

以品管圈为指导的集束化护理对泌尿外科患者拔尿管后 排尿状况及尿潴留的改善作用分析

任潇潇

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450007

【摘要】目的：随着社会经济的发展和人民生活水平的不断提高，错误的生活方式和饮食习惯给人们的身体健康造成极其不好的影响，导致泌尿外科患者不断增多，现要探讨对泌尿外科患者采用以品管圈为指导的集束化护理观察患者拔尿管后排尿状况和尿潴留的改善作用和实际应用价值。**方法**：回顾性分析2020年3月到2021年3月期间在本院接受治疗并护理的泌尿外科患者，共计有320例，根据护理措施不同将其平均分为传统护理组和集束化护理组（每组各160例）。经护理干预后对比两组泌尿外科患者的拔尿管排尿情况、不良事件发生率、生活质量情况和对护理的满意程度。**结果**：经过数据分析，对比显示发现，集束化护理组患者拔尿管后排尿情况、生活质量情况和护理满意程度更好，不良事件发生率更低，组间数值 $P < 0.05$ ，说明存在对比意义。**结论**：在集束化护理中结合品管圈进行指导护理的方法可以集全院的效力对患者进行护理，可以大幅提高护理效率和质量，还能改善患者的排尿情况，改善患者的生活质量，提高患者的护理满意度，同时降低不良事件的发生率，值得大范围推广，建议提倡。

【关键词】：品管圈指导；集束化护理；泌尿外科；排尿情况；尿潴留；改善作用；生活质量

泌尿外科疾病通常是发生在泌尿系统的各个部位，包括各类结石、前列腺类疾病、肿瘤性疾病和感染性疾病等。在经医院治疗后，由于患者和传统护理的不重视、不注意，导致护理效果不明显，并且复发率很高。采用品管圈指导，可以召集相近互补的工作人员一起，全体合作、集思广益，解决问题，提高护理的效率和工作效率^[1-3]。集束化护理更是可以结合循证法增强护理效果，提高患者满意程度，具体内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾性分析2020年3月到2021年3月期间在本院接受治疗并护理的泌尿外科患者，共计有320例，入组样本均符合诊断标准，按护理措施不同将患者平均分为两组（传统护理组和集束化护理组）。对比两组临床患者的一般临床资料，差异较大无明显统计学事实意义（ $p > 0.05$ ），有可比性。

表1 两组患者的一般资料 $[x \pm s, \text{岁}]$

组别	例数	男女比例	年龄	平均年龄
传统护理组	160	90:70	19-82	(57.28 ± 13.82)
集束化护理组	160	75:85	20-84	(57.35 ± 13.86)

1.2 方法

1.2.1 传统护理组

对患者进行必要的身体监护、健康教育、饮食指导和运动指导，按照基础护理学的相关标准保留放置尿管，并通过

将气囊中的水抽没拔掉尿管，加以传统护理^[4-6]。

1.2.2 集束化护理组

(1) 组建品管圈小组，包括小组成员二十人，组织成员之间开展语言和书面的头脑风暴法，围绕着观察泌尿外科患者在拔尿管后的排尿情况并制定改善对策，同时记录在册，定期检测^[7-8]。

(2) 通过寻找能够改变患者状况的有效数据和相关文件，推断出患者由于拔掉尿管时动作太快、患者没能掌握正确呼吸的方法导致呼吸不畅和尿管不平整、有结石等导致护理不到位，根据得到的这些原因进一步制定有针对性且有效的护理措施^[9-10]。

(3) 对患者的泌尿外科疾病进行相关知识宣传教育，包括发病原因、发病症状和治疗方式，来提高患者的治疗依从性，掌握健康知识和自我健康管理能力。同时还要合理控制患者的饮食，多食清淡，忌油腻、辛辣之物。

(4) 在拔掉尿管后对患者的排尿状况、不良事件发生率、生活质量情况和对护理的满意程度进行观察，在七天后进行电话回访或者家访，实时跟进患者的恢复状况。

1.3 评鉴指标

(1) 医护人员要对护理后两组患者的生活质量进行评分，评分越高，其护理应用效果越好。

(2) 根据医院自制的调查问卷回复，将患者的满意程度分为非常满意、一般满意和不满意，并计算出患者对护理

的满意程度。

(3) 观察并分析两组患者在拔掉尿管后排尿情况的对比。

(4) 观察对比两组患者可能出现的各类结石、前列腺类疾病、肿瘤性疾病和感染性疾病等不良事件的发生例数，并计算出不良事件的发生率。

1.4 统计学分析

计数(n%)代表率， χ^2 检验；计量($\bar{x} \pm s$)，t检验。文中所生成的数据均借用SPSS21.0数据包处理， $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

表2 两组泌尿外科患者生活质量评分[$\bar{x} \pm s$]

组别	传统护理组	集束化护理组	T 值	P 值
例数	160	160	/	/
躯体功能	62.41 ± 6.14	87.56 ± 5.33	13.136	p < 0.05
心理状态	67.39 ± 6.23	88.24 ± 6.57	12.041	p < 0.05
社会功能	62.45 ± 5.26	84.43 ± 5.12	11.438	p < 0.05
生活质量	83.57 ± 3.79	97.35 ± 3.42	12.649	p < 0.05

表3 两组患者护理满意程度对比[n%]

组别	传统护理组	集束化护理组	χ^2 值	P 值
例数	160	160	/	/
非常满意	100	119	/	/
一般满意	29	36	/	/

参考文献:

- [1] 熊敏,张珩,李涛等.良性前列腺增生患者行经尿道前列腺电切术治疗是否有效的临床预测模型[J].中国性科学.2021,(06):33-36.
- [2] 韩琦,王绍平,袁欣等.前列腺增生应用经尿道等离子前列腺剜除术和电切术治疗的疗效比较[J].黑龙江医药.2021,(03):113-121.
- [3] 刘金,罗功唐,刘元鹏.输尿管硬镜联合输尿管软镜钬激光碎石术治疗复杂性输尿管上段结石的临床效果[J].国际泌尿系统杂志.2021,(02):131-133.
- [4] 黄佩莲,刘健,李艳怡.以品管圈为指导的集束化护理对泌尿外科患者拔尿管后排尿状况及尿潴留的改善作用分析[J].护理实践与研究.2021,(03):199-203.
- [5] 曹孝线,杨新照,杜甫.输尿管软硬镜结合钬激光碎石治疗复杂性输尿管上段结石的疗效探讨[J].基层医学论坛.2021,(05):222-225.
- [6] 付雪莲,杨凯,黄勇翔等.全方位护理干预在泌尿系统疾病合并糖尿病患者中的应用效果[J].中国当代医药.2020,(10):310.
- [7] 姜燕,马晶晶,殷春燕等.品管圈在泌尿外科口服给药安全管理中的应用[J].中医药管理杂志.2019,(14):378-382.
- [8] 李海燕,植艳茹,王金萍等.基于循证的静脉血栓栓塞症护理预防方案的构建[J].解放军护理杂志.2020,(09):443-461.
- [9] 王靓,席芳,王海播等.危重症患者导尿管留置与拔除情况调查分析[J].上海护理.2022,(02):510.
- [10] 孙青青.综合护理对经尿道前列腺电切术患者术后并发症发生率的影响研究[J].医学食疗与健康.2020,(09):520-521.

不满意	31	5	/	/
满意程度	129 (80.63)	155 (96.88)	11,3682	p < 0.05

表4 两组患者拔尿管后排尿情况比较[n]

组别	集束化护理组	传统护理组	χ^2 值	P 值
例数	160	160	/	/
自主排尿	88	67	5,6782	p < 0.05
诱导排尿	67	53	3,6223	p < 0.05
尿潴留	5	40	6,8395	p < 0.05

表5 两组患者不良事件发生率[n%]

组别	传统护理组	集束化护理组	χ^2 值	P 值
例数	160	160	/	/
各类结石	10	3	/	/
前列腺类疾病	10	3	/	/
肿瘤性疾病	15	2	/	/
感染性疾病	20	5	/	/
发生率	55 (34.38)	13 (8.13)	5.2561	p < 0.05

3 讨论

对泌尿外科患者拔掉尿管后会对患者的身体健康产生一系列的不好影响，护理不到位时还会引发不良事件发生，这就需要以品管圈为指导的集束化护理方法。该护理措施能改善患者的排尿情况，改善患者的生活质量，同时降低不良事件的发生率，提高患者的护理满意度，值得大范围推广，建议提倡。