

# 品管圈活动对心衰患者 I 期康复运动执行影响

李 婷 张 敏 寇欣欣 尤 月

西安航天总医院 陕西 西安 550081

**【摘要】**目的：探讨品管圈活动对提高心衰患者 I 期康复运动执行有效率的影响。方法：选取 2019 年 11 月 21 日至 12 月 10 日心内科心衰住院患者共 78 人（对照组），对患者执行 I 期康复运动情况进行调查并记录，对康复运动执行率低的原因进行分析探讨，运用头脑风暴法找出患者康复运动执行有效率低的原因，制定相应的整改方案并组织实施。然后采取一系列干预措施，之后再随机选取 2020 年 5 月 15 日至 25 日心衰住院患者共 73 人（实验组），对其执行康复运动情况进行调查并记录。**结果**：心衰患者 I 期康复运动执行有效率由改善前 46.15% 提高到改善后 87.67%。改善后患者生活质量评分明显高于改善前患者生活质量评分，改善后患者对康复运动满意度显著高于改善前患者对康复运动的满意度，(P<0.05)。**结论**：通过开展品管圈活动，提升了患者的活动耐力，改善了患者预后，提高了患者的生存质量，提升了护理质量，丰富了护士健康宣教的内容，提高了护理人员的沟通协调能力及团队合作意识。

**【关键词】**：品管圈；I 期康复运动；执行有效；

## Effect of quality control circle activities on the performance of phase I rehabilitation exercise in patients with heart failure

Ting Li Min Zhang Xinxin Kou Yue You

Xi'an Aerospace General Hospital, Shaanxi, Xi'an, 550081

**Abstract:** Objective : To investigate the effect of quality control circle activities on improving the execution efficiency of stage I rehabilitation exercise in patients with heart failure. Methods A total of 78 inpatients with heart failure in the Department of Cardiology from November 21 to December 10, 2019 (control group) were selected to investigate and record the implementation of phase I rehabilitation exercise. The reasons for the low implementation rate of rehabilitation exercise were analyzed and discussed, and the reasons for the low implementation efficiency of rehabilitation exercise were found out by using brainstorming method. Formulate the corresponding rectification plan and organize the implementation. Then, a series of intervention measures were taken, and then a total of 73 hospitalized patients with heart failure (experimental group) were randomly selected from May 15 to 25, 2020, and their implementation of rehabilitation exercise was investigated and recorded. Results The effective rate of rehabilitation exercise was increased from 46.15% before improvement to 87.67% after improvement. The score of patients' quality of life after improvement was significantly higher than that before improvement, and the satisfaction of patients' satisfaction with rehabilitation exercise after improvement was significantly higher than that before improvement (P < 0.05). Conclusion The quality control circle activities can improve the patient's activity endurance, prognosis, quality of life and nursing quality, enrich the content of health education for nurses, and improve the communication and coordination ability and teamwork consciousness of nursing staff.

**Keywords:** Quality control circle; Stage I rehabilitation exercise; Effective execution;

品管圈是由工作性质相同、相近或互补的基层人员自发组成的小团体，选定质量改善的主题，通过全体合作、集思广益，以 PDCA 循环的方法，活用科学统计工具及品管手法来解决工作现场管理、文化等方面所发生的问题<sup>[1]</sup>。心力衰竭是各种心脏病的严重和终末阶段，发病率高，是当今最重要的心血管病之一<sup>[2]</sup>。I 期康复运动：指院内康复运动，它包括在院内对于稳定的心脏病患者进行的早期步行训练以及简单的力量训练，目的是让这些患者出院可以安全的完成简单的家庭活动。院内的心脏康复还包括了住院期间针对心血管危险因素的教育和培训<sup>[3]</sup>。由于我院心内科患者年龄较

大，病情容易反复，为了提高患者的生存质量，增强患者的活动耐力，改善预后，针对这一问题，我们组织一期品管圈活动，通过品管圈手法，分析影响心衰患者 I 期康复运动有效执行的因素，并提出切实的应对措施，现将其过程及结果汇报如下：

### 1 研究对象与方法

#### 1.1 研究对象

选取调查对象均为心内科住院患者，2019 年 11 月 21 日至 12 月 10 日心内科住院患者共 78 人（对照组），其中男性患者 48 人，女性患者 30 人，年龄 45~80 岁；2020 年 5

月 15 日至 25 日住院患者共 73 人（实验组），其中男性患者 45 人，女性患者 28 人，年龄 48~77 岁。纳入标准：符合慢性心力衰竭和冠心病，排除标准：心功能 IV 级或存在急性心功能不全，（前后患者在年龄、性别等方面差异无统计学意义，具有可比性）。

### 1.2 方法

（1）品管圈的建立和主题选定：品管圈小组成员根据头脑风暴法提出 10 个候选主题，按照“上级政策、可行性、迫切性、圈能力”的选题原则，采取 5/3/1 评价法打分，最终确定“提高心衰患者 I 期康复运动执行有效率”为本次活动主题。

（2）活动计划拟定：根据品管圈活动步骤拟定活动计划表，预计用 6 个月完成全部程序，每个步骤指定 1~2 名圈员为负责人，负责督导落实。

（3）现况把握：对对照组 78 名患者康复运动执行有效情况进行查检表调查，根据 Borg 自感劳累分级表评分，12~16 分为执行有效，改善前 I 期康复运动执行有效率为 46.15%（康复运动执行有效率=康复运动有效例数/样本总例数\*100%），调查汇总得出导致康复运动执行有效率低的原因主要有：运动强度不够；疾病本身限制，不能运动；患者年龄较大，活动耐力差；患者及（或）家属对康复运动认识不足；害怕引起不适，不敢活动。

（4）目标设定：目标值=现况值+（现况值\*改善重点\*圈能力）=46.15%+（46.15%\*83.33\*88%）=79.99%

（5）解析：圈员们经过头脑风暴的方法从医护人员、患者及家属、环境、设备等方面分析影响心衰患者 I 期康复运动执行有效率的要素，最终选定以下五项要因：①未进行宣教；②无人监督，运动不主动；③病区无适合患者运动的场所；④未提供运动器材；⑤未根据病情运动。

针对以上五项要因，选取 2019 年 12 月 24 日至 2020 年 1 月 6 日住院心衰患者 54 人，对其进行真因验证，根据真因验证结果及 80/20 原则，选定未进行宣教、未根据病情运动，未提供运动器材作为本次活动改善重点。

（6）对策拟定及实施。针对改善重点制定以下四项对策：

①查阅相关文献，制定“七步法”康复运动程序，指导患者运动。患者入院后护士与医生共同评估患者病情，根据患者病情，结合七步法康复运动程序，指导患者进行个体化康复运动，将七步法康复运动程序纳入科室健康宣教内容，

②加强医护人员专业培训，组织患者及家属学习心衰康复运动相关知识。定期组织科室医护人员学习心脏康复相关知识，并利用休息时间进行心脏康复线上学习，了解心脏康

复新进展；每周四组织患者及家属进行心衰及心脏康复相关知识学习

③制作康复运动健康宣教展板，悬挂病区走廊。制作康复运动宣教展板，使患者能够更加直观的了解心脏康复，以便更好的配合护士进行康复运动

④病室播放床上运动康复操，指导患者床上主动、被动运动。由于心衰患者用药特殊，部分患者年龄较大，需控制液体滴速，输液时间较长，患者下床活动机会相对较少，利用便携式投影仪在病房播放床上康复运动操，可以更好地指导患者与家属，使卧床患者同样可以进行心脏康复

### 1.3 评价指标

根据 Borg 自感劳累分级表评分，12~16 分为执行有效<sup>[4]</sup>。比较对照组与实验组住院患者康复运动执行有效率以及品管圈活动前后无形成果。

根据 QOL 评分表分析改善前、改善后患者心理状况、健康状况和社会功能。每项总分采取一百分，分数越高则显示生活状况越高。

根据满意度调查表分析改善前、改善后患者对康复运动满意度。满意度=（满意+基本满意）/总例数。

## 2 分析与讨论

### 2.1 有形成果

（1）分别对改善前和改善后的患者调查，将康复运动执行有效人数进行统计，见表 1。

表 1 住院患者康复运动执行有效情况对照表

组别	总例数	无效例数	有效例数	执行有效率
改善前	78	42	36	46.15%
改善后	73	9	64	87.67%

（2）根据相关公示计算：目标达标率为 122.7%；进步率为 89.97%

### 2.2 无形成果

全体圈员通过对 QCC 手法运用、活动参与度、圈员团结精神、脑力激荡、沟通协调能力、执行力等六项内容采取 5/3/1 评价法打分，对照组与实验组进行比较，实验组明显高于对照组。

## 3 结论

通过本次品管圈活动，强化了护士心衰 I 期康复运动健康教育相关知识，丰富了护士健康宣教的内容，有助于患者更全面地掌握心脏康复运动的相关知识及最新进展，有利于增进患者战胜疾病的信心，提高患者生存质量，改善预后。开展品管圈活动提升了圈员 QCC 手法的运用，增强了科室的凝聚力和团队合作精神<sup>[7]</sup>。

随着社会进步和医疗事业的发展,对患者的生存质量提出了更高的要求,同时随着医疗事业的发展和技术进步,为患者制造一个预后更好、更安全的康复运动方案也更为必要。通过本次品管圈活动,心衰患者 I 期康复运动执行有效率得到明显提升,影响心衰患者 I 期康复运动执行有效率的因素更加明确,并通过采取相应的应对措施,使全体护理人员及心衰患者对 I 期康复运动有效执行有了更深入的认识,

且心脏康复运动的有效执行可增强患者活动耐力,合适的康复运动可以增强患者活动耐力,提高患者生存质量,促进疾病的预后,而品管圈活动可帮助患者找出适合自己的运动方式,制定个体化康复运动计划。通过全体圈员的共同参与,使住院心衰患者康复运动执行有效率明显提高,护理质量显著提升,增进了圈员之间的感情,使护士体会到自身的价值。因此,品管圈活动值得在临床推广。

### 参考文献:

- [1] 张幸国,刘勇.医院品管圈辅导手册[M].北京:人民卫生出版社,2014:4-2.
- [2] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014[C]// 2016.
- [3] 刘伟静,孙玉玺.心脏康复的发展现状.中国研究型医院,2020,(2):82-84
- [4] 麦雪萍,王磊.Borg 主观体力感等级量表的生理效度研究:一项元分析[J].广州体育学院学报,2012,32(3):78-83.