

品管圈对心内科住院患者生活能力评估准确性的影响

朱明晶

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究品管圈对心内科住院患者生活能力评估准确性的影响。方法：选取从2021年7月到2022年7月本院心内科收治的150例患者，随机分为观察组（品管圈活动）和对照组（常规护理）各75人。结果：与对照组相比，观察组评估准确性较高，且观察组不良情绪、自我管理能力和生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：品管圈对心内科住院患者生活能力评估准确性的影响十分显著。

【关键词】品管圈；心内科；生活能力；评估准确性

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.014

The impact of quality control circle on the accuracy of life ability assessment in hospitalized patients in cardiology department

Mingjing Zhu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the impact of quality control circle on the accuracy of life ability assessment in hospitalized patients in cardiology. Method: 150 patients admitted to the cardiology department of our hospital from July 2021 to July 2022 were randomly divided into an observation group (quality control circle activity) and a control group (routine nursing) with 75 patients each. Result: Compared with the control group, the observation group had higher evaluation accuracy, and the observation group showed more significant improvement in adverse emotions, self-management ability, and quality of life ($P<0.05$). Conclusion: The quality control circle has a significant impact on the accuracy of life ability assessment for hospitalized patients in cardiology.

Keywords: Quality control circle; Department of Cardiology; Ability to live; Evaluate accuracy

心内科住院患者存在复杂的病情状况，必须为其提供针对性的治疗和干预。对患者进行生活能力评估，可以更好地分析和预测疾病的发生发展，以便将针对性的护理计划制定出来，为患者提供优质、科学的护理服务^[1]。品管圈活动可以将圈内人员的力量集合起来，使集体的智慧充分发挥，有利于工作质量和效率有效提高。这样不仅可以使护士的主观能动性得到激发，还可以让护理人员做到相互学习、相互督促，使他们的工作能力显著提升，从而使患者获得更优质、高质量的护理服务^[2-3]。因此，本文旨在探究品管圈对心内科住院患者生活能力评估准确性的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取从2021年7月到2022年7月本院心内科收治的150例患者，随机分为观察组、对照组各75例。观察组男40例、女35例，平均年龄（ 65.26 ± 6.13 ）岁；对照组男38例、女37例，平均年龄（ 65.87 ± 6.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。所选病例经过伦理委员会批准；排除精神障碍、意识障碍者。

1.2 方法

常规护理对照组：由护理人员独自评估患者的生活活动能力，根据评分将其生活自理能力等级确定，并制定出针对性的

护理措施。

观察组实施品管圈活动：（1）计划阶段。圈长由主管护师担任，将品管圈活动小组成立。强化对护理人员的知识培训，护理人员之间需要积极沟通交流，将护理策略制定出来。（2）实施阶段，根据计划开展护理工作，对患者的生活能力进行准确评估。因日常护理和生活期间有评估准确率问题存在，所以需要圈长的组织下深入探讨人员、方法等方面的相关内容。

（3）反思和改进。完善护理检查工作，分析护理工作中的不足和进步之处，例如反思在评估患者生活能力过程中是否有评估方式不规范、评估频次不统一等问题存在。在组内通过深入的讨论和分析，全面的总结护理经验。同时，分析不同患者每日的情况，从事实的角度出发，针对性的调节护理方案。根据存在的问题将护理计划和护理措施完善起来。

1.3 观察指标

（1）对生活能力评估准确性；（2）运用SAS、SDS评分^[4]评定不良情绪；（3）运用ESCA量表^[5]评估自主护理能力；（4）参照SF-36量表^[6]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x}\pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活能力评估准确性

观察组高于对照组 ($P<0.05$), 见表1。

表1 评估准确性【n(%)】

组别	例数	准确	部分准确	不准确	总准确性
观察组	75	51	22	2	97.33%(73/75)
对照组	75	36	29	10	86.67%(65/75)
χ^2					11.845
P					<0.05

2.2 SAS、SDS 评分

干预后, 观察组较低 ($P<0.05$), 见表2。

表2 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	75	59.84±5.11	41.47±4.16	60.18±5.33	40.33±4.12
对照组	75	60.15±5.47	50.14±4.11	60.05±5.29	50.39±5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 自我护理能力评分

干预后, 观察组较高 ($P<0.05$), 见表3。

表3 自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	75	75			
健康知识水平	干预前	20.11±5.12	20.30±5.11	2.004	>0.05
	干预后	40.21±6.15	35.14±6.02	18.555	<0.05
自我概念	干预前	18.25±3.65	18.16±2.95	3.574	>0.05
	干预后	33.22±6.54	23.16±5.12	16.332	<0.05
自我责任感	干预前	15.66±3.10	15.60±3.11	2.687	>0.05
	干预后	31.54±5.14	25.12±5.03	15.624	<0.05
自我护理技能	干预前	18.47±3.16	18.65±3.22	1.352	>0.05
	干预后	37.25±6.11	30.25±5.95	13.587	<0.05
总评分	干预前	70.33±5.63	7.18±5.34	1.257	>0.05
	干预后	140.22±7.15	105.33±7.05	12.054	<0.05

2.4 生活质量评分

干预后, 观察组较高 ($P<0.05$), 见表4。

表4 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	75	75			
躯体功能	干预前	71.25±4.21	71.56±3.96	1.524	>0.05
	干预后	90.21±6.32	80.47±4.15	11.325	<0.05
社会功能	干预前	72.05±4.11	72.05±4.14	2.365	>0.05
	干预后	90.58±5.14	81.36±5.02	12.055	<0.05
角色功能	干预前	70.31±4.02	70.69±4.15	1.028	>0.05
	干预后	89.54±5.21	81.02±4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21±4.31	74.95±4.47	1.958	>0.05
	干预后	89.37±5.41	89.58±4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02±4.17	71.38±4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21±5.48	81.32±5.09	10.587	<0.05

3 讨论

随着我国医疗卫生体制的深入改革与发展, 患者明显提高了对护理服务的要求。护理服务质量直接影响着护患之间的关系, 所以必须采取有效的措施提高护理质量^[7]。日常生活活动能力是人最具有共性和最基本的活动, 评估患者的日常生活活动能力是一项十分重要的护理工作。通过进行深入的分析可以将针对性的护理措施制定出来, 这样不仅可以使护理工作有效提高, 还可以将舒适、优质、个性化的护理服务提供给患者, 从而加快患者疾病的恢复^[8-9]。

品管圈活动在医院护理管理中具有较为广泛的应用, 它对科学管理和人性化管理进行了充分结合。研究发现^[10-11], 在医院护理管理中应用品管圈活动的作用显著: 首先, 工作人员自愿加入品管圈活动, 可以使其获得决策权、管理权、自主权、参与权, 通过共同合作, 并根据活动程序将存在于医院护理管理中的相关问题有效解决, 不仅可以使个体的潜能充分挖掘出来, 还有利于促进工作人员解决问题的能力及其创造性思维显著提高, 不断增强团队的凝聚力、协作力, 在工作过程中让工作人员获得一定的荣誉感、成就感; 其次, 根据存在于护理管理中的相关问题及其现实状况, 应用品管圈活动可以确定出科学、合理的目标, 并将针对性的处理及解决措施制定出来, 有利于提升医护人员的专业技能和知识掌握程度, 使其行为得到规范, 促进工作效率有效提升的同时, 还可以使护理工作质量得到显著改善^[12-13]。本文通过探究品管圈对心内科住院患者生

活能力评估准确性的影响,结果显示,与对照组相比,观察组评估准确性较高,且观察组不良情绪、自我管理能力和生活质量改善更明显($P<0.05$)。原因在于:将品管圈活动小组成立起来,小组成员对存在于对心内科住院患者生活能力评估工作中的相关问题进行准确的调查和评估,并对出现问题的原因进行分析,有利于更好地制定持续质量改进方案,保证评估工作的准确性,促进持续质量改进效果显著提升;在品管圈活动中,通过强化对护理人员的专业培训和考核,能够增强其知识储备力,防止由于能力差或知识缺乏而出现护理差错等不良情况;

在品管圈管理期间,需要保证护理人员在工作期间可以有充足的休息时间,防止由于压力大、工作任务繁重而引起护理差错。定期开展圈会对实施效果进行管理和监督,同时按照实际状况对改进措施进行技术调整,有利于持续改进护理质量,从而改善患者的预后恢复^[14-15]。

综上所述,品管圈对心内科住院患者生活能力评估准确性的影响非常显著,在提高评估准确性的同时,还有利于缓解患者的不良情绪,提升其自我管理能力和改善其生活质量。

参考文献:

- [1] 赵雪利,徐东妮.品管圈对心内科住院患者生活能力评估准确性的影响[J].中国医药导报,2022,19(36):178-181.
- [2] 李健,陈小霞,陆日娇,等.品管圈活动提升心内科患者入院须知知晓率的效果评估[J].医药前沿,2021,11(4):51-52.
- [3] ZHONG, XIAO, XIAO, LI-HUA, WANG, DONG-LI, et al. Impact of a quality control circle on the incidence of catheter-associated urinary tract infection: An interrupted time series analysis[J]. American Journal of Infection Control,2020,48(10):1184-1188.
- [4] 邓美娟,胡欢,吴顺秀.品管圈在提高基层医院心内科出院患者满意度中的应用[J].当代护士(中旬刊),2019,26(7):177-179.
- [5] 文惠,王芳.品管圈活动在降低心内科病区呼叫铃使用率中的应用效果分析[J].智慧健康,2019,5(27):166-167.
- [6] 赵昭,胡家丽.品管圈活动对提高心内科住院患者治疗饮食知晓率的影响[J].健康必读,2019(21):245-246.
- [7] JIANG, QIANLI, ZHANG, DAN, MAJAW, JERRY, et al. Minimization of the perianal infection rate of hematological malignancies with agranulocytosis by quality control circle activity and patient-hospital-student win-win concept[J]. The Journal of international medical research,2018,46(6):2338-2345.
- [8] 曹宏静.品管圈活动对心内科规范使用心电监护仪的影响[J].中国医疗器械信息,2022,28(12):180-182.
- [9] 薛花,刘海荣.品管圈活动对提高心内科住院患者治疗饮食知晓率的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(25):159-160.
- [10] 康晓雨,胡方婷,林晓红,等.品管圈在提高心内科24小时尿量记录规范率中的应用[J].当代护士(中旬刊),2018,25(2):173-175.
- [11] 段慧,陶岚,马晓琳,等.品管圈在降低心内科norton评估遗漏率的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(23):128-129.
- [12] FENG HAIXIA, LI GUOHONG, XU CUIRONG, et al. A quality control circle process to improve implementation effect of prevention measures for high - risk patients[J]. International wound journal.,2017,14(6):1094-1099.
- [13] 田燕,杨淑花.品管圈活动对提高心内科护士异常心电图识别率中的应用[J].东方药膳,2022(18):153-154.
- [14] 李丽,韩辉武,戴薇薇,等.非药物睡眠干预模式品管圈对心内科睡眠障碍患者睡眠及心理状态的干预效果[J].医学临床研究,2019,36(7):1364-1366.
- [15] 杜静.品管圈在降低心内科输液患者呼叫器使用中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(19):3442-3443.