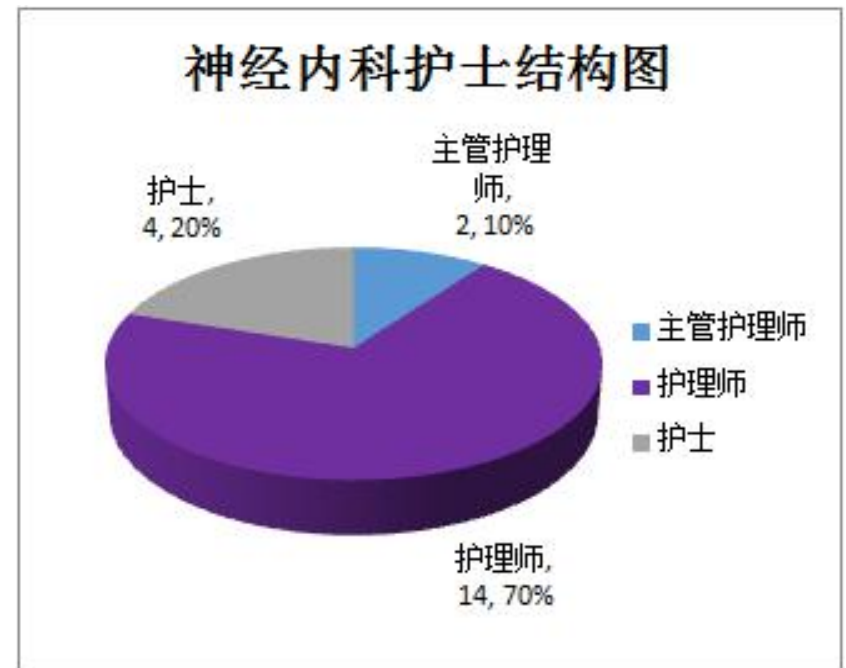
## 人员及床位配比：

文昌市人民医院神经内科独立分科于2004年，科室实际开放床位57张（长期备用溶栓病床一张），共有医护人员31人，其中医生11人，护士20人。

### 神经内科医生结构图



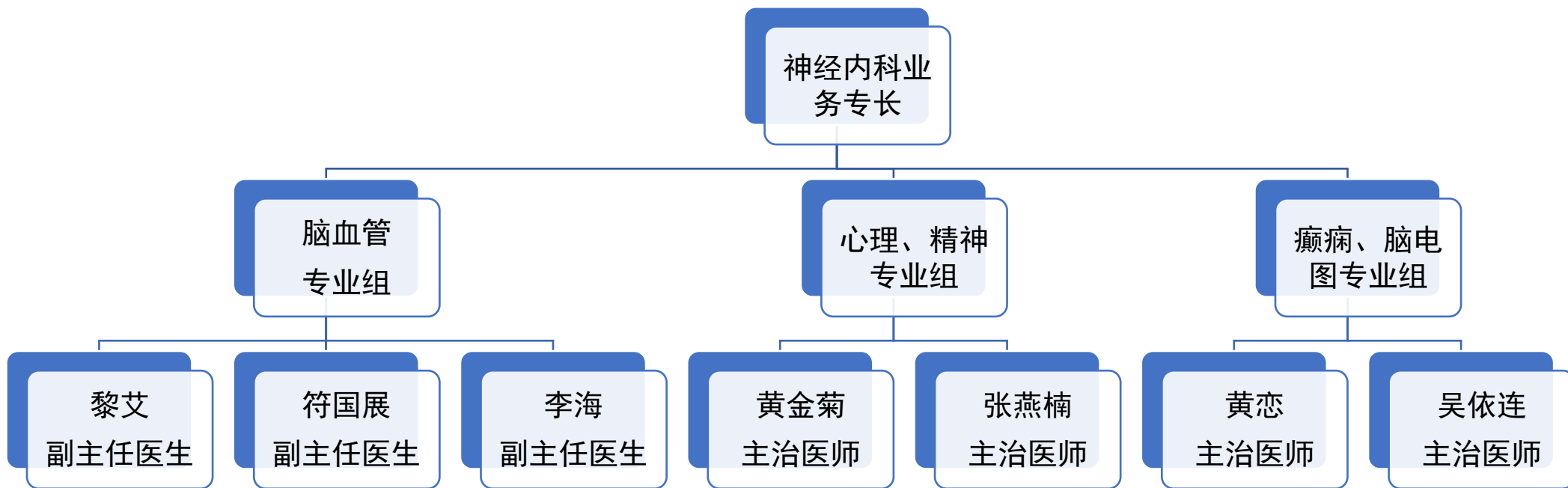
### 神经内科护士结构图





# 科室简介

## 科室业务构架图

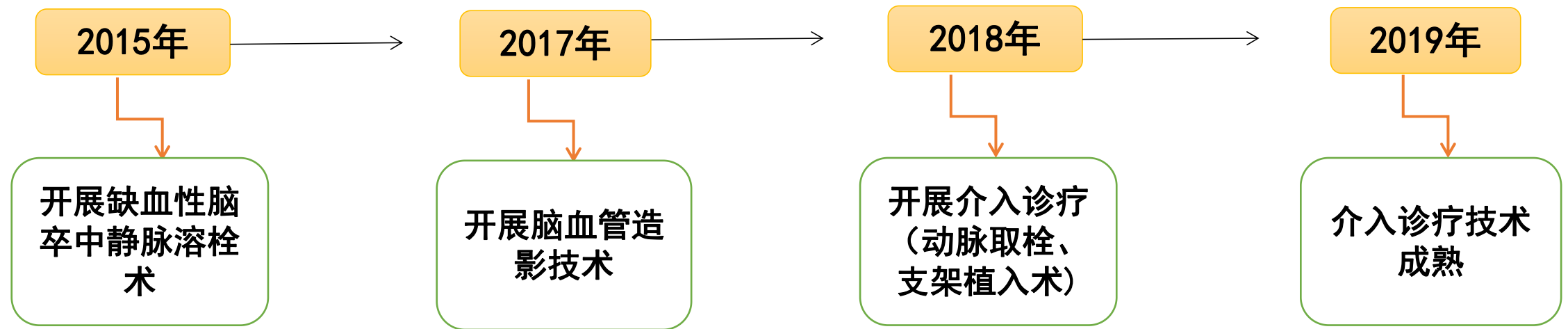


# 科室简介

## 收治病种：

急性脑血管疾病（脑出血、脑梗死、短暂性脑缺血发作）、中枢神经系统感染性疾病、周围神经疾病、癫痫、锥体外系统疾病：帕金森病等。

## 新技术、新项目开展情况：



## 科室简介

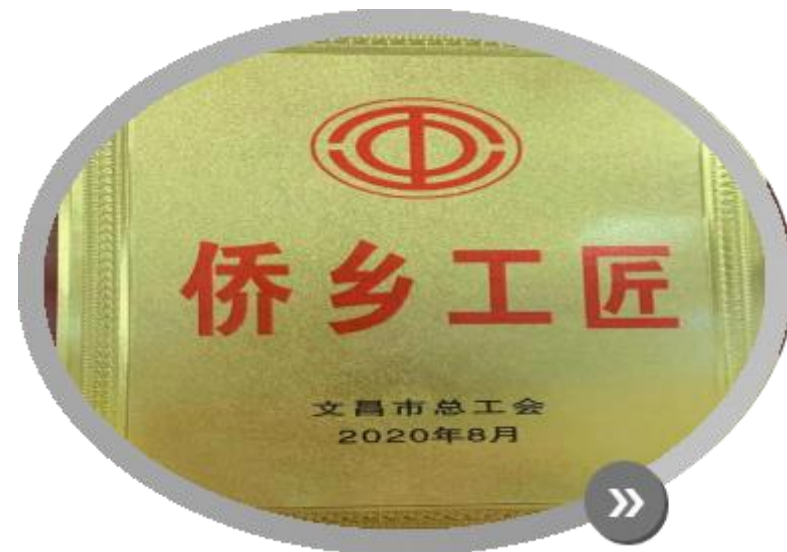
### 获奖情况:

2016年6月被中国卒中学会中国卒中联盟评为“卒中中心”

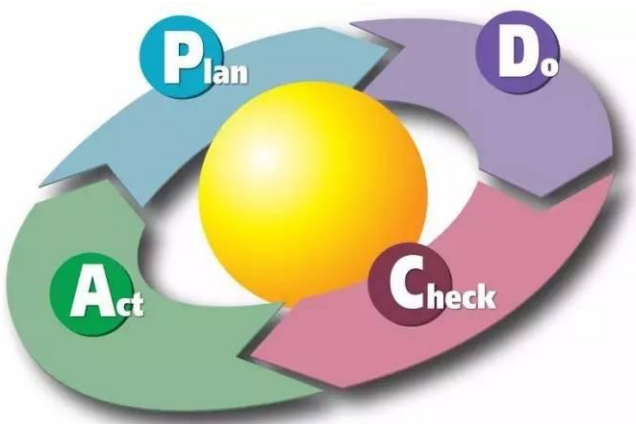
2018年5月被海南省卫生健康委员会评为“海南省重点专科”称号

2019年6月被中国卒中学会中国卒中联盟评为“卒中中心”

2020年李海副主任被评为“侨乡工匠”



# 汇报内容 CONTENTS



P

计划阶段

D

实施阶段

C

检查阶段

A

处理阶段

P

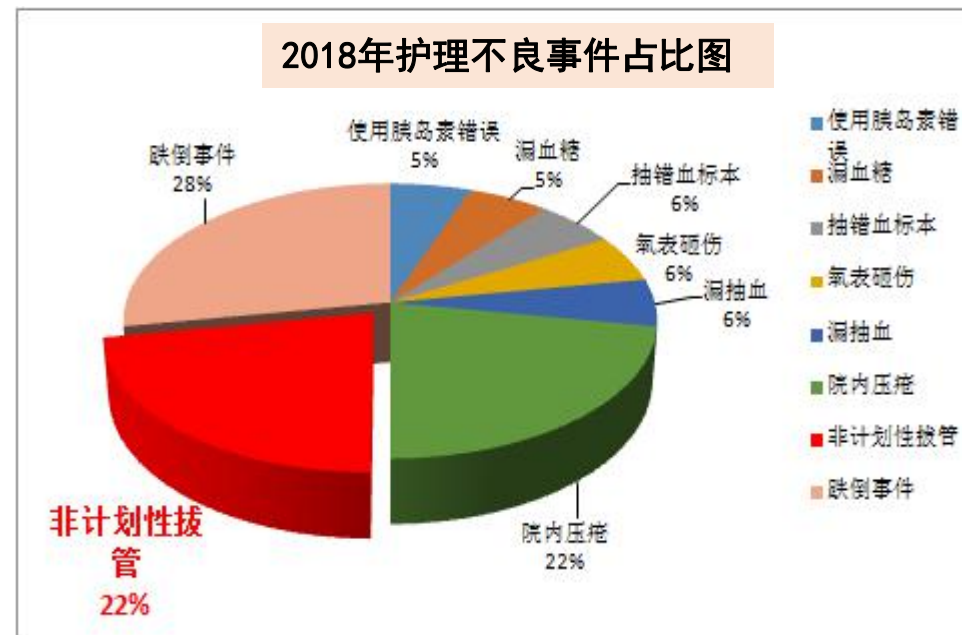
计划阶段

## 选题背景

神经内科多为老年性患者，多因意识不清、躁动、谵妄而需约束，尤其置管的患者。2018年我科因约束不当导致非计划性拔管4例；经调查发现，约束工具的选择、约束手法的不正确、约束带固定位置不正确等均能导致约束无效而引发不良事件的发生。因此**合理有效的约束措施对预防患者的意外拔管具有重要的意义。**



患者约束肢体可以触及管道及使用约束手套手指漏出均为约束无效





## 选题依据

- 保护性约束被视为控制住院患者躁动及预防非计划性拔管的重要措施，约束可以**控制病人危险行为**的发生，避免伤害他人或自伤；对意识障碍，谵妄或躁动病人**防止坠床**；对治疗、护理不配合的病人，保证病人得以顺利治疗、护理，防止病人**拔除各种重要管道**，危及生命。因此，合理的有效约束可以保证患者安全。

[1]戴莉敏, 贡浩凌, 高燕, 等. JCI标准在住院患者使用约束具安全管理中的应用[J]. 中国护理管理, 2014, 14(4):406-409.

[2]夏春红. 李峥. ICU护士身体约束的知识、态度、行为的调查分析[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(6): 568-570

# 项目定义

主题	提高患者有效约束率
名词定义	身体约束是指使用相关用具或设备附加在或临近于患者的身体，限制其身体或身体某部位自由活动和（或）触及自己身体的某部位。 [1]
计算公式	有效约束率 = $(A/B) \times 100\%$
评判标准	自定约束落实项目查检表共有10项，正确达8项以上为有效约束
说明	A: 有效约束人数 B: 查检约束患者总数

[1] 中华护理学会团体标准T/CNAS04—2019 《住院患者身体约束护理》

# CQI 小组成立

序号	姓名	工作年限	职称	学历	担任角色	分工
1	黎艾	15	副主任医师	本科	组长	策划、组织
2	王柳	10	护师	大专	副组长	策划、组织
3	李帅	10	主治医师	本科	组员	协作
4	彭赛施	9	主管护师	大专	组员	制定计划、实施培训
5	黄海燕	9	护师	大专	组员	制定计划、实施培训
6	韩胭敏	9	护师	本科	组员	整理数据
7	郑春如	9	护师	大专	组员	资料收集、数据统计
8	庄春虹	8	护师	本科	组员	制作各类表格
9	翁强	7	护师	大专	组员	记录、收集数据
10	高雅	4	护师	本科	组员	整理数据、统计、分析

制表人：彭赛施 制表时间：2019年2月6日

# 活动计划

提高患者约束有效率活动甘特图

阶段	项目	2019年2月				2019年3月				2019年4月					2019年5月				2019年6月				2019年7月					负责人
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5					
		周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周	周					
P=30%	主题选定	---																										黎艾
	成立小组	-----																										王柳
	计划拟定	-----																										彭赛施
	现状调查			-----	-----																							韩胭敏
	目标设定						---																					王柳
	原因分析							---																				全员
	对策拟定								---																			全员
D=40%	对策实施									-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----								全员
C=20%	效果检查																			-----	-----	-----						黄海燕
A=10%	标准化																					-----	-----	-----				王柳
	持续改进																							---			全员	

注：----- 计划      —— 实施

制表人：庄春虹    制表时间：2019年2月10日



# 现状调查

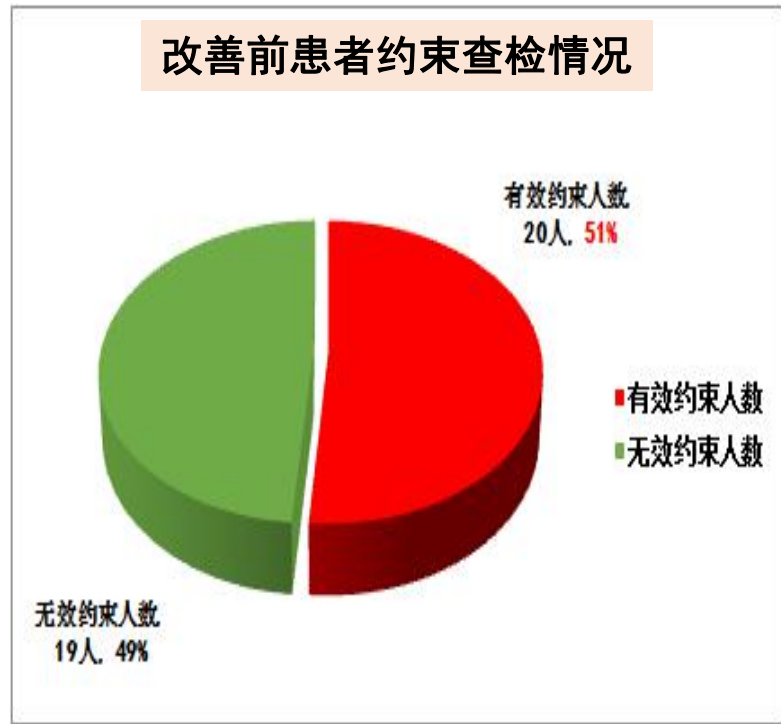
根据神经内科患者有效约束率评估表，2月17日-3月10日共查检39名约束的患者，查检结果：有效约束的人数为20人，无效约束的人数为19人，得出现况值是**51%**

文昌市人民医院/同濟文昌醫院  
神经内科患者有效约束率评估表

检查项目	日期、床号	2.18	2.18	2.19	2.19	2.20	2.20	2.21	2.21	2.22	2.22	2.23	2.23	2.24	2.24
1.约束前有评估		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
2.约束用具符合说明书要求		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
3.约束方式正确	3.1使用衬垫，保护约束部位	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.2松紧度为1-2横指	×	×	√	×	×	√	√	×	×	√	√	√	√	√
	3.3体位舒适，约束肢体活动度适宜	√	√	√	√	√	√	×	×	×	√	√	√	√	√
4.约束用具固定在患者不可及处，不应固定在可移动物体上		√	×	×	×	√	√	√	√	√	√	√	√	×	×
5.约束中宜使用床档，病床制动并降至最低		√	√	√	×	√	√	√	√	×	√	√	×	√	√
6.动态观察患者约束松紧度，如皮肤颜色、温度、感觉、患肢血运等		×	×	√	√	×	√	√	×	√	√	√	√	√	×
7.记录约束原因、时间、用具、执行时间、实施者等		√	√	×	√	√	√	√	×	×	√	√	√	√	√
8.家属签署约束知情同意书		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
9.约束期间满足患者喝水、进食、如厕等要求		√	√	√	√	√	×	√	√	×	√	√	√	√	×
10.认真落实床头交接班		√	√	√	√	√	√	×	×	√	√	√	×	×	√

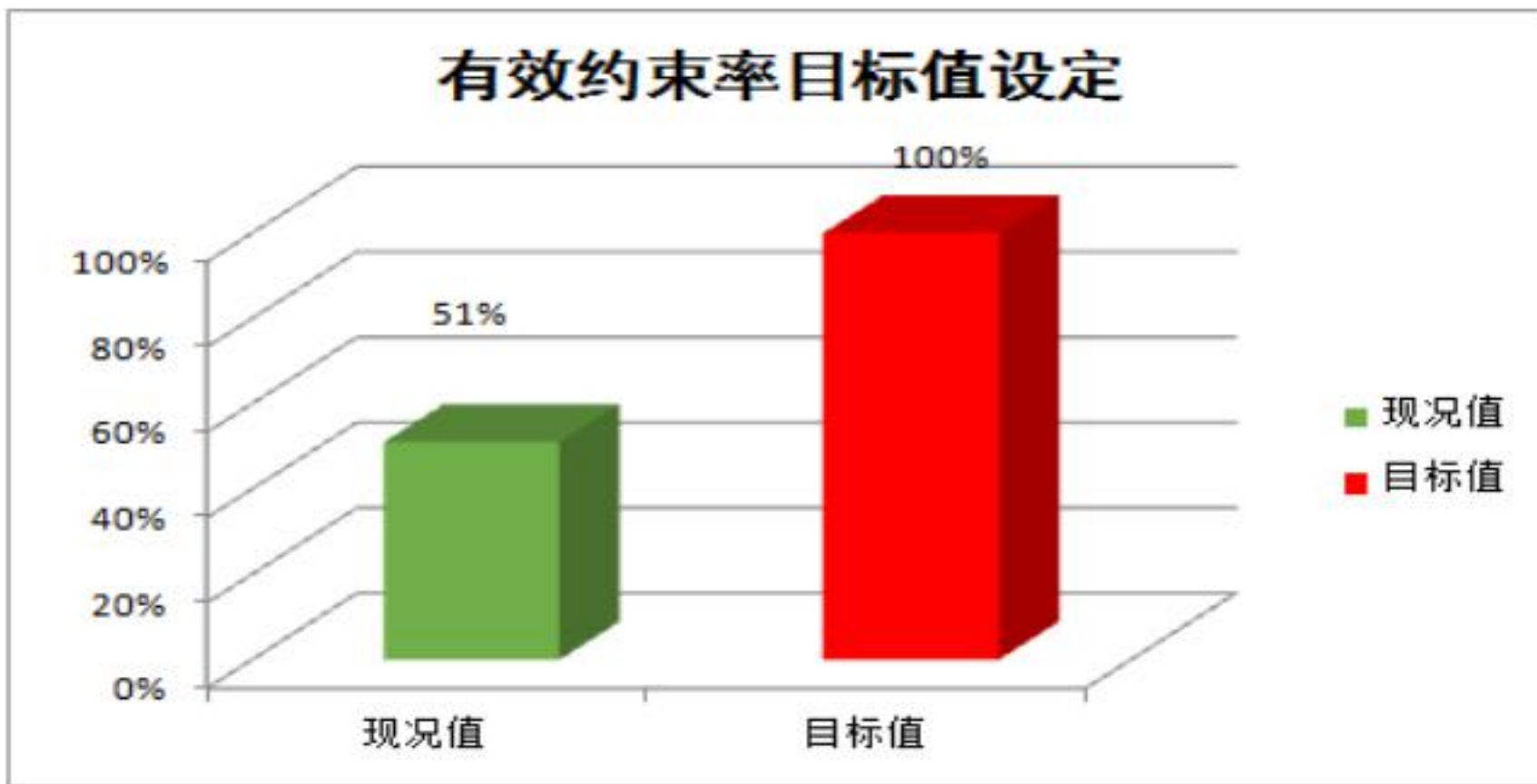
统计：共计39人，落实20人，落实率51%

项目	数量
查检约束患者总人数	39
有效约束人数	20
无效约束人数	19
有效约束率	51%

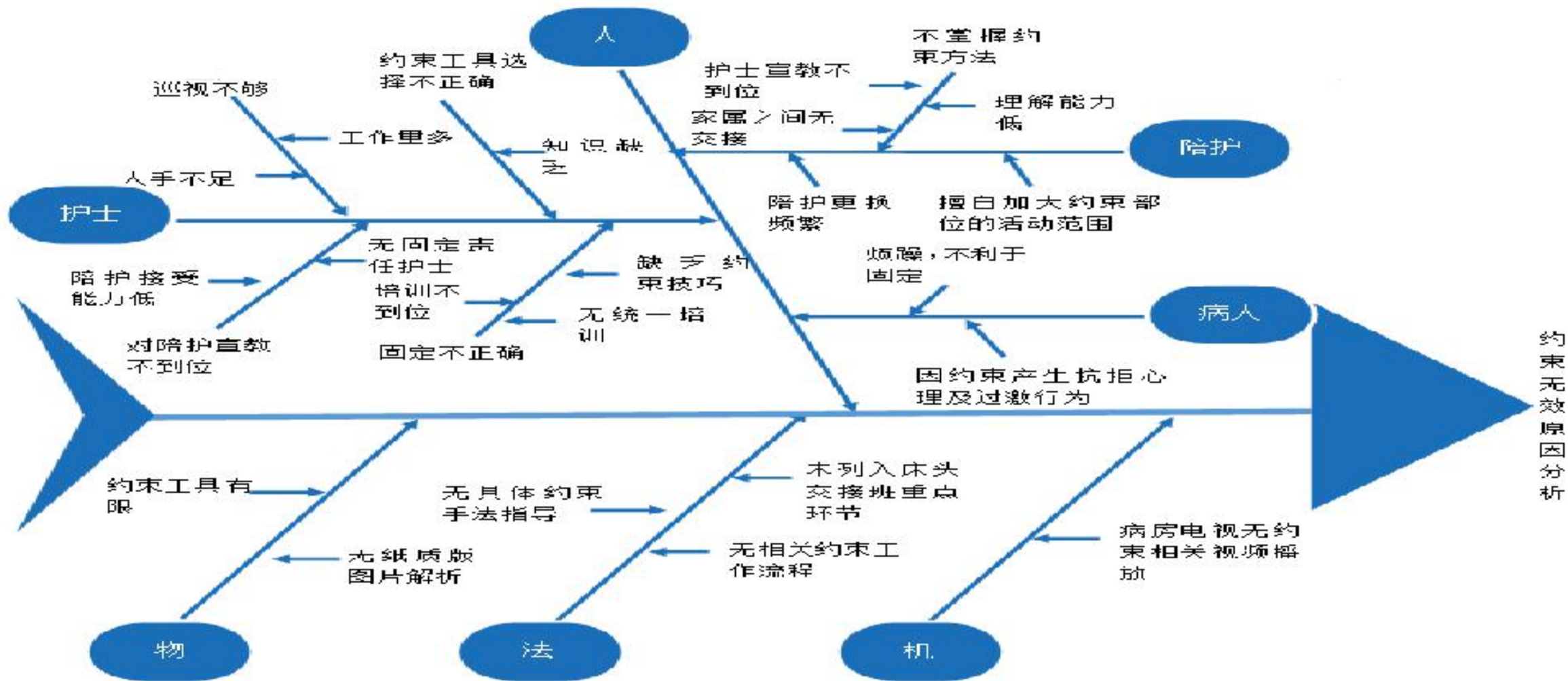


## 设定目标值

➤ 结合科室临床情况，经小组共识后，现将我科有效约束率目标值定为**100%**



# 原因分析



制图人: 郑春如

制表时间: 2019.3.18



# 要因选定

导致无效约束要因评分统计结果															
序号		项目	组员1	组员2	组员3	组员4	组员5	组员6	组员7	组员8	组员9	组员10	总分	要因确认	选定
1	护士	人手不足	5	3	3	3	5	5	3	3	5	3	38		
2		工作量太大	5	3	5	3	5	3	3	3	3	5	38		
3		约束工具选择不正确	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	★	√
4		缺乏约束技巧	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	48	★	√
5		培训不到位	5	5	3	3	5	3	5	3	3	3	38		
6		无相关知识培训	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	48	★	√
7		无固定的责任护士	5	5	3	3	3	3	3	3	1	3	32		
8		陪护接受能力低	5	5	5	3	5	1	3	3	1	3	34		
9	陪护	陪护更换频繁	5	5	3	3	3	3	3	1	1	3	30		
10		陪护理解能力低	3	3	5	3	5	1	3	3	3	3	32		
11		擅自加大约束部位的活动范围	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	46	★	√
12		家属之间无交接	3	3	5	3	3	5	5	3	5	3	38		
13	护士宣教不到位	5	5	3	3	3	3	3	5	3	5	38			
14	患者	因约束产生抗拒心理及过激行为	5	5	5	3	3	3	3	5	3	3	38		
15		烦躁，不利于固定	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	26		
16	物	约束工具有限	3	3	3	3	3	5	3	3	1	3	30		
17		无纸质版图片解析	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	24		
18	法	无具体约束手法指导	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	44	★	√
19		无相关约束工作流程	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	44	★	√
20		未列入床头交接班重点环节	3	5	3	5	3	3	3	3	3	5	36		
21	机	病房电视无约束相关视频播放	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	22		

注：组员按照1分不重要，3分一般重要，5分非常重要，一共10名组员参与打分，最高总分50分，依照八二原则，得分40分以上的为要因

制表人：高雅 制表时间：2019.3.19



# 真因验证

根据二八原则，选定得分40分以上的原因作为要因：

- ◆ 护士约束工具选择不正确
- ◆ 护士缺乏约束技巧
- ◆ 陪护擅自加大约束部位的活动范围
- ◆ 无具体约束手法的指导
- ◆ 无相关知识培训
- ◆ 无相关约束工作流程

患者有效约束率要因验证查检表

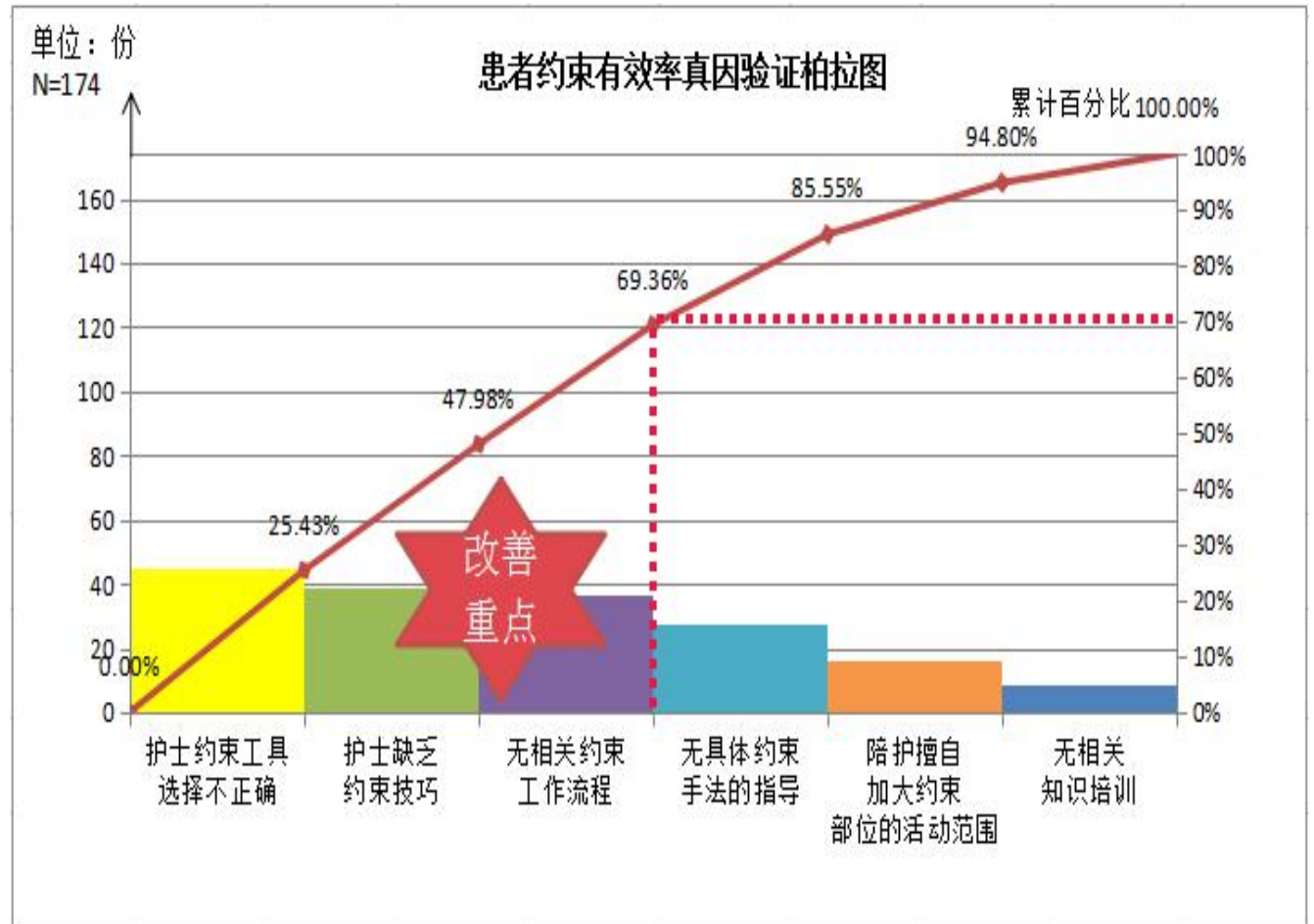
项目	票数
护士约束工具选择不正确	
护士缺乏约束技巧	
陪护擅自加大约束部位的活动范围	
科室无具体约束手法的指导	
科室无相关知识培训	
无相关约束工作流程	

注：由小组成员对患者的约束情况进行查检投票，3月19-24日，不定时进行查检，共查检患者、陪护及对应管床护士共45例，发放问卷45份，收回45份。每人至少投1项，最多投3项。

# 真因验证

患者有效约束率要因验证查检表

项目	票数	百分比	累计百分比
护士约束工具选择不正确	45	25.43%	25.43%
护士缺乏约束技巧	39	22.54%	47.98%
无相关约束工作流程	37	21.39%	69.36%
陪护擅自加大约束部位的活动范围	28	16.18%	85.55%
无具体约束手法的指导	16	9.25%	94.80%
无相关知识培训	9	5.20%	100.00%
合计	174	100.00%	



制表人：韩胭敏 制表时间：2019.3.22

# 对策拟定

What	Why	How	When	Who	Where
主题	主要原因	措施	日期	负责人	地点
人的因素	护士约束工具选择不正确	由护士长向护士解析不同约束带的使用对象	3.25- 3.31	王柳	治疗室、病房
人的因素	护士缺乏约束技巧	科室组织学习约束的技巧，护士之间互相练习，护士长临床指导纠正	3.25- 3.31	王柳	治疗室
管理的因素	无相关约束工作流程	共同协商制定科室使用约束工具具体流程，确保治疗期间导管的正常使用。	3.25- 3.31	全员	护士长办公室

D

实施阶段



# 对策实施

## 真因一：护士约束工具选择不正确

- 根据患者情况，选择不同的约束工具
  - 没有躁动且愿意配合的患者，可选择手腕式约束带，便于患者手指的活动；
  - 配合能力差、躁动不易控制的患者，手指动作常有抓挠不安的情况下，则更换使用手套式约束带；
  - 如果使用单个约束带已经不能起到约束的作用，可以同时使用两个不同类型的约束带，并以交叉的方式固定。



手腕式约束带



手套式约束带



手腕式约束带+手套式约束带

## 对策实施

### 真因二：护士缺乏约束技巧

- 手腕式约束带的使用技巧
- 使用手腕式约束带时要固定2道结，第一道结是固定松紧，第二道结是加强固定第一道结防止结滑动（交叉固定），然后将系带另一头固定在不可移动的物体上如床栏、床沿等



# 对策实施

## 真因二：护士缺乏约束技巧

- 手套式约束带使用技巧：1. 手指放置方向 2. 松紧度适宜1—2横指 3. 两条系带固定方法

### 要点1



手心朝向约束带硬板面，  
五指依次放入指环套内

### 要点2



调整魔术贴松紧度

### 要点3



魔术贴固定松紧度



# 对策实施

## 真因二：护士缺乏约束技巧

要点4



两条系带在横带下方交叉  
打第一个结

要点5



要点6



两条系带在横带上方交叉打  
第二个结防止结移位滑动



## 对策实施

### 真因二：护士缺乏约束技巧

- 两种约束带的使用技巧：先套上手套式约束带，将手套式约束带系带往上臂方向放置，再将其固定于手腕式约束带下方，两条系带呈相反方向，两种约束系带交叉固定形成双重拉力



# 对策实施

真因二：护士缺乏约束技巧

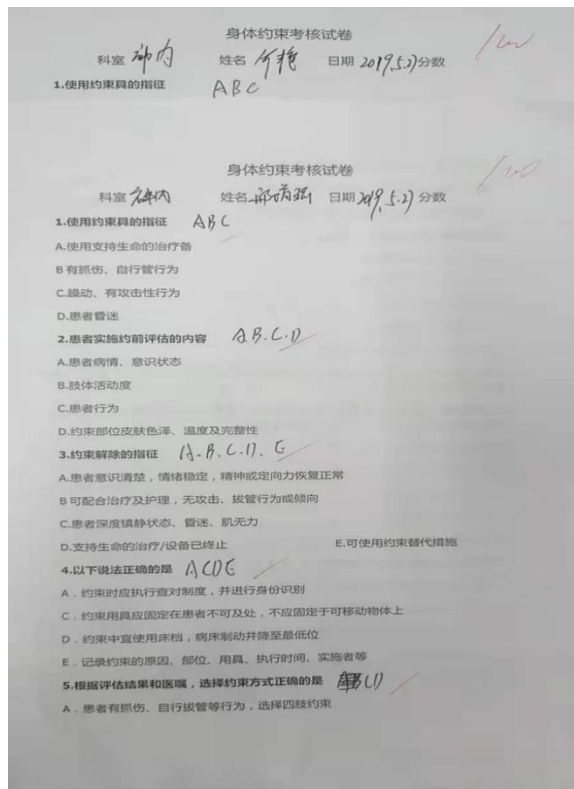
护士之间相互练习，并在床边实践，护士长在床旁指导纠正



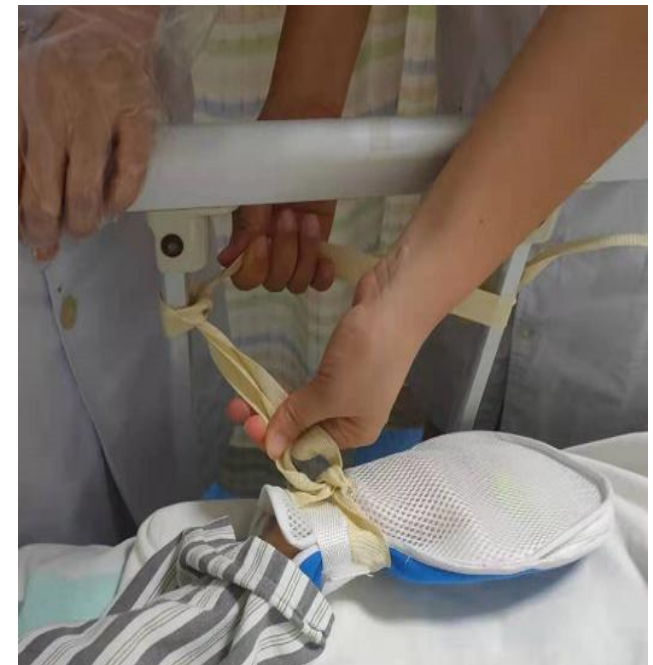


# 对策实施

培训后进行护士临床操作及理论考核，考核结果均合格



护士长现场考核并检查考核结果



护士长现场考核并检查考核结果

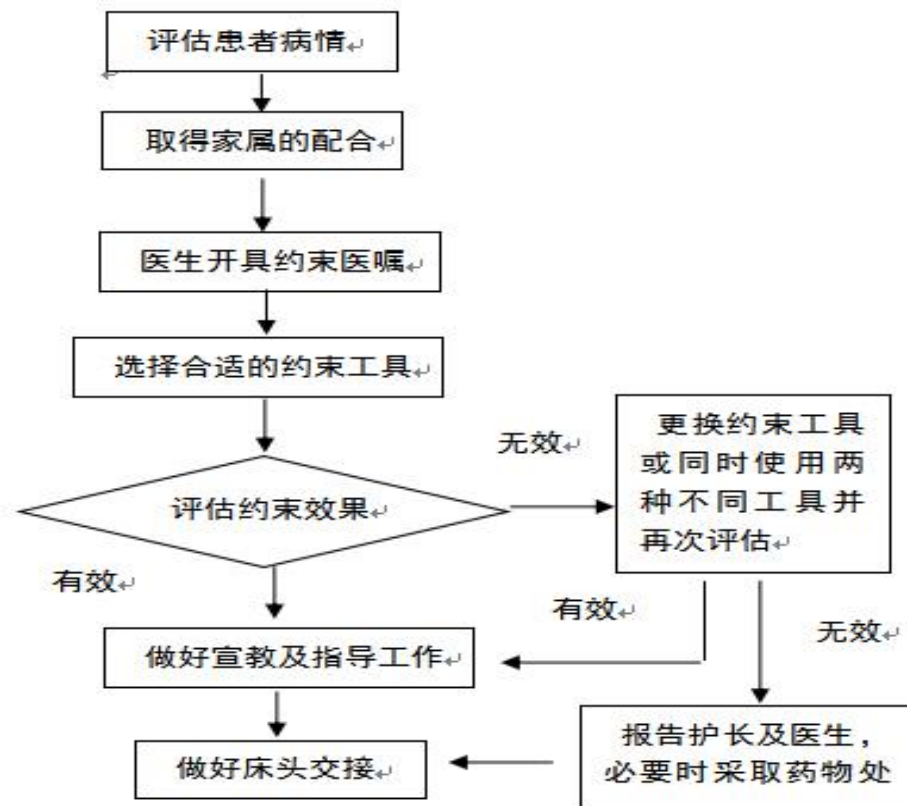
# 对策实施

## 真因三：无相关约束工作流程

参照我院《约束具使用制度》及我科病人配合情况来制定我科约束用具使用流程：

- 1、医护人员评估患者需要使用约束带，告知家属约束的必要性并取得配合后，在保护性约束知情同意书上签名
- 2、督促医生开具“约束必要时”医嘱，护士在白板约束栏里备注
- 3、根据患者的情况选择合适的约束工具，并评估约束效果，在确保此次约束效果有效，即可指导家属约束的方法及注意事项，确保管道的安全，若发现约束后仍存在拔管的风险，可考虑使用两种不同的约束工具，如若仍不能保证管道的安全，报告护士长及医生，采取其他措施，医生根据病人病情决定采取药物处理。
- 4、护士做好床头交接班。

参照我院《约束用具流程图》，在其基础上细化并制定我科约束具使用流程图



C

检查阶段



# 检查阶段

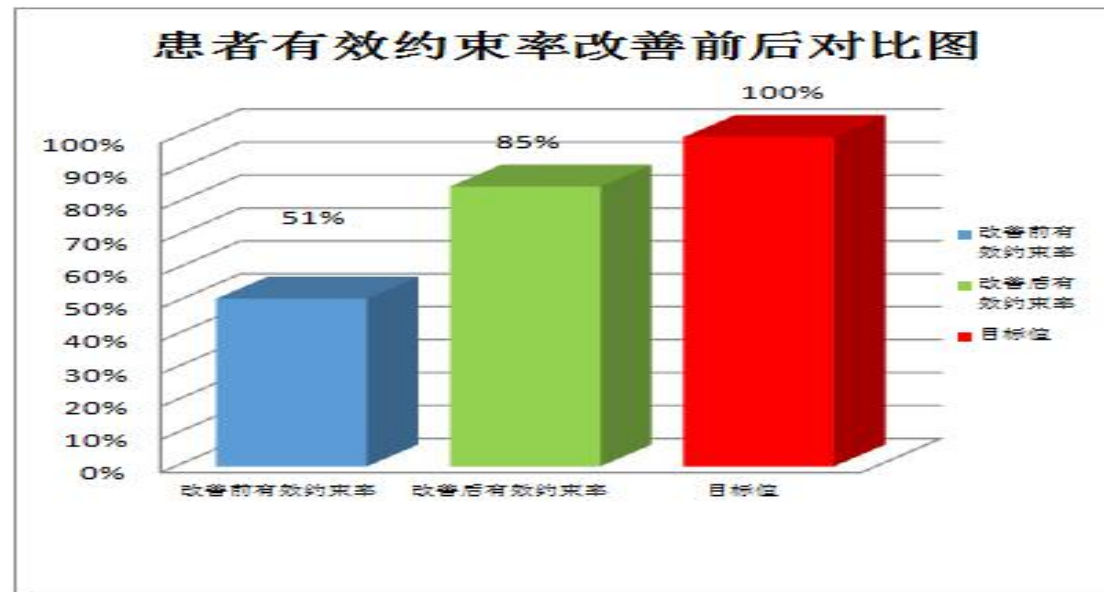
培训后，再次进行查检，6月10日-6月30日查检，共查检39名约束患者，查检结果：有效约束的人数是33人，无效约束的人数是6人，**有效率是85%**。

文昌市人民医院/同濟文昌醫院  
神经内科患者有效约束率查检表

检查项目	日期、床号										
	7.21	7.22	7.23	7.24	7.25	7.26	7.27	7.28	7.29	7.30	7.31
1. 约束前有评估	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. 约束用具符合说明书要求	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. 约束方式正确	3.1 使用衬垫，保护约束部位	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	3.2 松紧度为1-2横指	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
	3.3 体位舒适，约束肢体活动度适宜	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗
4. 约束用具固定在患者不可及处，不应固定在可移动物体上	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	
5. 约束中宜使用床档，病床制动并降至最低	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6. 动态观察患者约束松紧度，如皮肤颜色、温度、感觉、局部血运等	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	
7. 记录约束原因、时间、用具、执行时间、实施者等	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	
8. 家属签署约束知情同意书	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9. 约束期间满足患者喝水、进食、如厕等要求	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✓	
10. 认真落实床头交接班	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✗	

注：落实打✓，未落实打✗ 统计：共计118项，落实112项，落实率95%

查检总人数	有效约束人数	有效率
39	33	85%



## 检查阶段

此次活动进行过程中，没有发生患者在约束过程中因使用约束具而引起的皮肤问题，也未发生患者非计划性拔管事件，说明护士**约束工具选择正确及固定方法有效。**

A

处理阶段

# 标准化

类别： <input type="checkbox"/> 流程改善 <input checked="" type="checkbox"/> 提升质量 <input type="checkbox"/> 临床路径	作业名称： 患者有效约束率执行流程	编号：SNK—B—041
		主办部门：神经内科

一、目的：规范约束流程，提高约束有效率，保证患者治疗期间管道正常使用，降低非计划性拔管率。

二、使用范围：神经内科

三、约束手法与流程：

### 约束手法：

1、手腕式约束带使用时要固定2道结，第一道结是固定松紧，第二道结是加强固定第一道结防止结滑动（交叉固定），系带另一头固定在不可移动的物体上如床栏

2、手套式约束带使用时，1) 手指防置方向 2) 松紧度适宜1~2横指 3) 两条系带固定方法

3、两种约束带的使用时先套上手套式约束带，将手套式约束带系带往上臂方向放置，再将其固定于手腕式约束带下方，两条系带呈相反方向，两种约束系带交叉固定形成双重拉力

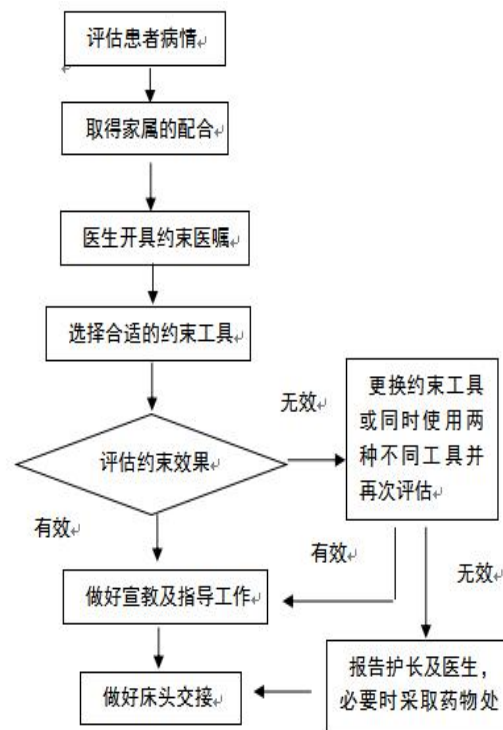
### 约束流程：

1、医护人员评估患者需要使用约束带，告知家属约束的必要性并取得配合后，在保护性约束知情同意书上签名

2、督促医生开具“约束必要时”医嘱，护士在白板约束栏里备注

3、根据患者的情况选择合适的约束工具，并评估约束效果，在确保此次约束效果有效，即可指导家属约束的方法及注意事项，确保管道的安全，若发现约束后仍存在拔管的风险，可考虑使用两种不同的约束工具，如若仍不能保证管道的安全，报告护士长及医生，采取其他措施，医生根据病人病情决定采取药物处理。

4、护士做好床头交接班。

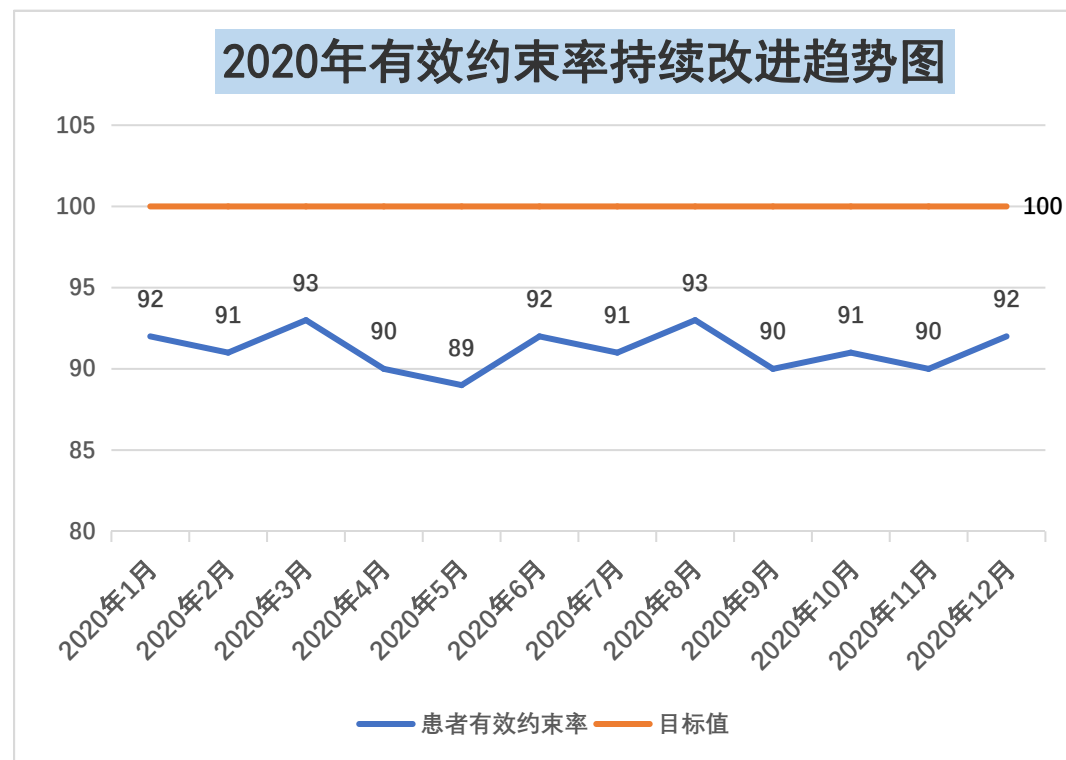
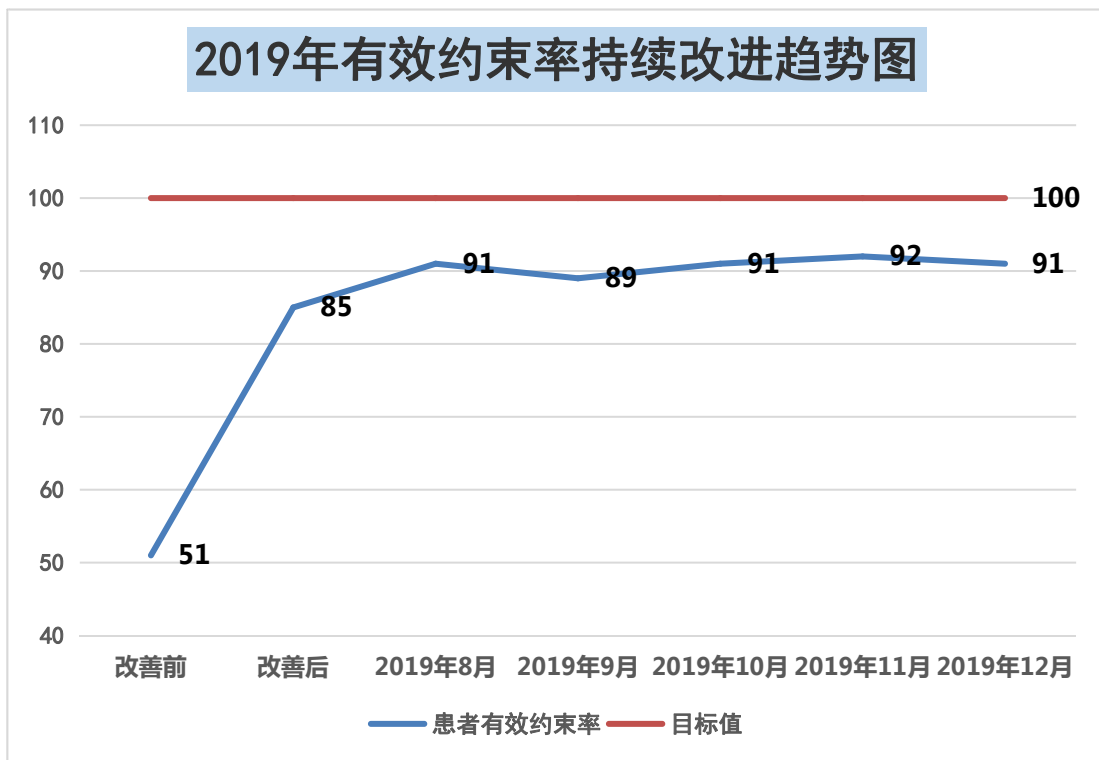


修订次数：1次	核定人：彭赛施	审核人：王柳
修订日期：2019. 7. 23		
制定日期：2019. 7. 28		



# 持续改进

此次活动结束后，我科未发生非计划性拔管不良事件，下图是活动结束后效果维持图



同舟共济，求实创新  
厚德博学，精诚济世

—— 感谢聆听 ——