

品管圈结合健康教育在卒中病人中的作用

焦 娇

盱眙县人民医院 江苏盱眙

【摘要】目的 分析品管圈结合健康教育对降低卒中卧床患者便秘率、发生率的影响。**方法** 本次研究中随机选取 2020 年 12 月-2022 年 4 月我院住院部收治脑卒中患者 50 名, 对不同康复护理方式对患者的护理效果进行分析。**结果** 观察组患者护理后首次排便时间更短, 患者便秘发生率低于对照组患者; 观察组患者护理后的 SAS、SDS 评分均低于对照组患者; 观察组排便间隔时间更短、粪便性状更接近正常值, 排便难度明显低于对照组; 观察组患者护理后的生活质量水平得分均高于对照组, 组间差异显著, 有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 品管圈结合健康教育在对脑卒中卧床患者的护理中, 能有效降低患者便秘率, 值得推广使用。

【关键词】 品管圈; 健康教育; 脑卒中; 便秘

The role of quality control circle combined with health education in stroke patients

Jiao Jiao

Xuyi People's Hospital, Xuyi, Jiangsu Province

【Abstract】Objective To analyze the effect of quality control circle combined with health education on reducing constipation rate and incidence of stroke patients in bed. **Methods** In this study, 50 stroke patients were randomly selected from December 2020 to April 2022 in the inpatient department of our hospital, and the nursing effects of different rehabilitation nursing methods on patients were analyzed. **Results** The first defecation time of patients in the observation group was shorter after nursing, and the incidence of constipation was lower than that of patients in the control group; The SAS and SDS scores of the patients in the observation group after nursing were lower than those of the patients in the control group; The defecation interval of the observation group was shorter, the stool character was closer to the normal value, and the defecation difficulty was significantly lower than that of the control group; The scores of quality of life in the observation group after nursing were higher than those in the control group, with significant differences between the groups ($P<0.05$). **Conclusion** The quality control circle combined with health education can effectively reduce the constipation rate of patients with stroke in bed, which is worth popularizing.

【Key word】 Quality control circle; Health Education; Stroke; constipation

脑卒中 (cerebral apoplexy) 是临床中常见的突发性疾病, 脑卒中分为缺血和出血两种类型, 但两种类型在病发的过程中都会导致患者出现脑组织血液循环受阻, 最终导致患者出现意识模糊、呕吐以及休克等症状^[1-2]。本文在研究的过程中将对品管圈结合健康知识教育对降低卒中卧床患者便秘率、发

生率的影响进行探究, 具体内容如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究中随机选取 2020 年 12 月-2022 年 4 月我院住院部收治脑卒中患者 50 名, 纳入标准: 经 CT 以及 MRI 检测确诊患者为脑卒中患者; 患者入

组时未见便秘等症状；不对患者性别进行强调；患者意识清醒，能回答护理人员的问题；护理方式获得我院伦理委员会的批准。排除标准：患有其他心脑血管疾病患者；护理过程中存在下肢静脉血栓的患者；病历资料缺失、不完整。对不同康复护理方式对患者的护理效果进行分析，以随机（紫黑球）方式进行分组，分为对照组（常规健康教育，患者25例，男性患者与女性患者的占比为14:11，年龄分布：55岁-78岁，均值 67.53 ± 9.92 岁，卧床时间2-3个月，平均卧床时间 2.52 ± 0.23 月）和观察组（品管圈结合健康教育，患者25例，男性患者与女性患者的占比为15:10，年龄分布：55岁-79岁，均值 67.58 ± 9.94 岁，卧床时间2-3个月，平均卧床时间 2.55 ± 0.21 月），（ $P>0.05$ ），组间一般资料差异不显著。

1.2 方法

在对对照组患者实施护理的过程中，将卧床会导致肠道蠕动性变差，可能会出现便秘的情况告知患者，提高患者对疾病的正确认识，同时在护理的过程中指导患者适当饮用温水，患者家属在护理的过程中可以适当对患者的腹部进行按摩，饮食要清淡，使用易消化的食物。

观察组患者在护理中采用品管圈结合健康教育。品管圈：成立品管圈护理小组，在医院内，成立10名护理人员的品管圈护理小组，小组成员中包括两名高级护师以及一名责任护士和一名主治医师。品管圈护理小组在护理的过程中定期开展护理研讨会，将患者的一般资料以及近期的病情症状进行分享，同时对已有的护理方案进行完善。在护理的过程中对患者护理的需求进行统计，并制定患者满意度分析表，其中包括护理人员态度，用药护理以及康复护理满意度等内容，对患者的主观感受进行分析，并针对患者不满意的内容进行分析和探讨，在定期举行的品管圈护理小组会议中总结近期的问题，并及时提出相应的改进方案。品管圈护理小组内，每一名护理人员以及医师都应参与到会议中，发表自己护理中的遇到的问题，针对提出的困难提出自己的看法，采用奖励机制以激励护理人员的积极性和责任心。

健康知识教育：在对患者进行健康知识教育的过程中，主要包括疾病知识以及疾病防护等知识的

教育。1.疾病知识教育，将脑卒中发病的机制以及生活中可能导致患者出现脑卒中病发的因素对患者进行告知，提高患者对脑卒中疾病的正确认识，有助于普及相应的疾病知识，提高患者的正确认知。2.疾病防治教育，卒中卧床患者在康复治疗的过程中，需要将长时间卧床的并发症，其中包括便秘、下肢静脉血栓以及床褥等对患者进行告知，提高患者对疾病的重视程度，在护理的过程中能更加依赖护理人员，提高患者护理的依从性。同时在护理中应指导患者进行正确的护理，比如，指导患者在卧床静养的过程中应适当饮用温水，以确保肠道的通畅，在饮食中应选择清淡易消化的食物^[3-5]。患者家属在陪护的过程中，应适当对患者腹部进行按摩，由护理人员指导患者家属进行腹部按摩动作的要领，并提醒患者家属在按摩患者腹部的过程中应注意力道要适中，同时应避免长时间的按摩，在患者饭后不应进行按摩等。

1.3 观察指标

收集并对比两组患者首次排便时间以及护理中便秘发生率。

采用抑郁自评量表（Self-rating depression scale, SDS）以及焦虑自评量表（Self-Rating Anxiety Scale, SAS）^[8]进行患者的心理评估，SDS包括精神性、情感症状以及躯体等在内的20个项目，共7个评分等级，其中分数界定为1分-4分，其满分为100分，我国在对抑郁症患者界定的过程中明确：SDS ≥ 50 分表示患者存在抑郁症状。SAS包括正向评分15题，反向评分5题共20个条目，每条目分4级评分。其中总分 ≥ 70 分，可能为严重焦虑；60分-69分，中度焦虑；50分-59分表示轻度焦虑， ≤ 49 分表示没有焦虑症状。

收集脑卒中后卧床静养患者排便间隔、粪便性状和排便难度三项指标评分，分数越低证明预防越有效。

采用生活质量评定量表（Quality of life assessment scale; SF-36）^[9]对患者的躯体功能、行为功能、情感健康、社会功能进行检测分析。其中各项评分存在一定的差异，得分指标包括1分-5分，1分-3分以及“是否”等，分数与生活质量水平呈现出正向相关关系。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 处理数据, 计量数据均符合正态分布以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用独立样本 t 检验进行组间比较, 计数数据以[例(%)]表示, 行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

观察组患者护理后首次排便时间更短, 患者便秘发生率低于对照组患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 如表 1:

表 1 观察组和对照组首次排便时间、便秘发生率分析

组别	例数	首次排便时间 (d)	便秘发生率 (%)
观察组	25	2.01±0.63	1 (4.00%)
对照组	25	3.16±0.61	5 (20.00%)
χ^2	-	4.276	5.024
P	-	0.013	0.018

3 讨论

研究中发现, 品管圈结合健康知识教育护理不仅能有效避免患者便秘的情况, 同时在对患者护理中能有效的降低患者焦虑以及抑郁等不良情绪的出现, 提高患者的生活质量^[6-10]。

综上所述, 临床在对卒中卧床患者护理中, 品管圈结合健康教育方式能有效降低患者便秘率, 提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 苏艳. 个体化健康教育模式对脑转移瘤放疗患者便秘发生率的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 027 (014): 743.
- [2] 梁咏娴, 黄小琼, 谌晓莉, 等. 品管圈活动对缺血性脑卒中偏瘫患者康复锻炼自主参与率的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 017 (008): 341-345.
- [3] 盈世亮, 龙宇, 刘洁. 品管圈在降低脑卒中吞咽障碍患者经口进食误吸发生率中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 008 (029): 274-278.
- [4] 孔珊珊. "品管圈"活动在降低急性心肌梗死患者住院期间便秘发生率中的应用效果[J]. 当代临床医刊, 2020, 033 (004): 54-56.
- [5] 吴敏辉. 品管圈式延续性护理对脑卒中患者康复知识掌握度及不良事件发生率的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 018 (010): 74-77.
- [6] 张静华, 曾超男, 白阳娟. 品管圈在降低急性心肌梗死

患者住院期间便秘发生率中的应用效果[J]. 当代护士: 中旬刊, 2021, 012 (001): 214-216.

- [7] 陈曛, 王晓霞, 张继芬. 品管圈对缺血性脑卒中抑郁患者的抑郁程度及生活质量的影响[J]. 宁夏医学杂志, 2022, 044 (001): 85-88.
- [8] 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, 030 (025): 251-252.
- [9] 郭修凯, 韩晓, 姜秀霞, 等. 品管圈在提高急性缺血性脑卒中患者 DNT 达标率中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 026 (013): 335-337.
- [10] 刘杰, 郭媛, 苏利娟, 等. 品管圈在急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓中的应用效果及对 DNT 达标率的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 005 (015): 85-87.

收稿日期: 2022 年 10 月 24 日

出刊日期: 2022 年 11 月 30 日

引用本文: 焦娇. 品管圈结合健康教育在卒中病人中的作用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (9): 37-39

DOI: 10.12208/j.jmmm.202200539

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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