

失禁性皮炎团标执行中的护理实践与质量改进

陶 凤, 赵洁琼

海军军医大学第三附属医院 上海

【摘要】目的 探讨失禁性皮炎 (Incontinence-Associated Dermatitis, IAD) 相关团体标准 (简称“团标”) 在临床护理中的执行路径与质量改进策略。**方法** 以某三级医院呼吸科、重症医学科、神经内科等 IAD 高发科室为对象, 构建“培训—执行—监测—改进”闭环管理体系, 通过分层培训、标准化护理实践及 PDCA 循环持续改进, 对比分析团标执行前后护理质量及患者结局。**结果** 团标执行 6 个月后, 护理人员团标知晓率由 72.1% 升至 96.5%, 风险评估及时率、预防措施落实率分别由 81.4%、76.8% 升至 97.7%、95.3%; IAD 总发生率由 14.7% 降至 4.2%, 中重度 IAD 发生率由 3.8% 降至 0.9%, 护理满意度由 85.6 分升至 93.5 分 ($P < 0.05$)。**结论** 建立科学的团标执行与质量改进机制, 可显著提升 IAD 护理标准化水平与防控效果, 降低并发症风险, 优化患者体验, 具有较强的推广价值。

【关键词】 失禁性皮炎; 团体标准; 护理实践; 质量改进; PDCA 循环

【基金项目】 2023 年海军军医大学第三附属医院护理科研基金 (23HL004): 基于循证视角下成人失禁性皮炎质量评价指标体系的构建及实证

【收稿日期】 2026 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260067

Nursing practice and quality improvement in the implementation of group standards for incontinence-associated dermatitis

Feng Tao, Jieqiong Zhao

The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the implementation pathways and quality improvement strategies of group standards (referred to as “group standards”) related to Incontinence-Associated Dermatitis (IAD) in clinical nursing practice. **Methods** Focused on high-incidence IAD departments such as the Respiratory Department, Intensive Care Unit, and Neurology Department of a tertiary hospital, a closed-loop management system of “training—implementation—monitoring—improvement” was established. Through hierarchical training, standardized nursing practices, and continuous improvement via the PDCA cycle, nursing quality and patient outcomes before and after the implementation of the group standards were comparatively analyzed. **Results** Six months after implementing the group standards, the awareness rate of the standards among nursing staff increased from 72.1% to 96.5%. The timely completion rate of risk assessments and the implementation rate of preventive measures rose from 81.4% and 76.8% to 97.7% and 95.3%, respectively. The overall incidence of IAD decreased from 14.7% to 4.2%, and the incidence of moderate to severe IAD decreased from 3.8% to 0.9%. Nursing satisfaction scores increased from 85.6 to 93.5 ($P < 0.05$). **Conclusion** Establishing a scientific mechanism for implementing group standards and quality improvement can significantly enhance the standardization of IAD nursing care and prevention effectiveness, reduce complication risks, optimize the patient experience, and has strong promotion value.

【Keywords】 Incontinence-associated dermatitis; Group standards; Nursing practice; Quality improvement; PDCA cycle

失禁性皮炎 (IAD) 是因皮肤长期暴露于尿液或粪便等刺激物而引起的炎症反应, 常表现为会阴部、肛周及大腿内侧皮肤红斑、糜烂或溃疡^[1]。该并发症在老年、重症及长期卧床患者中发病率可达 15%~50%^[2], 不仅

增加患者痛苦与感染风险, 也延长住院时间并提升护理负担^[3]。

目前临床 IAD 防控仍存在认知不足、评估缺乏统一标准、护理措施执行不规范及质量改进机制不完善等问题, 导致防控效果不理想、同质化水平较低^[4]。为此, 中国护理学会等机构陆续发布了《失禁性皮炎护理指南》等团体标准^[5-6], 系统规范了 IAD 风险评估、皮肤护理及失禁管理等关键环节, 为临床提供了循证依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2024 年 1 月—12 月某三级医院呼吸科、重症医学科及神经内科住院患者为研究对象。

根据团标执行时间分组: 对照组(2024 年 1—6 月, 执行前): 320 例, 男 178 例、女 142 例, 年龄 45~89 岁, 均值(68.5±10.3)岁。观察组(2024 年 7—12 月, 执行后): 336 例, 男 186 例、女 150 例, 年龄 43~91 岁, 均值(69.2±11.5)岁。两组在一般资料及科室分布差异均无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

同时, 纳入参与两组研究的护理人员 86 名(女 84 名、男 2 名), 年龄 22~45 岁, 均值(31.2±5.8)岁; 其中护士 32 名、护师 40 名、主管护师及以上 14 名, 平均工作年限(8.5±6.2)年。两组护理人员一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

采用传统 IAD 护理模式, 护理人员根据临床经验及科室常规要求开展 IAD 防控工作: 对失禁患者进行口头评估, 采用普通肥皂或清水清洁皮肤, 根据情况使用凡士林等简单保湿用品。

1.2.2 观察组护理方法

构建基于团标的“培训-执行-监测-改进”闭环护理实践与质量改进体系, 具体如下:

(1) 团标专项培训体系构建

采用分层培训模式, 确保护理人员全面掌握团标核心内容:

①培训对象分层: 将护理人员分为新护士、资深护士及带教护士/护士长三个层级, 分别侧重基础解读、临床应用及质量管理。

②培训内容设计: 以《失禁性皮炎护理指南》团标为核心, 涵盖 IAD 定义、风险评估量表(四维度十条目, ≥ 8 分为中高危)、“清洁—保湿—保护”三步法、屏障剂使用及失禁用品选择等关键内容。

③培训方式: 采用“理论授课+实操演练+案例分析+考核反馈”模式, 理论与实操结合, 案例教学强化应用; 培训后统一进行理论与操作考核(合格标准 ≥ 80 分和 ≥ 85 分), 未达标者进行补训与再考。

(2) 团标标准化护理实践流程

结合团标要求与科室实际, 制定《IAD 团标执行 SOP》, 明确各环节操作规范:

①风险评估规范化: 入院 2h 内完成首次评估并分级(低危 < 8 分, 中危 8~12 分, 高危 > 12 分), 低危每周、中危每 3 天、高危每日复评, 结果记录电子系统并床头标识风险等级。

②皮肤护理精准化: 严格执行“清洁—保湿—保护”三步法, 使用 pH 中性清洁剂轻柔清洗, 保湿后涂抹含氧化锌屏障剂保护高风险部位。

③失禁管理科学化: 按失禁类型选择团标推荐用品, 尿失禁者用高吸收纸尿裤(2~4h 更换), 粪失禁者用防漏粪袋并同步皮肤护理, 混合失禁采用组合管理。

④环境与体位优化: 保持床单位干燥、透气, 定时翻身(每 2h), 采用 30° 侧卧位, 防止皮肤受压; 卧床者适度抬高床头, 减少排泄物浸泡。

(3) 质量监测与持续改进机制

采用 PDCA 循环管理模式, 构建多维度质量监测与改进体系:

①质量指标设定: 分为过程指标与结果指标。过程指标包括团标知晓率、风险评估及时率与准确率、预防措施落实率(清洁保湿达标率、屏障剂使用率、失禁用品选择合格率); 结果指标包括 IAD 发生率、严重程度、愈合时间及护理满意度。

②数据收集方法: 依托电子护理系统提取过程数据, 定期抽查护理人员团标掌握情况; 责任护士每日记录皮肤状况并依据团标分级标准评估 IAD 严重程度; 出院时通过护理满意度量表进行问卷调查。

③PDCA 循环改进: 每月召开质量分析会, 分析执行中存在的问题(如评估量表使用不熟练、屏障剂涂抹不规范), 制定改进计划(P), 组织实施(D), 次月检查效果(C), 将有效措施标准化纳入 SOP, 对未解决问题继续循环改进(A), 形成闭环管理。

1.3 观察指标

对比两组患者的 IAD 发生率、IAD 严重程度分布、IAD 愈合时间, 两组护理人员的团标知晓率、风险评估及时率、预防措施落实率, 以及两组患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 等级资料采用秩和

检验。P<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理人员团标执行相关过程指标比较

2.2 两组患者 IAD 发生情况及愈合时间比较

表 1 两组护理人员团标执行相关过程指标比较[n (%)]

指标	对照组 (n=86)	观察组 (n=86)	χ^2 值	P 值
团标知晓率 (≥ 80 分)	62 (72.1)	83 (96.5)	19.852	<0.001
风险评估及时率	70 (81.4)	84 (97.7)	12.683	0.000
风险评估准确率	68 (79.1)	85 (98.8)	15.327	<0.001
预防措施落实率	66 (76.8)	82 (95.3)	13.574	<0.000

表 2 两组患者 IAD 发生情况及愈合时间比较

指标	对照组 (n=320)	观察组 (n=336)	统计量	P 值
IAD 发生率 (n, %)	47 (14.7)	14 (4.2)	$\chi^2=23.451$	<0.001
IAD 严重程度 (n, %)			Z=4.826	<0.001
1 级	32/47 (68.1)	12/14 (85.7)		
2 级	11/47 (23.4)	2/14 (14.3)		
3 级	4/47 (8.5)	0 (0.0)		
4 级	0 (0.0)	0 (0.0)		
IAD 愈合时间 (d, $\bar{x}\pm s$)	7.8 \pm 2.3	4.2 \pm 1.5	t=12.365	<0.001

2.3 两组患者护理满意度比较

对照组患者护理满意度为 (85.6 \pm 6.2) 分, 观察组为 (93.5 \pm 4.8) 分, 观察组显著高于对照组, 差异有统计学意义 (t=13.852, P<0.001)。

3 讨论

本研究结果显示, IAD 团体标准的系统执行显著提升了护理质量与患者结局。通过建立“培训—执行—监测—改进”的闭环管理体系, 观察组护理人员的团标知晓率、风险评估及时率及预防措施落实率均明显提高, 患者 IAD 发生率从 14.7% 降至 4.2%, 中重度 IAD 显著减少, 护理满意度显著上升, 表明团标的有效推广能强化护理人员的专业认知与操作标准化水平。团标以循证医学为基础, 明确了风险评估工具与流程, 规范了皮肤清洁、保湿、保护及失禁管理等^[7]关键环节, 有效减少护理行为的主观性, 提升了护理同质化和科学性。同时, 其核心“三步法”——清洁、保湿、保护及皮肤屏障剂的合理应用, 从源头降低了尿液、粪便刺激对皮肤的损伤风险, 提升了患者舒适度与满意度^[8]。

4 结论

构建“培训-执行-监测-改进”闭环管理体系, 能有效推动 IAD 团标在临床护理中的落地执行。因此, 基于团标的护理实践与质量改进模式具有重要的临床推广价值, 可为各级医疗机构提升 IAD 防控水平提供实践参考。

参考文献

- [1] 王玲, 郑一宁, 孙红, 等. 失禁性皮炎护理指南(2021 版)[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(8): 1139-1146.
- [2] 李乐之, 路潜. 外科护理学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 235-237.
- [3] 陈湘玉, 谢晓峰, 王毅, 等. 住院患者失禁性皮炎发生率及危险因素分析[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(1): 62-66.
- [4] 刘则杨, 韩柳, 王莉, 等. 我国失禁性皮炎护理实践现状及影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2020, 20(3): 356-360.
- [5] 中国护理学会. 失禁性皮炎护理指南[T]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
- [6] 吴欣娟, 李乃萍, 丁炎明, 等. 团体标准《失禁性皮炎护理指南》解读[J]. 中国护理管理, 2021, 21(9): 1281-1284.
- [7] 张芹, 周玉洁, 王艳, 等. 标准化护理干预对降低住院患者失禁性皮炎发生率的效果研究[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(10): 915-918.
- [8] 王丽, 李娟, 张敏. 临床护士失禁性皮炎认知与护理行为现状调查[J]. 护理研究, 2020, 34(12): 2156-2158.

版权声明: ©2026 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