

浅析品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的作用

段玲

湖北省丹江口市第一医院 湖北丹江口

【摘要】目的 分析品管圈用于脑卒中康复护理健康教育的价值。**方法** 对 2020 年 11 月-2022 年 10 月本科接诊脑卒中病人 (n=72) 进行随机分组, 试验和对照组各 36 人, 前者康复护理健康教育用品管圈, 后者行常规健康教育。对比疾病认知度等指标。**结果** 关于疾病认知度这个指标: 试验组数据 (90.35 ± 3.17) 分, 和对照组数据 (73.21 ± 6.79) 分相比更高 (P < 0.05)。关于住院时间, 试验组数据 (9.14 ± 2.03) d, 和对照组数据 (12.59 ± 3.12) d 相比更短 (P < 0.05)。关于 FMA 评分, 干预结束时: 试验组数据 (74.39 ± 3.25) 分, 对照组数据 (62.34 ± 4.19) 分相比更高 (P < 0.05)。关于满意度, 试验组数据 97.22%, 和对照组数据 80.56% 相比更高 (P < 0.05)。**结论** 脑卒中康复护理健康教育用品管圈, 疾病认知度更高, 住院时间更短, 肢体运动功能改善更加明显, 满意度提升更为迅速。

【关键词】 康复护理健康教育; 满意度; 脑卒中; 认知度; 品管圈

【收稿日期】 2023 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230186

Analysis of the role of quality circle in stroke rehabilitation nursing health education

Ling Duan

Hubei Danjiangkou First Hospital, Danjiangkou, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the value of quality circle for stroke rehabilitation nursing health education. **Methods** Undergraduate stroke patients (n=72) from November 2020 to October 2022 were randomized, with 36 patients each in the control group. The former had a quality control circle for rehabilitation care and health education, and the latter had routine health education. Contrast indicators such as disease recognition. **Results** This indicator of disease recognition: the trial group data (90.35 ± 3.17) score, and it is higher than the control group data (73.21 ± 6.79) score (P < 0.05). For the length of stay, the test group data (9.14 ± 2.03) d was shorter than the control group data (12.59 ± 3.12) d (P < 0.05). Regarding the FMA score, at the end of the intervention, the test group data (74.39 ± 3.25) and the control group data (62.34 ± 4.19) scores were higher (P < 0.05). Regarding satisfaction, the test group data was 97.22%, much higher than 80.56% in the control group (P < 0.05). **Conclusion** The quality tube circle for stroke rehabilitation and nursing health education has higher disease awareness, shorter hospital stay, more obvious improvement of body movement function, and more rapid satisfaction improvement.

【Keywords】 Rehabilitation and nursing health education; Satisfaction; stroke; Recognition; Quality control circle

医院神经内科中, 脑卒中十分常见, 具有复发率高、易致残与病死率高等特点, 并以口角歪斜、视物模糊、恶心呕吐与单侧肢体麻木等为主症, 可损害病人身体健康, 降低生活质量^[1]。对于多数脑卒中病人来说, 其对自身疾病的认知度都比较低, 加之受疼痛、陌生环境与疾病折磨等因素的影响, 使得其更易出现恐惧、烦躁与焦虑等负性情绪, 进而对其康复进程造成了影响^[2]。本文选取 72 名脑卒中病人 (2020 年 11 月-2022 年 10 月), 着重分析品管圈用于脑卒中康复

护理健康教育的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 11 月-2022 年 10 月本科接诊脑卒中病人 72 名, 随机分 2 组。试验组 36 人中: 女性 16 人, 男性 20 人, 年纪范围 43-79 岁, 均值达到 (58.25 ± 6.93) 岁; 体重范围 39-79kg, 均值达到 (54.82 ± 7.39) kg。对照组 36 人中: 女性 17 人, 男性 19 人, 年纪范围 44-79 岁, 均值达到 (58.47 ± 6.42) 岁; 体重范围 39-80kg,

均值达到(54.93±7.01)kg。纳入标准:(1)病人或家属对研究知情;(2)病人非过敏体质;(3)病人意识清楚。排除标准^[3]:(1)严重心理疾病者;(2)血液系统疾病者;(3)肝肾功能不全者;(4)全身感染者;(5)恶性肿瘤者;(6)传染病者;(7)精神病者;(8)认知障碍者。2组体重等相比, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

2组常规教育:由护士采取口头教育的方式为病人和家属讲述脑卒中的知识,告知治疗流程与目的。试验组加用品管圈,内容如下:

(1)组建品管圈小组,由护士长担任组长,从科室中选拔多名高资历的护士入组,并对她们进行培训。开展小组会议,分析护理工作中存在的问题,并提出解决对策,同时明确圈名与会徽。

(2)用简明的语言,配以图片或短视频,为病人讲述脑卒中知识,介绍康复训练的内容与目的,告知生活干预的重点。积极解答病人提问,打消其顾虑。

(3)让病人对生活中的一些常见事件进行计算,如:买菜和购物等,以增强其计算能力。为病人提供一些旧图片,然后再让病人说出图片图面的地点与事物名称,以提高其记忆力。指导病人做适量的电脑游戏、视觉跟踪与猜谜游戏等,以增强其认知能力。让病人采取找错别字与找差异等方式锻炼其解决问题的能力。

(4)根据病人实际情况,指导其在病床上做适量的肢体主/被动训练,以免出现肌肉萎缩等并发症。每隔2-3h协助病人翻身1次,按摩病人四肢和受压部位,促进血液循环。对于病情稳定者,可让其在床边活动,如:站立平衡训练、床椅转移训练与步行训练等。指导病人做日常生活能力训练,如:洗漱、如厕、修饰、穿脱衣和进食等。若病人存在失语的情况,需指导其做适量的发声训练,首先,让病人做单音节发声训练,如:发“啊”音等,此后,再让病人练习说单词或短语,最后,让病人练习说长句。

(5)主动和病人交谈,期间,可酌情运用肢体语言,如:拍肩膀或握手。为病人播放舒缓的乐曲,指导病人做深呼吸运动,促使其身体放松。鼓励病人,支持病人。向病人介绍预后较好的脑卒中案例,增强其自信。教会病人如何稳定心态,包括冥想和倾诉。

(6)帮助病人养成良好的行为习惯,劝导病人戒烟酒。嘱病人规律作息,不熬夜,保持愉悦的心情。教给病人一些减压的技巧,如:自我激励、放松训练与注意力转移等。

1.3 评价指标

(1)评估2组对脑卒中的认知度:总分100。

(2)记录2组住院时间。

(3)用FMA量表评估2组干预前/后肢体运动功能:总分100。得分和肢体运动功能两者间的关系:正相关。

(4)调查2组满意度:不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%为准。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0处理数据,t作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x}\pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)]。P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 疾病认知度分析

评估结果显示,至于疾病认知度这个指标:试验组数据(90.35±3.17)分,对照组数据(73.21±6.79)分。对比可知,试验组的认知度更高(t=7.2653, P<0.05)。

2.2 住院时间分析

至于住院时间,试验组数据(9.14±2.03)d,对照组数据(12.59±3.12)d。对比可知,试验组的住院时间更短(t=3.9715, P<0.05)。

2.3 肢体运动功能分析

评估结果显示,至于FMA评分:尚未干预时,试验组数据(32.59±4.29)分,对照组数据(33.01±4.83)分,2组数据之间呈现出的差异并不显著(t=0.3157, P>0.05);干预结束时:试验组数据(74.39±3.25)分,对照组数据(62.34±4.19)分,对比可知,试验组的肢体运动功能更好(t=9.2874, P<0.05)。

2.4 满意度分析

至于满意度,试验组数据97.22%,和对照组数据80.56%相比更高(P<0.05)。如表1。

3 讨论

人口老龄化进程的加剧,饮食结构和生活方式的转变,导致我国脑卒中的患病率有所提升^[4]。而脑卒中作为医院脑血管疾病中比较常见的一种病症,主要包含缺血性脑卒中与出血性脑卒中这两种病理类型,前者可由脑动脉栓塞、炎症、风湿性关节炎、颅内动脉狭窄、红斑狼疮与感染等因素所致,后者可由外伤、动脉瘤与脑动脉畸形等因素所致,另外,心房颤动、高血压、吸烟、糖尿病、体力活动不足、肥胖、高血脂与熬夜等因素也都是脑卒中的几个常见诱发因素^[5,6]。

表 1 满意度调查结果表 [n, (%)]

| 组别 | 例数 | 不满意 | 一般 | 满意 | 满意度 |
|----------|----|-----------|------------|------------|--------|
| 试验组 | 36 | 1 (2.78) | 10 (27.78) | 25 (69.44) | 97.22 |
| 对照组 | 36 | 7 (19.44) | 12 (33.33) | 17 (47.22) | 80.56 |
| χ^2 | | | | | 7.1359 |
| P | | | | | 0.0274 |

尽管,通过对症治疗能够抑制脑卒中的进展,改善病人生存质量,但对于多数病人来说,其对脑卒中的认知度都不高,导致其精神与心理压力明显增大,进而对其康复效果造成了影响^[7]。

通过对脑卒中病人运用品管圈的方式进行护理,可激发病人参与护理工作的积极性,并能为病人营造一个更加舒适且轻松的治疗环境,另外,护士也能针对护理工作中存在的一些问题,在经过一系列详细的分析后,提出相应的解决对策,同时不断优化病人的护理方案,从而在最大限度上提高病人的护理效果,减少不良事件发生几率^[8]。品管圈能够对病人的康复护理健康教育流程进行优化,且十分重视护士的培训工作,可提高护士的职业素养与综合能力,让护士能够更好地服务病人^[9]。根据病人实际情况,指导其做适量的康复训练,可促进其肢体运动功能的恢复,同时也能有效预防肌肉萎缩等问题的发生,改善病人预后^[10]。安抚好病人情绪,主动和病人交谈,可消除其负性心理。做好病人的健康宣教工作,可加深其对脑卒中的认知程度,让病人能够以一种更好的状态接受治疗,从而有助于提升其康复效果^[11-15]。本研究,至于疾病认知度:试验组数据比对照组高($P < 0.05$);至于住院时间:试验组数据比对照组短($P < 0.05$);至于 FMA 评分:干预结束时,试验组数据比对照组高($P < 0.05$);至于满意度:试验组数据比对照组高($P < 0.05$)。通过开展品管圈活动,可提高病人的疾病认知度,并能促进病人的康复进程,改善病人对护理工作的满意度。为此,护士可将品管圈作为脑卒中的一种首选辅助护理方式^[16-18]。

综上,脑卒中康复护理健康教育用品管圈,病人的住院时间更短,疾病认知度改善更加明显,肢体运动功能提升更为迅速,护理质量也更好,值得推广。

参考文献

[1] 和振娜,鲁娟娟,薛芬,等. 品管圈在脑卒中康复护理健康教育中应用的可行性[J]. 河南医学研究,2021,30(7):

1324-1326.

- [2] 谭杰,隋春雨. 品管圈活动在提高脑卒中康复护理健康教育知晓率的应用探析[J]. 中国保健营养,2020,30(25): 251-252.
- [3] 汤梦. 品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用效果及依从性分析[J]. 健康必读,2020(29):140.
- [4] 张莹. 护理品管圈活动在脑卒中康复护理健康教育中的效果分析[J]. 首都食品与医药,2019,26(19):146-147.
- [5] 倪艳华. 品管圈应用于脑卒中康复护理健康教育中的作用分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(20):120-121.
- [6] 任敬. 品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用效果分析[J]. 养生保健指南,2019(13):361.
- [7] 吴远县. 品管圈活动在提高脑卒中康复护理健康教育知晓率的运用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017, 2(31):143,145.
- [8] 黎月琴,孙晴,宋琪,等. 品管圈在脑卒中康复护理健康教育中应用效果的 Meta 分析[J]. 中国老年保健医学,2018, 16(5):59-62.
- [9] 杨永花. 品管圈活动应用于脑卒中康复护理健康教育中的效果分析[J]. 中国卫生产业,2018,15(21):34-35.
- [10] 杨莉,张素荣. 品管圈活动对提高脑卒中康复护理健康教育知晓度的作用[J]. 临床医学研究与实践,2018,3(11): 172-173.
- [11] 李晓华. 品管圈活动对脑卒中康复护理健康教育的应用价值分析[J]. 黑龙江医学,2019,43(11):1417-1418, 1421.
- [12] 郑海霞,刘麟.品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用[J].当代护士:下旬刊,2016(4):2.
- [13] 冯芙蓉,李锐曦,胡明伟.品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用[J].饮食保健,2018,5(15).
- [14] 许飞红,叶柳莺.品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用[J].重庆医学,2022(S01):051.
- [15] 汤梦.品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用效果

- 及依从性分析[J]. 2020.
- [16] 郭玲.品管圈活动提高门诊护士脑卒中患者康复知识知晓率中的应用[J].家庭医药 2018 年 12 期, 289-290 页, 2019.
- [17] 任楠楠.品管圈在提高脑卒中偏瘫患者康复护理知识知晓率中的应用分析[J].中国医药指南, 2019, 17(9):2.
- [18] 温娟.品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用[J].健

康大视野, 2018, 000(016):183.

版权声明: ©2023 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