



品管圈在提高冠心病患者快速康复达标率的应用效果

纪丽丽 (济南军区总医院)

摘要:目的 探讨品管圈活动在冠心病患者围术期中的应用,提高冠心病患者快速康复达标率。**方法** 2017年3-10月由11名护理人员组成品管圈小组,开展以“提高冠心病患者快速康复达标率”为主题的品管圈活动,分析影响冠心病患者快速康复的相关因素,制定相应的对策并实施,评估该活动的效果。**结果** 活动实施后,冠心病患者快速康复达标率由活动前的35.6%提高至57.8%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 品管圈活动可以提高冠心病患者快速康复达标率。

关键词: 品管圈 冠心病患者 快速康复

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-237-03

Quality control circles to improve the application effect of coronary heart disease patients' rapid recovery success rate

Abstract: **Objective** To evaluate the quality management circle activity in patients with coronary heart disease perioperative application of rapid recovery success rate of coronary heart disease patients. **Method** By 11 October 3-2017 quality management circle group of nursing staff to carry out in order to "improve the coronary heart disease patients' rapid recovery success rate" as the theme of the quality management circle activity, analyze the related factors influencing the coronary heart disease patients' rapid recovery, formulate corresponding measures and implementation, evaluate the effect of the activity. **Results** After activities, coronary heart disease (CHD) patients' rapid recovery success rate to 57.8% from 35.6% before the activity, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Quality management circle activity can improve the rapid recovery success rate of coronary heart disease patients.

Key words: Quality control loops Patients with coronary heart disease Rapid recover

品管圈(Quality Control Circle, QCC),作为一种科学的、有效的、持续质量管理工具,已广泛运用于医院临床、护理管理、护理教学、药学等医疗活动中^[1-3]。冠心病是较为常见的心脏病,具有较高的发病率及死亡率^[4],呈年轻态发展,并呈上升趋势。冠心病不仅能导致个体身体机能下降,产生心理问题,影响职业生涯,降低生活质量,还会大大增加社会的经济负担和劳力损失。有研究报道指出:快速康复护理理念在心外科手术术后患者的临床护理中具有非常显著的效果,其在应用过程中,有效的缩短了患者的住院时间,减少了患者并发症的发生率,整体上提升了患者的生活质量^[5]。心外科于2017年3-10月开展了提高冠心病患者快速康复达标率QCC活动,取得了较好的成果。现汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年3-10月收治于某综合性三级甲等医院心外科90例冠心病患者作为研究就对象。以2017年4-6月的45例患者为对照组,其中男29例,女16例;年龄36-76岁,平均 (51.45 ± 5.32) 岁;以2017年7-9月的45例患者为观察组,其中男24例,女21例;年龄41-69岁,平均 (53.91 ± 4.92) 岁。纳入标准:(1)所有患者均为住院手术患者;(2)单病种冠心病无合并症;(3)射血分数 $>40\%$;(4)年龄 <80 岁。快速康复达标要求:(1)机械通气时间 ≤ 1 天;(2)ICU监护时间 ≤ 3 天;(3)应用血管活性药物时间 ≤ 5 天;(4)术后住院时间 ≤ 7 天;(5)术后第四天自理能力评估 ≥ 45 分,冠心病患者同时满足3个及以上指标,即判定为快速康复达标。对照组给予常规护理,观察组给予品管圈活动的护理方式,其中手术时间、术中失血量、术中补液量相比,无明显差异($P > 0.05$)。具有可比性。

1.2 方法

QCC活动实施中运用头脑风暴法、甘特图、查检表、柏拉图、特性要因图、雷达图等品管手法,完成了选定主题、拟定活动计划书、现状把握、目标设定、解析、对策拟定与实施、效果确认、标准化、检讨与改进十大基本步骤^[6]。(1)成立QCC小组:2017年3月心外科成立“和谐圈”,共有成员11名。护士长作为辅导员对本次活动进行指导和监督;护理科研骨干

担任圈长,主要负责全局把控和数据分析,圈员年龄27-35岁,平均年龄 (31.24 ± 3.11) 岁。其中主管护师4名,护师7名。(2)主题选定:圈员结合科室现状,采用头脑风暴法,提出几个待选课题,以评价法选定主题,评分标准按照重要性、可行性、迫切性、圈能力分别以1、3、5分进行评分,总分最高者为本次活动的主题:利用品管圈提高冠心病患者快速康复达标率。(3)活动计划拟定:本次活动历时8个月,根据圈员能力、科室现状,合理分配任务,拟定圈活动甘特图。(4)现状把握:通过对对照组患者信息的整理,冠心病患者快速康复达标率为35.6%。了解现状后,采用头脑风暴法对其进行要因分析,根据柏拉图八二定律,将肺部呼吸音异常、切口疼痛定为本次主题的改善重点。(5)目标设定:目标值计算公式=现况值+改善值(现况值 $\times$ 累计百分比 $\times$ 圈员能力),经计算,本次活动的目标值 $=35.6\% + (35.6\% \times 80.0\% \times 0.60) = 52.7\%$ 。(6)解析:针对现状,从护士、医生、患者及其他方面进行分析,根据查检统计结果,绘制改善前柏拉图(图1)。利用鱼骨图对“肺部呼吸音异常”、“切口疼痛”查找所有可能原因并进行要因分析(图2、图3)。通过真因验证,确定真因:宣教内容、方式不规范,患者认识不足,镇痛评估欠合理。(7)对策拟定及实施:针对影响因素,利用头脑风暴法、调研科室具体情况作出相应对策。针对每个拟定的对策,依据可行性、经济性、圈能力项目进行对策选定,得出3个可实行的最适对策。选择2017年7-9月的冠心病患者45例,采取针对性干预措施。①病区营造快速康复氛围:制作以漫画和文字说明相结合的宣传栏,包括:快速康复的定义、优点等,通俗易懂。让患者在轻松愉快的氛围中认识到快速康复在冠心病康复中的重要性,提高重视程度。②录制肺部功能锻炼宣教视频、制订康复路径:完善专科宣教内容,制作幻灯并对患者进行讲解;在护理专家、医生、康复师的指导下,护士、患者共同参与录制功能锻炼视频,每日下午2点电视循环播放,由护士对患者及家属进行正确的功能锻炼培训,如吹气球法,有效咳嗽,正确的胸部叩击,腹式呼吸,缩唇呼吸等。制定肺功能康复路径,责任护士按照路径督促患者进行康复训练。③正确进行疼痛评估:制定镇痛流程图。应用长海痛尺进行疼痛评估,评分 ≤ 2 分,去除可逆因素;疼痛评分 ≥ 3 分,给予药物镇痛,



($\bar{x} \pm s$) 运用到展现计量资料, 统计指出 $P < 0.05$ 时, 具备其统计学的意义。

2 结果

2.1 比照两组总体满意率

观察组护理后总体满意率好于对照组, $P < 0.05$; 详情如表 1。

表 1: 比照两组总体满意率 (n)

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总体满意率 (%)
对照组	61	38	14	9	85.25
观察组	61	48	12	1	98.36

2.2 比照两组护理前后疼痛总分

观察组和对照组护理以前疼痛总分无显著差异, $P > 0.05$; 观察组护理后疼痛总分优于对照组, $P < 0.05$; 详情如表 2。

表 2: 比照两组护理前后疼痛总分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	61	7.73 $\pm$ 2.41	5.98 $\pm$ 2.53
观察组	61	7.76 $\pm$ 2.30	2.89 $\pm$ 2.15

3 讨论

近几年, 在临床上, 医治层次的持续提升, 加上大众理念与思想的逐步变换, 使得大众对于医治服务所予以的规定也逐步增多, 护理服务即医治服务之中的一大关键步骤, 使得护理服务相应的质量也愈加被注重^[9]。现阶段, 妇产科之中的各类病症患病的概率逐步地提升, 使得妇产科之中的护理质量也获得了增强与注重。

人性化护理即对于基本护理所予以的健全与革新, 其指出了在施行护理期间, 应全方位注重患者的生命价值、个体尊严与个体私隐等, 还指出了要把患者当作核心, 兼具身心等数大方面, 以与患者的需要相一致^[10]。在为患者辅以人性化护理期间, 借助定时引领施行专业技术、服务理念、人性化护理有关知识的各类培训, 能够较优地提升医护人员的总体层次, 让医护人员维持主动且优良的服务态度; 借助全方位把握患者的需要, 凭借患者的具体需要, 给患者尽力地辅以时时且全方位的护理对策, 以与患者的个体化需要相一致; 因为妇产科之中的病症具备独特性, 加上患者对于病症有关知识的缺少与病症为患者平日的生活所予以的负性影响, 较易让患者生成焦躁、惧怕等负性的情绪, 无法较优地对护理与治疗加以协作, 所以, 把心理方面的护理渗入至总体的护理进程之中, 能够促使患者的心理情况得以好转; 加上舒服的环境、健全的出院引导, 自身心等各大方面与患者的需要相一致, 让患者在接纳治疗期间体悟到便利与满意^[11]。

此次研究结果指出了, 运用人性化护理的观察组, 其护

理后的疼痛总分、总体满意率, 好于运用常规护理的对照组, $P < 0.05$, 符合金和秋等^[12]研究结果。

总的来说, 把人性化护理运用到对妇产科患者辅以护理后, 可以让并发症产生的概率得以减小, 且能够促使患者的心理状态与护患关系得以好转, 值得医学领域的全方位推行与运用。

参考文献

- [1] 刘睿倩, 刘晓瑞, 黄彬洋. 基于“理实一体化”理论的模拟教学法在妇产科实习技能操作培训中的应用 [J]. 中国医学教育技术, 2017, 31(2):218-221.
- [2] 江莉, 胡君, 欧阳越, 等. 新版《抗菌药物临床应用指导原则》干预妇产科 II 类切口手术的实施效果 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(24):6061-6064.
- [3] 陈宝红, 刘琦, 唐露, 等. 探究式-小班化教学模式在妇产科生殖内分泌学本科教学中的研究现状 [J]. 中华妇幼临床医学杂志 (电子版), 2017, 13(4):384-389.
- [4] 李军, 游丹, 陈婷婷. 头孢噻肟钠术前给药与综合护理对预防妇产科患者围手术期感染的临床疗效评价 [J]. 抗感染药学, 2017, 14(1):200-202.
- [5] 王红仙, 陈陈, 胡月霞, 等. 不同剂量舒芬太尼联合氟比洛芬酯在妇产科手术后自控静脉镇痛的效果 [J]. 安徽医药, 2016, 20(9):1756-1759.
- [6] 孙英, 冯敬华, 李柳丽. 探讨以工作过程为导向的教学模式在妇产科护理学教学中的应用效果 [J]. 卫生职业教育, 2016, 34(18):84-86.
- [7] 王勤芳, 聂清英, 杨英, 等. 外科手术用防粘连冲洗液盆腔灌注法预防妇科腹腔镜手术术后粘连的临床效果观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(12):35-36.
- [8] 陈秀堂, 黄小芳, 郑飞云, 等. 妇产科患者医院感染金黄色葡萄球菌的基因分析及耐药分子机制研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(4):730-732.
- [9] 姚乔芳, 康静芳, 刘敏, 等. 利伐沙班治疗妇产科术后下肢深静脉血栓的临床效果及对 D-二聚体的影响 [J]. 中国当代医药, 2015, 22(16):107-109.
- [10] 杨长捷, 靳少洁. 自控型止痛泵和盐酸曲马多静脉注射在妇产科手术后镇痛的效果对比及护理对策 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(11):1916-1919.
- [11] 林敏秀, 章伟丽, 周兴辉, 等. 妇产科术后医院感染患者的临床特点和病原菌分布及影响因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(7):1082-1085.
- [12] 金和秋, 汪颖, 吴兰美. 二孩政策对妇产科护士职业疲惫、心理状况及社会支持的影响 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2017, 37(6):692-694.

(上接第 238 页)

在心外科其他病种, 如先心病、瓣膜疾病、夹层动脉瘤患者中推广应用, 以期取得更好的效果。

参考文献

- [1] 张友婷, 乔丽曼, 潘文合, 等. 品管圈在静脉药物配置中心的实践与效果分析 [J]. 医药导报, 2011, 30(2): 272-274. DOI:10.3870/ydyb.2011.02.053.
- [2] 王临润, 汪洋, 张相宜, 等. 品管圈在医疗机构中的应用价值 [J]. 医药导报, 2012, 31(6): 823-826. DOI:10.3870/ydyb.2012.06.056.
- [3] 梁铭会, 刘庭芳, 董四平. 品管圈在医疗质量持续改进中的应用研究 [J]. 中国医院管理, 2012, 32(2): 37-39. DOI:10.3969/j.issn.1001-5329.2012.02.016.
- [4] 柏静, 杨君裘. 优质护理服务在冠心病患者围术期中的应用

[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(4):140-141.

- [5] 何志国, 唐云, 吴会国, 等. 快速康复外科在胃癌患者围手术期应用的临床效果 [J]. 中华临床营养杂志, 2010, 18(1):29-32.
- [6] 许晨耘, 柯雅娟, 陈茹妹, 等. 品管圈活动在手术病例标本安全管理中的应用 [J]. 中国护理管理, 2012, 12(1): 20-23. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2012.01.007.
- [7] 蔡明. 择期手术患者术前禁食、禁饮的现状与进展 [J]. 解放军护理杂志, 2006, 23(12):42-43.
- [8] 周红艳, 王艳霞. 非胃肠道择期手术患者术前禁食禁饮的研究 [J]. 中国医药指南, 2008, 6(19):111-112.
- [9] 朱志萍, 沈建红, 郭黎红. 品管圈活动在改进产科患者出院流程中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(18): 2214-2217. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2015.18.035.