

## 品管圈活动在缩短急性胸痛老年患者在急诊救治时滞留时间的应用研究

杨洁

广西医科大附属武鸣医院 广西南宁

**【摘要】目的** 缩短本院急性胸痛老年患者在急诊救治时滞留时间, 优化护理流程, 提高病人满意度。**方法** 通过品管圈手法, 选取本院 2023 年 1 月~2023 年 5 月的急诊胸痛老年患者 60 例, 根据随机表法分为对照组 30 例(2023 年 1 月~2023 年 2 月)采用常规急诊护理, 实验组 30 例(2023 年 4 月~2023 年 5 月)采用品管圈活动进行分析本院急性胸痛老年患者急诊滞留时间过长的原因进行分析, 制定目标, 拟定对策实施进行整改, 对比两组干预后的救治效果。**结果** 本院急性胸痛老年患者急诊滞留平均时间由改善前的(59.21±2.12) min 降至(42.15±2.10min), 实验组急诊平均滞留时间数值短于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 品管圈活动在急诊急性胸痛老年患者能够有效缩短急诊平均滞留时间, 能够有效应用于急性胸痛老年患者护理流程的优化。提高患者救治率。

**【关键词】** 急性胸痛老年患者; 急诊滞留时间; 品管圈; 缩短

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 10 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20240171

### Application of quality control circle activities in shortening the retention time of elderly patients with acute chest pain in emergency treatment

Jie Yang

Wuming Hospital Affiliated to Guangxi University of Medicine, Nanning, Guangxi

**【Abstract】 Objective** To shorten the retention time of acute chest pain in emergency treatment, optimize the nursing process and improve patient satisfaction. **Methods** through the quality control circle technique, select our January 2023-May 2023 in the emergency chest pain elderly patients 60 cases, according to random method divided into a control group 30 cases (January 2023-February 2, 2023), experiment group 30 cases (April 2023-May 2023) using the analysis of acute chest pain elderly patients emergency retention time too long, make goals, formulate countermeasures for rectification, compare the treatment effect of the two groups after intervention. **Results** The mean time of emergency stay in elderly patients with acute chest pain in our hospital decreased from (59.21±2.12) min to (42.15±2.10min), and the mean time in the experimental group was shorter than that of the control group, with a statistically significant difference ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Quality control circle activity in the emergency department of elderly patients with acute chest pain can effectively shorten the average emergency department retention time, and can be effectively used to optimize the nursing process of elderly patients with acute chest pain. Improve the patient treatment rate.

**【Keywords】** Elderly patients with acute chest pain; Emergency retention time; Quality control circle; Shortening

随着中国人口老龄化加快, 急性心血管疾病发病率增加, 因急性胸痛的老年患者就诊的人数也逐年递增。急性胸痛临床表现不一、病情变化迅速、危险性差异悬殊、预后与疼痛程度不完全相关、救治时间依赖性较强。急性胸痛是一种常见的急诊突发性症状表现, 其中胸壁病变、心血管病变、支气管病变及胸膜病变等均可

能引发突发性胸痛, 具有起病急、致死率高的特点, 因此对急救要求较高<sup>[1-2]</sup>。急诊是第一时间接触患者的重点科室, 由于大多数胸痛具有发病急的特征, 因此需要急诊救治中快速准确分辨出胸痛病因与相关预判等, 准确作出救治措施, 对预后具有极大差异影响<sup>[3]</sup>。因此, 急诊科需快速评估、准确鉴别并科学处理, 进而高效救

治、合理分流胸痛患者。常规急诊护理流程,在临床救治中应用效果不甚理想,对救治时间及患者满意度等均不能带来良好效果<sup>[4]</sup>。随之医疗技术与护理理念与居民保健意识的提升,促使急诊护理流程不断完善和优化,对推动抢救成功率与预后良好提高具有积极意义<sup>[5]</sup>。急性胸痛老年患者年龄较大,病情急且常伴有意识模糊,对疾病缺乏正确的认识与了解,导致患者治疗依从性较差。同时老年人皮肤褶皱,心电图难于一次采集完成,都是影响急诊胸痛老年患者救治的因素<sup>[6]</sup>。通过调查,我院急诊科 2023 年 1 月~2023 年 2 月收治本院急性胸痛老年患者 30 例,患者平均急诊滞留时间在 59 min 以上,其中 14 例超过了 60 min 以上,严重影响患者救治,为诊疗活动带来安全隐患,目前我院采用的口头谈病情及签署知情同意书的方式,因部分患者及家属文化程度较低,对于专业用语难以理解,且在临床救治过程中,由于多数患者和家属受到突发疾病的影响,致使心理状态均较差,因此降低了患者的依从性和家属的配合度,进而导致临床救治效率受到影响。综合以上因素,本科室决定使用品管圈缩短急性胸痛老年患者在急诊滞留时间。以急性胸痛老年患者为对象,开展了品管圈活动缩短救治时间、医患沟通时间,从而缩短急性胸痛老年患者在急诊救治时滞留时间的应用,探讨不同护理方法的优势,提高患者及家属依从性和满意度,改善疾病远期预后,减少医疗资源浪费,为临床护理提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2023 年 1 月~2023 年 5 月的急诊胸痛老年患者 60 例,根据随机表法分为对照组 30 例采用常规急诊护理,实验组 30 例采用优化急诊护理流程干预,对照组中男 18 例,女 12 例,年龄(69.35±3.89)岁,发病至就医时间(17.25±5.68)h;实验组中男 23 例,女 7 例,年龄(68.56±14.21)岁,发病至就医时间(17.54±5.71)h;两组资料对比无统计学差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳排时间

纳入标准:(1)均符合胸痛症状表现;(2)均为成年患者;(3)病例资料完整且家属知情同意。

排除标准:(1)为慢性疼痛患者;(2)传染病患者;(3)其他器官、脏器、精神障碍患者。

### 1.3 方法

1.3.1 组建品管圈,圈名为“飞跃圈”,成立时间为 2023 年 3 月,圈员 9 名,辅导员 1 名,圈长 1 名。圈长领导整个活动,明确具体方向,辅导员实施品管教

育,圈员积极参与活动。活动按 PDCA 的步骤进行。通过飞跃圈会议明确主题内容,确定“缩短急性胸痛老年患者在急诊救治时滞留时间”为活动主题。

1.3.2 主题选定与衡量标准 本次品管圈以“缩短急诊入院的急性胸痛老年患者急诊滞留时间”作为活动主题。考察对象为急诊入院的急诊急性胸痛老年患者。急诊滞留时间指患者在急诊发生首次医疗接触开始至离开急诊医学科为止的时间。

1.3.3 计划拟定及现况把握 拟定好活动计划,绘制流程图,将急诊急性老年胸痛患者患者护理诊疗路径作为改善重点。使用查检表进行现况的调查:通过查检表将就诊治疗过程划分为首次医疗接触分诊时间、首次心电图检查、首次心电图检查出结果时间,心电图次数,血液标本采集获取时间、血液标本结果报告时间、患者及家属病情知晓人数、疾病知识宣教内容。调查符合纳入条件且时间数据完整的急性胸痛老年患者。采用“因素查检表”查检对照组 30 例(2023 年 1 月~2023 年 2 月)采用常规急诊护理,存在问题:心电图 2 次以上心电图 12 例,心电图超时 7 人,心电图一次成功率 60%;急诊滞留时间超过 60min 的 14 人次,急诊滞留时间平均为 59 分;患者病情知晓人数 15 人。急诊胸痛老年患者抢救认知度 82%;胸痛相关知识知晓率 50%;

1.3.4 绿色通道管理。①将急性胸痛老年患者纳入绿色通道管理;②绿色通道管理的标识设置为红色,患者挂红色胸痛胸牌;③同相关科室协同落实急性胸痛患者绿色通道管理。

1.3.5 原因分析:老年患者皮肤褶皱,心电图操作难于一次成功;患者文化水平低下,沟通困难;年轻护士对胸痛患者抢救配合不熟。

1.3.6 目标设定:将急性胸痛老年患者在急诊平均滞留时间从 59 min 降低到 45 min 作为本次活动的目标值。

1.3.7 对策拟定:全体圈员针对上述 3 个真因拟定了 21 条对策,投票并经过同类对策整合,最终确定 4 个对策:①完善急诊低年资护士带教机制,强化人员知识培训;②制定急诊胸痛抢救制度及心电图检查流程;③开展短视频宣教,规范抢救站位;④建立急诊胸痛老年患者救治监测指标。

1.3.8 方案实施,1)人员。合理配置班次,优化高低年资人员搭配;建立多学科分诊微信群,群内分享急诊胸痛抢救相关知识;组织低年资护士跟随医生查房,通过查房环节提高专业知识;定期对急诊科护士进行

专科培训; 模拟演练抢救场景; 针对心电图操作进行培训; 加强护理人员预检分诊能力的培训。对胸痛时间节点的定义及胸痛中心认真要求进行再培训, 力求人人掌握, 对新制定的制度、流程、要求进行培训、实际演练, 从中发现问题, 及时持续整改, 加强医务人员对急性胸痛患者救治应急演练。2) 制度。完善风险管理制度; 建立绿色通道; 优化抢救流程; 优化分诊流程。3) 方法。明确急救及护理患者时站位规范; 明确护理人员分工; 制作宣教海报张贴病区; 制作短视频宣教内容。4) 指标。完善监测指标; 定期监测、持续改进。根据中华医学会心血管病学分会非 ST 段抬高型急性冠状动脉综合征诊断和治疗指南(2016 版)及急性冠脉综合征急诊快速诊疗指南编订 NSTEMI 患者急诊接诊指南; 针对上述内容进行全员培训。

#### 1.4 观察指标

表 1 两组急诊平均滞留时间对比

组别/项目	例数	急诊平均滞留时间 (min)
实验组	30	42.15±2.10
对照组	30	59.21±2.12
<i>t</i>	-	31.314
<i>P</i>	-	0.000

### 3 讨论

根据相关研究发现, 在急性胸痛中发病率较高的有心肌梗死与急性冠脉综合征, 且发病快速, 死亡率极高, 其中有将近 50% 的心肌梗死患者在发病后的 1h 内死亡, 因此凸显急诊准确判断病情与开展快速救治具有非常重要的临床意义<sup>[7-8]</sup>。常规的急诊流程具有被动性, 大多是根据医嘱进行护理操作, 导致护理程序繁杂, 缺乏灵活性, 具有极大的滞后性, 护理目标模糊, 急诊护理人员缺乏护理预见性与自主判断性, 且人员的技能水平不齐, 对急诊救治效果不甚理想<sup>[9]</sup>。基于现实急诊的滞后性, 对急诊护理流程提出优化的建议, 以期提升急诊胸痛老年患者的抢救率<sup>[10]</sup>。品管圈作为一种有效的质量管理工具, 在急性胸痛老年患者急诊护理流程改善中应用较多, 而国内外在通过急诊流程环节控制以改善急诊诊疗质量方面均有先例<sup>[11]</sup>。我科使用品管圈手法, 对急性胸痛老年患者急诊滞留时间进行了查检分析和整改, 有效地缩短了多个护理环节及总滞留时间, 保证患者能够及时转科接受后续治疗, 系统地完善医护人员的规范化诊疗, 提高环节衔接效率, 加强各部门之间的沟通与配合, 降低发生医疗安全事件的风险, 是一次护理人员自发的行之有效的护理质

对比两组急诊平均滞留时间。多个流程步骤及总时长在进行品管圈主题活动后时间有明显缩短。

#### 1.5 统计学方法

本研究采用 ACCESS 软件建立数据库, 数据分析采用 SPSS21.0 软件进行分析。构成比的比较用卡方检验。正态计量资料以均数±标准差表示, 非正态计量资料以中位数(四分位间距)表示, 平衡三组基线特征后, 对正态分布、齐方差指标数据使用 *t* 检验(独立样本), 治疗前后 *t* 检验(配对), 若为非正态分布、不齐方差, 则用秩和检验, 检验水平取  $\alpha=0.05$ ,  $P<0.05$  为统计学显著性。

### 2 结果

#### 2.1 两组急诊平均滞留时间对比

实验组急诊平均滞留时间数值短于对照组, 指标对比有统计学意义,  $P<0.05$ , 见下表 1。

量改进。

本文研究结果表明, 实验组急诊平均滞留时间数值短于对照组,  $P<0.05$ 。究其原因, 品管圈活动从科室现存问题出发, 迫切可行。每个阶段都有相应的负责人, 激发大家积极主动参与管理, 团结协作。

综上所述, 品管圈活动行优化护理对急诊急性胸痛老年患者有效缩短急诊滞留时间, 提升患者救治率, 提高患者及家属健康知识知晓率、满意率, 可推广。

#### 参考文献

- [1] 贾悦. 优化急诊护理流程对于急诊胸痛老年患者抢救效果的影响观察[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022, 11(1): 0183-0186.
- [2] 张敏, 王文君, 郭卫婷. 急性胸痛护理临床实践指南的构建[J]. 中华急危重症护理杂志, 2023, 4(06): 519-525.
- [3] 章燕. 信息化胸痛中心护理流程在胸痛中心急诊抢救中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39(7): 152-154.
- [4] 汪滢. 急诊流程优化护理在急诊胸痛老年患者抢救中的效果分析[J]. 医药前沿, 2022, 12(2): 82-84.
- [5] 刘淋. 快速准确分诊急救护理流程在急诊胸痛老年患者

- 抢救中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(23):99-101,135.
- [6] 戈琪,黄玲.急诊胸痛老年患者采用优化急诊护理流程对提高抢救效率与效果的作用评价[J].中国科技期刊数据库 医药,2022,14(7):0077-0080.
- [7] 魏玉君,陈优丽,袁海清,吴丹琼.对急诊胸痛老年患者采用优化急诊护理流程对提高抢救效率与效果的作用[J].智慧健康,2021,7(19):162-164.
- [8] 殷文慧,王幼芳.品管圈活动对冠心病患者冠状动脉造影术后健康教育知晓率的影响[J].护理实践与研究,2021,18(20):3045-3047.
- [9] 冯晶,李爱芬,章欢.优化急诊护理流程对急诊胸痛老年患者抢救效果的研究[J].基层医学论坛,2021,25(09):1200-1202.
- [10] 刘奇娟,陈阵,艾芬.院前-院内急诊医护人员对疑似新型冠状病毒感染合并胸痛患者转运交接环节的满意度分析[J].中国急救医学,2021,41(01):76-81.
- [11] 梁静,王景麟.应用品管圈缩短急诊门诊入院的非 ST 段抬高型心肌梗死患者急诊停留时间[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2021,16(05):480-484.

**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**