

临床护理干预联合品管圈用于血透室护理中不良事件发生率的效果分析

段晓薇

徐州市中医院透析中心 江苏徐州

【摘要】目的 分析临床护理干预联合品管圈用于血透室护理中不良事件发生率的效果。方法：将我院于2022年4月-2024年4月收治的84例血透透析患者作为研究对象，通过随机数字表法分为对照组与观察组，每组各42例。对照组应用临床护理干预，观察组在对照组基础上加以品管圈干预，对比两组护理效果。结果：观察组应用临床护理干预联合品管圈后，其健康知识掌握程度、自我管理能力和不良事件发生率、生活质量评分均显著优于对照组，组间对比明显($P < 0.05$)。结论：临床护理干预联合品管圈用于血透室护理中效果显著，可有效提升血透透析患者健康知识掌握程度，并提高其自我管理能力和降低不良事件发生风险，提升其生活质量。

【关键词】 临床护理干预；品管圈；血透室；不良事件发生率

【收稿日期】 2024年6月11日 **【出刊日期】** 2024年7月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240344

Effect analysis of clinical nursing intervention combined with quality control circle for the incidence of adverse events in hemodialysis room nursing

Xiaowei Duan

Xuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine Dialysis Center, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the effect of clinical nursing intervention combined with quality control circle on the incidence of adverse events in hemodialysis room nursing. **Methods** 84 patients with hemodialysis admitted to our hospital from April 2022 to April 2024 were divided into control group and observation group by random number table method, with 42 cases in each group. The control group was treated with clinical nursing intervention, the observation group was treated with quality control circle intervention on the basis of the control group, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** After clinical nursing intervention combined with quality control circle, the health knowledge mastery, self-management ability, adverse event incidence and quality of life score of the observation group were significantly better than those of the control group, and the comparison between groups was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Clinical nursing intervention combined with quality control circle is effective in hemodialysis room nursing, which can effectively improve the health knowledge of hemodialysis patients and improve their self-management ability, so as to reduce the risk of adverse events and improve their quality of life.

【Keywords】 Clinical nursing intervention; Quality control circle; Hemodialysis room; Adverse event rate

1 引言

血液透析是一种有效治疗多种疾病的方法，通过引入机械设备促进物质交换，包括扩散、超滤、吸附和对流等原理。这个过程能够高效地清除体内代谢废物，并保持电解质和酸碱平衡。此外，在将经过净化的血液返回患者体内之前，还可以有效去除多余的水分。然而，由于血液透析治疗时间较长，患者免疫力相对较弱，在治疗过程中可能会受到环境因素和操作技术的影响，存在一定风险。因此，在临床实践中有可能出现感染情

况，例如渗血或渗液等，有可能对患者整体治疗效果及身心健康产生不良影响^[1]。为了提高患者对临床护理的满意度，医护人员需加强与患者之间的交流，以更好地了解其需求。同时，应整合医院资源来改善护理环境，并提供优质护理服务。品管圈是指由共同目标或主题组成的小组，专注于全面问题分析和快速解决。通过在血透室有效整合资源，工作人员可以在相关护理活动中了解患者身心健康状况，并根据个体表现开展护理活动，从而提高护理满意度^[2]。基于此，本文研究了临

床护理干预联合品管圈用于血透室护理中不良事件发生率的效果，现报告如下。

1.1 资料

将我院于 2022.04 月-2024.04 月收治的 84 例血透透析患者作为研究对象，通过随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 42 例。对照组：男 23 例，女 19 例，年龄 42-81 岁，平均 (61.15 ± 2.53) 岁。透析时间 7-29 个月，平均 (18.04 ± 1.68) 个月。其中梗阻性肾病 3 例，慢性肾小球肾炎 25 例，糖尿病肾病 14 例；观察组：男 22 例，女 20 例，年龄 41-80 岁，平均 (60.94 ± 2.43) 岁。透析时间 7-31 个月，平均 (18.33 ± 1.47) 个月。其中梗阻性肾病 5 例，慢性肾小球肾炎 23 例，糖尿病肾病 14 例。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用临床护理干预，主要措施如下：在进行血液透析前，需向患者充分介绍该过程并确保其知情同意。由于血液透析需要较长时间，因此大部分患者可能会感到焦虑、情绪低落和其他不良情绪。为了提高患者对血液透析的准确理解，护理人员可通过健康宣教提供心理疏导。在正式开始透析前，核实患者个人资料，并提供透析协助；检查患者血液循环通道的畅通情况，在进行穿刺过程时，应注重操作技巧和准确性，以提高穿刺成功率。如果患者在透析过程中出现不良反应如胸闷、腹痛、恶心、呕吐等症状，应及时采取相应治疗和干预措施。根据患者的饮食特点和实际情况，护理人员需要制定合理科学的饮食计划，并指导患者按时服药。

观察组加以品管圈干预，主要内容如下：

1.2.1 组建品管圈小组

由血透室的护士和护士长组成，其中护士长负责指导员角色（协助解决困难，指导活动计划），而护理组长则担任圈长（每周组织 1 次座谈会，引领圈员讨论问题并提出对策）。此外，选举 1 名护士作为圈秘书（负责记录和整理所有资料）。品管圈的目标是与患者共同合作，以高品质完成血液透析。同时，邀请专业的质量管理专家进行品管圈培训，以学习品管圈知识、培养责任感，并提升沟通能力。

1.2.2 现状分析

针对 2022.04 月-2024.04 月期间在血透室进行的护理工作，发现一系列需要引起重视的问题。包括穿刺部位感染和参数配置不准确等不良事件频繁发生、护患关系一般、自我护理能力有限、生活质量下降等。

1.2.3 设定主题

活动主题确定采用“5M 主题确定法（可度量、可实现、适时、合适、圈员自豪和医院赏识）”，特别关注不良事件、服务满意度、自我护理能力和生活质量影响。

1.2.4 原因分析

在讨论中，圈员共同探讨不良事件、护患关系、自我管理能力以及生活质量的主要原因。通过使用鱼骨图进行分析，并选定真正的原因，得出结论：护士欠缺规范化培训；患者在自我管理方面存在知识不足。

1.2.5 对策制定

在确认问题的根源后，圈员通过头脑风暴、广泛研究相关文献提出解决方案。并对这些措施的有效性、可行性和圈能力进行评估。同时，根据二八定律计算分值，最终确定一下对策：

（1）加强培训

一是增加血透室标准化培训课程的频率，将每半年 1 次的培训改为每季度 1 次。二是采用多种培训方式，如教学视频、使用幻灯片演示进行理论讲座以及模拟实践指导。最后是建立永久性和临时性护士技能评估体系，以激励护士在自身素养、理论知识获取和实践技能等水平。

（2）落实责任制

患者被分为不同的小组，每个圈员负责监督 1 组患者。包括评估水摄入量、监测血压水平、确保内瘘切口安全、管理饮食计划、追踪体重变化、促进运动，并在透析前后关注患者心理健康。根据个人情况，提供个性化指导。

（3）加强宣教

首先，可以实行统一的宣教流程，让圈员阅读相关文献并编写易于理解、视觉效果出色的手册。包含药物、饮食、运动、心理调整和内瘘保护等多个方面，并分发给患者供其反复学习；其次，可以组织每周 1 次的讲座，全面介绍血液透析程序、预期结果、常见不良事件以及应对机制等内容，并传授如何保护内瘘的技巧。此外，提供经验分享和患者问题回答。

1.2.6 对策实施

有序地实施上述措施，期间需要不断调整和改进护理不足和缺陷，并使用检查表收集相关数据。

1.2.7 效果确认

品质圈的实践对于减少血透室患者不良事件、提升服务满意度、增强自我管理能力以及改善生活质量方面都取得了显著成效。

1.2.8 标准化

形成标准化工作程序,以便统一实施。

1.3 观察指标

(1) 健康知识掌握程度:通过我院自制调查量表评估,包括遵医嘱用药、日常保健、内瘘保护、水钠控制等,每项均为100分,分数越高,健康知识掌握程度越高。(2) 自我管理能力:通过血液透析自我管理量表,选择自我照顾能力(28分)、问题解决能力(20分)、情绪处理能力(16分)等选项进行评估,分数越高,自我管理能力越好。(3) 不良事件发生率:包括跌倒、非计划拔管、感染、渗血等。(4) 生活质量评分:通过生活质量量表(SF-36)评估,包括生理机能、生理职能、躯体疼痛、情感功能等,每项均为100分,分数越高,生活质量越好。

1.4 统计学分析

通过SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,以 t 检验;计数资料以“ $n, \%$ ”表示,以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$,则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组健康知识掌握程度对比

观察组遵医嘱用药、日常保健、内瘘保护、水钠控制评分分别为(91.35±5.87)分、(90.47±6.63)分、(90.35±5.97)分、(89.73±6.11)分;对照组分别为(76.96±9.44)分、(78.32±9.83)分、(72.74±9.43)分、(71.34±9.71)分。观察组健康知识掌握程度显著高于对照组,组间对比明显($t=8.389, P=0.001; t=6.641, P=0.001; t=10.226, P=0.001; t=10.389, P=0.001$)。

2.2 两组自我管理 ability 对比

观察组自我照顾能力、问题解决能力、情绪处理能力评分分别为(18.74±1.47)分、(13.84±1.18)分、(10.67±1.23)分;对照组分别为(15.85±1.93)分、(9.76±1.23)分、(7.97±1.35)分。观察组自我管理 ability 显著高于对照组,组间对比明显($t=7.720, P=0.001; t=15.513, P=0.001; t=9.581, P=0.001$)。

2.3 两组不良事件发生率对比

观察组不良事件发生率为2(4.76%):跌倒1例、感染1例;对照组不良事件发生率为9(21.43%):跌倒2例、非计划拔管1例、感染3例、渗血3例。观察组不良事件发生率显著低于对照组,组间对比明显($\chi^2=5.126, P=0.024$)。

2.4 两组生活质量评分对比

观察组生理机能、生理职能、躯体疼痛、情感功能分别为(79.94±6.77)分、(78.51±7.31)分、(79.21

±6.74)分、(77.88±6.84)分;对照组分别为(74.86±5.85)分、(74.93±6.73)分、(74.92±6.28)分、(74.92±5.96)分。观察组生活质量评分显著高于对照组,组间对比明显($t=3.689, P=0.001; t=2.335, P=0.022; t=3.018, P=0.002; t=2.116, P=0.038$)。

3 讨论

在医疗领域中,血透室具有特殊性,其主要目标是为患者提供血液透析、血液滤过和血液灌流。接受血液透析的患者通常会面临高钾血症以及急性或慢性肾功能衰竭等问题,尽管该程序可以延长患者的生命,但对于处理可能出现的任何并发症来说,及时采取措施至关重要^[3]。在患者进行血液透析过程中严格遵循优质护理原则对于确保治疗顺利进行至关重要,并在改善患者状态方面具有重要作用。

本研究结果显示,观察组健康知识掌握程度、自我管理 ability、不良事件发生率、生活质量评分均显著优于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。提示临床护理干预联合品管圈可有效提升血透透析患者健康知识掌握程度,并提高其自我管理 ability,从而降低不良事件发生风险,提升其生活质量。分析原因,是因为:在护理领域中,品管圈的应用是一种有效的方法,可以提升护理人员的培训和专业技能水平,并优化血液透析程序。这样做有助于缩短治疗时间、提高工作效率,最终为患者提供全面且高质量的护理服务^{[4]-[6]}。品管圈之所以成功,在于它持续地发现和解决问题,并强调解决一个特定问题并不意味着活动结束。相反,需要通过品管圈来解决新问题,从而形成循环^[7]。在这个过程中,护理人员可以主动分析可能出现的问题,在生理和心理层面验证相关信息的可行性和科学有效性,并考虑患者可能面临的挑战。通过确保患者在整个治疗过程中处于最佳状态,可以提高治疗效果并增加患者满意度^{[8]-[10]}。

综上所述,临床护理干预联合品管圈用于血透室护理中效果显著,可有效提升血透透析患者健康知识掌握程度,并提高其自我管理 ability,从而降低不良事件发生风险,提升其生活质量。

参考文献

- [1] 张宇宁,王军升,罗晓燕.以循证为指导的临床护理路径在血液透析患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(9):152-154.
- [2] 杨璐.临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用方法与效果观察[J].医学食疗与健康,2021,19(27):

- 211,215.
- [3] 高佳.临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用效果[J].透析与人工器官,2022,33(1):57-60,64.
- [4] 乔纳,汪旭华.临床护理路径干预对血液透析患者营养状况及并发症的影响[J].临床医学工程,2022,29(9):1269-1270.
- [5] 孙艳玲,张正飞,廉佳.品管圈活动在提高血液透析患者动静脉内瘘规范使用率中的应用[J].中外女性健康研究,2023(18):85-87.
- [6] 蔡梦妍.品管圈对于提高血透患者早期内瘘启用期穿刺成功率的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020, 7(45): 118-119.
- [7] 钟宇,周燕.品管圈活动在提高维持性血液透析患者遵医行为中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2021, 28(5): 173-175.
- [8] 程红梅,刘永玲.品管圈在提升维持性血液透析患者自我管理中的应用[J].包头医学院学报,2023,39(3):69-73.
- [9] 肖景珍.品管圈在降低中医院血透室护理不良事件中的应用[J].医学论坛,2023,5(9):96-98.
- [10] 朱小红,钱婵.临床护理干预联合品管圈用于血透室护理中不良事件发生率的效果分析[J].养生保健指南,2022(41):93-96.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS