

品管圈 (QCC) 活动降低住院糖尿 (肾病) 患者末梢血糖漏测率的作用

王艳艳

淮安市盱眙县人民医院肾内科 江苏淮安 211700

〔摘要〕目的 探究品管圈 (QCC) 活动降低住院糖尿 (肾病) 患者末梢血糖漏测率的作用。方法 将 2021 年 1 月-2022 年 12 月之间, 由于糖尿 (肾病) 在我院接受末梢血糖监测的 80 例患者作为对象开展研究。随机分组后, 分为各自包含 40 例患者的对照组、观察组, 其中对照组未实施任何管理, 对照组开展品管圈活动, 对漏测问题进行管理。观察和对比漏测率、护理满意度。结果 经对比, 观察组的漏测率要低于对照组, 满意度要高于对照组, 差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 采用品管圈活动, 能够有效降低末梢血糖漏测率, 提升患者对护理工作的满意度。

〔关键词〕品管圈 (QCC) 活动; 糖尿 (肾病); 末梢血糖; 漏测率

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-168-02

糖尿 (肾病) 是临床常见病, 中老年群体中发病率较高。末梢血糖监测是对糖尿 (肾病) 患者展开治疗和护理的重要基础, 通过血糖分析, 能够反馈患者在饮食、药物和治疗方面的血糖控制效果, 为后续调整治疗防范等提供支持。但是受到多种因素的影响, 容易出现漏测的情况, 影响血糖监测效果。因此, 本次研究中选择了 80 例患者, 分析品管圈活动在降低血糖漏测率方面的作用, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究的患者均为 2021 年 1 月-2022 年 12 月之间, 由于糖尿 (肾病) 在我院治疗的患者, 患者总数为 80 例。按照 2021 年 1 月-12 月和 2022 年 1 月-12 月, 分成各自包含 40 例的对照组、观察组, 对照组未对末梢血糖情况进行管理, 观察组采用品管圈活动进行末梢血糖监测的管理工作。对照组中患者的男女数量分别是 22 例和 23 例, 年龄在 55-77 岁之间, 平均为 (62.13 ± 1.25) 岁; 观察组中男性 21 例, 女性 24 例, 最小 55 岁, 最大 76 岁, 平均年龄是 (62.15 ± 1.26) 岁。对比以上患者的基本资料, 发现无明显区别, 具备对比价值 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组未进行管理。

观察组实施的是品管圈活动进行管理。主要内容包括:

①组成圈并且确定主题: 采用自愿原则组成小组, 建成后对小组成员实施培训工作, 要求成员均需要了解和掌握对应的品管圈活动原则、方法和具体步骤。将“如何降低糖尿 (肾病) 患者末梢血糖漏测率”作为本次活动的主题, 对漏测的基本原因进行分析, 制定改进措施, 对临床护理工作进一步完善。②现状分析: 对我院的 80 例糖尿 (肾病) 患者进行调查, 按照医嘱, 采用五点法血糖监测, 涉及的内容为空腹和三餐后两小时。③原因分析: 所有圈员均参与了血糖漏测的原因分析, 总结内容为以下几点: 首先, 护理人员因素, 如由于护理人员自身的责任意识淡薄, 在接收到医嘱后没有及时与患者沟通, 患者在不知情的情况下错过了末梢血糖监测时间; 检查时患者没有在病房, 加上没有及时地交接班, 造成患者不了解把情况, 没有及时参与检测。其次, 患者因素, 如患者和

家属对于末梢血糖检测的重视程度不足, 忽视血糖监测重要性, 没有及时参与相关工作; 由于经济状况不佳, 认为血糖监测是加重经济负担的内容; 年龄大或者是记忆力不佳, 经常忘记护理人员叮嘱的问题。最后, 设备因素, 如血糖仪故障、试纸不足、电量不足、校正和清洁不及时等^[1-2]。④设定目标值: 目标值为现况 - 现况 $\times$ 改善重点 $\times$ 圈员能力。⑤对策制定和实施: 按照上述存在的问题, 提出对应的管理措施, 主要包括: 首先, 对护理人员进行有效管理, 加强护士责任心, 由护士长开展相关的管理、培训等工作。尤其是年轻护士, 要培养慎独精神, 改变传统、单一的护理模式, 主动开展血糖监测工作。同时, 交接班、请假、外出等制度要进行完善, 确保所有的事件均能够准确交接, 有效降低漏测的情况出现。其次, 对患者和家属实施有效的教育管理, 按照患者的实际认知情况, 传递血糖监测在糖尿 (肾病) 治疗过程中的重要性, 使其能够规律地参与血糖检测, 降低漏检率。结合对应的教育工作, 由护士口头讲解血糖监测需要耗费的资金情况, 发放健康手册, 为患者更加准确地了解费用等问题提供支持^[3]。最后, 做好科室内血糖监测设备的管理和维护, 及时校正设备, 使用之前要检查设备的运行情况, 使用后, 要及时地及时地关闭电源, 并且更换电池, 确保设备的正常使用。同时, 设备的配套试纸要及时补充, 护士长要做好物料的管理, 分门别类地别类地放好, 保证缺失后第一时间能够补充好, 且要避免阳光直射或者是冷藏试纸, 要严格进行避光保存, 避免试纸失效, 影响检测结果。

1.3 观察指标

漏测观察指标包括空腹血糖、三餐后 2 小时血糖。

满意度, 采用自制护理满意度评价表, 分为非常满意 (90 分以上)、一般满意 (60—89 分) 和不满意 (60 分以下), 满意度计算方法为 (一般满意 + 非常满意) $\div$ 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 分析, 将计量数据以均数或均方差 ($\bar{x} \pm s$) 显示, 两组间的对比使用 t 检验; 计数资料以率表达, 组内对比常用 χ^2 值检测, 其中 $P < 0.05$ 的差值最具备统计学意义。

2 结果

2.1 漏测情况分析

如表 1, 对比两组患者的末梢血糖漏测情况, 发现观察组要明显低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者末梢血糖漏测率对比

组名	总应测次数	空腹血糖漏测 (次)	餐后两小时血糖漏测 (次)			总漏测 (%)
			早餐	午餐	晚餐	
对照组	850	14	68	65	65	212
观察组	870	6	21	20	20	67
χ^2	-	-	-	-	-	94.032
P	-	-	-	-	-	< 0.05

2.2 患者满意度

如表 2, 对比两组患者的满意度情况, 发现观察组要高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组满意度对比

组名	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
对照组	40	17	14	9	31 (77.50)
观察组	40	24	15	1	39 (97.50)
χ^2	-	-	-	-	7.314
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

糖尿 (肾病) 治疗过程中, 需要通过监测患者血糖变化情况, 了解患者目前的饮食习惯和结构是否适合、治疗方法是

否有效^[4]。也因此, 一旦出现漏测的情况, 就会直接影响临床医疗工作的顺利开展。本次研究中, 观察组的漏测率要低于对照组, 护理满意度要高于对照组 ($P < 0.05$)。证明品管圈活动作为一种将解决问题作为基本目标、将解决方法进行标准化处理的活动, 能够为临床上更好地进行血糖监测工作提供支持。同时, 品管圈活动也是一种需要集体完成的活动, 可以有效强化护患之间的关系, 引导医生、护士和家属共同参与护理工作, 为糖尿 (肾病) 患者的健康和安提供了保障。

综上, 将品管圈活动应用在糖尿 (肾病) 住院患者的护理中, 能够降低漏测率, 准确了解患者血糖变化, 拉近护患之间的关系, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 安新荣, 刘莉, 王文娜, 等. 品管圈活动在降低糖尿病房住院患者末梢血糖穿刺部位皮下淤青发生率中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(11):165-167.
- [2] 刘冬梅, 梁红, 于佳琪. 品管圈活动在降低糖尿病护理风险管理中的应用效果评价 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(7):254-255.
- [3] 姚秋红. 品管圈活动在糖尿病住院患者末梢血糖检测中的应用及对漏测率的影响 [J]. 养生保健指南, 2021(20):216.
- [4] 于喜荣. 品管圈活动在糖尿病护理风险管理中应用效果的观察 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(5):287.

(上接第 166 页)

平产生影响, 还可为患者病情恢复做以基础^[2]。血清白蛋白作为营养评价较常用指标, 因此提高机体所含血清白蛋白含量具有重要意义, 可降低患者相关不良状况的发生^[3]。

据相关研究资料表明^[4], 血清白蛋白含量有所降低, 会提高患者感染事件的发生概率, 延长其住院时间。卒中重症患者由于机体长期处于氧化应激反应的状态下会, 增加氧化物质的消耗量, 机体 Vc 水平会对抗氧化作用造成影响, 从而对患者预后质量产生影响, 因此实施早期干预, 可确保 Vc 的充足摄入, 满足患者机体抗氧化相关需求。此次分析显示: 干预后研究组营养指标及并发症状况均优于参照组 ($P < 0.05$), 护理人员通过早期分析患者出现腹泻原因, 并提出相应的预防措施, 可有效降低腹泻等相关并发症的发生概率。

总之, 卒中重症患者实施肠内营养的过程中予以早期干预, 可改善患者机体的营养状态减少腹泻等并发症的出现, 值得借鉴。

(上接第 167 页)

察组抗菌药用情况分类相比对照组, 差异明显 ($P < 0.05$), 本次对医院一类切口手术实施抗菌药用干预, 能够提升抗菌药使用的合理性, 优化药物的应用方案, 降低用药不良事件的发生率。

综述, 对医院一类切口围手术期应用抗菌药物进行抗菌药用干预, 能够提升用药的合理性, 值得在用药管理中借鉴推广。

表 2 抗菌药用情况分类 (n, %)

组别	喹诺酮类	一代头孢	二代头孢	三代头孢	其他
观察组 (n=100)	3 (3.00)	90 (90.00)	2 (2.00)	5 (5.00)	0 (0)
对照组 (n=100)	25 (25.00)	25 (25.00)	20 (20.00)	20 (20.00)	10 (10.00)
χ^2	20.0997	86.4450	16.5475	10.2857	10.5263
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0011

[参考文献]

- [1] 叶翠, 苏翠红. 多学科协作模式在老年急性脑梗死患者肠内营养护理中的应用 [J]. 当代护士 (综合版), 2021, 028(007):68-71.
- [2] 周怡, 金伟, 陈璐. 重症颅脑外伤患者引入以循证为基础的早期营养支持干预的效果分析 [J]. 卒中与神经疾病, 2020, 27(3):351-354.
- [3] 徐丽娟. 精细化护理在危重患者肠内营养支持并发症干预中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11(13):139-140.
- [4] 王云, 吴玉琴. 脑卒中肠内营养患者发生腹泻的影响因素分析及预防护理对策研究 [J]. 重庆医学, 2020, 49(S02):67-70.

表 2 相关并发症情况比较 (n (%))

组别	n	肺部感染	便秘	腹泻	发生率 (%)
参照组	26	1	2	3	6 (23.08)
研究组	26	0	1	0	1 (3.85)
χ^2	--	--	--	--	4.1270
P	--	--	--	--	0.0422

[参考文献]

- [1] 谭慧, 段金菊, 王欣春. I 类切口围术期预防应用抗菌药物管理实践及评价 [J]. 临床医药实践, 2022, 29(05):367-370.
- [2] 叶志芬, 詹秋璇, 黎玉芬. PDCA 循环在降低普外科 I 类切口清洁手术围术期预防用抗菌药物中的应用 [J]. 中国处方药, 2022, 18(03):62-63.
- [3] 王峰. 药学干预对 I 类切口围术期使用抗菌药物的评估分析 [J]. 心理月刊, 2021, 15(05):191.