

运用品管圈对防控跌倒坠床的效果分析

刘丽萍 赵雪平 辛金亮 赖成兰 吴亚菲

兰州大学第一医院心内三科 734000

〔摘要〕目的 探讨品管圈对防控跌倒坠床的效果。方法 回顾研究本院 2018 年 7 月 23 日到 2018 年 12 月 31 日期间接收的 758 例住院患者，随机分为对照组与观察组，对照组 371 例，观察组为 487 例，对照组采用常规护理，观察组运用品管圈管理，分析不同护理管理下患者护理满意度以及跌倒坠床发生率情况。结果 在跌倒坠床发生率上，观察组为 0.52%，明显少于对照组 2.96%，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理满意率上，观察组为 98.71%，明显多于对照组 89.49%，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 运用品管圈对防控跌倒坠床有较好的辅助作用，降低跌倒坠床发生率的同时，有助于提升患者护理满意度。

〔关键词〕品管圈；跌倒坠床；防控效果

〔中图分类号〕R471 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 01-018-02

住院患者由于疾病与个人意识方面的不足，导致对危险的自控能力相对较弱，容易引发跌倒坠床等风险的出现。相关问题容易导致患者功能损伤，情况严重会导致患者死亡，导致医患纠纷矛盾。本文回顾研究本院 2018 年 7 月 23 日到 2018 年 12 月 31 日期间接收的 758 例住院患者，分析运用品管圈护理管理下患者护理满意度以及跌倒坠床发生率情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾研究本院 2018 年 7 月 23 日到 2018 年 12 月 31 日期间接收的 758 例住院患者，随机分为对照组与观察组，对照组 371 例，观察组为 387 例，对照组中男 194 例，女 177 例；年龄从 18 岁至 75 岁，平均 (45.92 ± 4.10) 岁；观察组中男 201 例，女 186 例；年龄从 19 岁至 78 岁，平均 (46.76 ± 3.19) 岁；两组患者在基本的年龄、病情以及性别等信息上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理，观察组运用品管圈管理，具体内容如下：

首先，需要对科室护理骨干与护理基层工作人员做好品管圈培训管理，让所有人员理解品管圈活动内容。通过基本的认识提升来更好的保证后续操作落到实处。要挑选护理骨干成员做好品管圈小组具体管控执行工作^[1]。骨干人员要调查本科室实际的跌倒坠床问题情况，包括危险发生的原因、频次，要了解具体的主客观因素，既要了解患者的具体情况因素，也要分析护理工作中的工作人员因素、医院管理因素、环境因素等^[2]。而后在对情况的了解上不断改进护理工作细节，优化工作水准。

要落实好具体的执行工作。要认真分析发生跌倒坠床的情况。首先，相关患者中以 60 岁以上的老年群体为主，他们几乎占据了坠床摔倒群体的 9 成以上。这个问题告诉护理人员要关注老年患者的护理工作，在患者综合评估中，对于这类患者要引起防坠床跌倒的指导与管理。其次，发生坠床跌倒的环境多集中在湿滑的厕所、浴室有关的区域，这里说明了这些湿滑或者活动开展中容易导致患者自控能力下降，风

险性更高。其三，患者本身的心理因素也是导致跌倒坠床的关键，例如患者自觉病情好转，自理能力提升，因此忽视了陪护人员与家属的辅助价值，由此导致在没有安全防护的情况下导致坠床跌倒的发生。其四，患者因为治疗配合度不高，容易引发疾病控制不良，由此导致风险问题发生。其五，由于护理人员在沟通技巧、护理技术、患者心理学以及工作上的疏忽，导致护理不周到，由此引发患者风险^[3]。其六，由于心血管特殊用药，例如扩血管、利尿等运用，也容易导致风险问题的出现。要认真的分析上述问题，而后做针对性的管理改善。

品管圈的活动就是依据实际情况设定活动计划与目标，分析风险问题的原因，然后制定完善对策，执行且要做好执行报告总结，为后续完善工作提供参考依据。要将跌倒坠床风险管理工作落实到各岗位，做好指标考核，引起工作人员的重视。同时依据风险系数做不同护理方案与层级的设置。做好风险宣传与警示工作，提升患者与医护人员风险防范意识。可以做好床头标识，同时张贴风险高发区域的标语，例如在浴室厕所张贴防滑说明，字迹醒目清晰，配合图片。要总结每个月、每季度、每年的跌倒坠床事件报告，出现问题还需要做科室内的学习通告，引起大家的注意。要做好患者与家属的健康教育工作，让安全意识深入人心，做好治疗护理工作的配合。夜间等情况还需要加强巡护，避免工作疏漏。要依据情况定期进行品管圈会议讨论，汇报工作情况，总结经验，讨论问题解决对策。

1.3 评估观察

分析不同护理管理下患者护理满意度以及跌倒坠床发生率情况。患者护理满意度可以划分为不满意、基本满意以及非常满意，护理总满意率为基本满意率和非常满意率的总和。

1.4 统计学分析

将护理管理所得数据通过 spss17.0 分析，计量资料使用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 不同护理模式下患者跌倒坠床发生率情况

见表 1，在跌倒坠床发生率上，观察组为 0.52%，明显少
(下转第 21 页)

生存率为 90.00% (27/30)、对照组患者的 1 年生存率为 76.67% (23/30)，组间差异比较均有统计学意义 ($\chi^2=3.071$, $P=0.042 < 0.05$)。

3 讨论

直肠癌为临床上的常见恶性肿瘤疾病，由于近年来人们生活习惯、饮食习惯的改变，使得直肠癌的发生率呈显著上升趋势。由于该病早中期缺乏典型征象，许多患者又缺乏自觉体检的意识，因此大多患者在就诊时已处于晚期。而对于晚期直肠癌患者，手术治疗已并不适用，患者需依赖化疗或放疗等手段维持生命，延长生存期。

近年来，化疗及放疗的联合使用是癌症患者的理想手段，在本次调查中，笔者将分析以奥沙利铂为主的化疗结合同期三维适形放疗对局部晚期直肠癌患者的应用效果。在化疗时，以奥沙利铂为主，联合 5-氟尿嘧啶及甲酰四氢叶酸，可有效抑制癌细胞，同时杀灭微小转移灶，更好的帮助患者控制病情^[4]。而联合三维适形放疗，可提高靶区精准性，使得放射剂量可以更加均匀的分布。在传统的治疗中，通常以 5-氟尿嘧啶作为主要化疗药物，有资料报道，其客观有效性为 30% 左右。而以奥沙利铂为主要，则效果得到大幅度提升。奥沙利铂为第三代铂类化疗药物，既拥有顺铂的化疗效果，又极大程度上降低了药物的副作用。奥沙利铂通常不会引发贫血，也不对肝肾功能造成损伤，安全性得到肯定^[5]。配合三维适形放疗，得到了更为显著的效果。本次研究中，观察组患者的治疗总有效率为 83.33%，显著高于对照组 60.00% ($P < 0.05$)。该

结果提示，以奥沙利铂为主的化疗配合同期三维适形放疗治疗局部晚期直肠癌效果显著，优于单项放疗。同时对患者进行为期 1 年的随访，观察组 1 年生存率 90.00% 显著高于对照组的 1 年生存率 76.67% ($P < 0.05$)，提示观察组患者的 1 年生存率长于对照组，可见该种联合放疗对于控制病情，延长生存期同样具有积极作用。

综上所述，以奥沙利铂为主的化疗配合同期三维适形放疗治疗局部晚期直肠癌的近期疗效显著，可作为新型方案在临床上进行应用推广，以帮助更多患者受益。

[参考文献]

- [1] 侯昭彧. 以奥沙利铂为主的化疗配合同期三维适形放疗治疗局部晚期直肠癌的近期疗效 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(29):165-166.
- [2] 刘宏宇. 化疗配合三维适形放疗治疗晚期直肠癌近期观察 [J]. 中国医药导报, 2008, 5(25):49, 51.
- [3] 赵钦, 曲雅勤, 姜新等. 三维适形放疗同步卡培他滨化疗治疗直肠癌局部复发患者 37 例 [J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(8):1737-1739.
- [4] 古伟光, 谢忠, 廖思海等. 三维适形放疗同步化疗治疗直肠癌术后局部复发的临床观察 [J]. 南方医科大学学报, 2009, 29(4):823-824.
- [5] 任涛, 谭榜宪, 柳弥等. 三维适形放疗联合 XELOX 方案同期化疗复发直肠癌疗效分析 [J]. 重庆医学, 2010, 39(17):2338-2339, 2341.

(上接第 18 页)

于对照组 2.96%，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 1: 不同护理模式下患者跌倒坠床发生率情况 [n(%)]

分组	n	跌倒	坠床	总发生率
观察组	387	1 (0.26)	1 (0.26)	0.52%
对照组	371	4 (1.08)	7 (1.89)	2.96%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 不同护理模式下的患者护理满意度情况

见表 2，在患者护理满意率上，观察组为 98.71%，明显多于对照组 89.49%，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 不同护理模式下的患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	n	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组	387	328 (84.75)	54 (13.95)	5 (1.29)	98.71%
对照组	371	161 (43.40)	171 (46.09)	39 (10.51)	89.49%

注：两组对比， $p < 0.05$

(上接第 19 页)

降低心脏运行负荷，改善心肌供血状况。保护血管内皮组织，抑制心肌重塑，起到降压及治疗心力衰竭的作用。同时能够减少蛋白尿、抑制局部炎症、逆转心肌肥厚，保护患者脑、心、肾等重要器官组织^[5]。本次研究结果显示，通过采用血管紧张素转换酶抑制剂治疗观察组的 LVSD、hs-CRP、LVDD、LVEF 等心功能指标改善程度明显大于仅用常规治疗的对照组 ($P < 0.05$)。观察组的临床治疗总有效率为 95.56%，明显高于对照组的 73.33% ($P < 0.05$)。

综上所述，在采用常规治疗方法的基础上增加血管紧张素转换酶抑制剂治疗老年退行性心脏瓣膜病合并心力衰竭，能够有效缓解临床症状，提高治疗效果。

3 讨论

品管圈活动应用在跌倒坠床防护工作中有较好的辅助作用，需要充分的考虑实际情况，考虑人力、物力条件的支持，让风险意识贯彻到医护人员与患方心中，做好风险防控工作，将具体细节落到实处。不断总结与分享工作经验，让潜在风险因素遏制在萌芽状态。

综上所述，运用品管圈对防控跌倒坠床有较好的辅助作用，降低跌倒坠床发生率的同时，有助于提升患者护理满意度。

[参考文献]

- [1] 王思思. 品管圈活动在降低老年病房患者坠床跌倒发生率中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(1):111-113.
- [2] 乐志爱. 品管圈在提高呼吸内科高危跌倒/坠床患者防范措施执行率中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2017, (12):167-168.
- [3] 王敏. 探析品管圈在防跌倒坠床中的应用 [J]. 首都食品与医药, 2017, 24(12):116-117.

[参考文献]

- [1] 士雯, 钱方毅, 周玉杰. 老年心脏病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012:402, 404
- [2] 中华医学会. 心血管疾病防治指南和共识 2011 [M]. 人民卫生出版社, 2011.
- [3] 曾浩明, 陈智超. 老年退行性心脏瓣膜病患者合并心力衰竭特点分析 [J]. 心血管康复医学杂志, 2015, 24(1):57-59.
- [4] 刘汴生, 张思雄. 实用临床老年病学 [M] 中国医药科技出版社, 2001.
- [5] 杨书强. 老年退行性心脏瓣膜病合并心力衰竭临床治疗探析 [J]. 中国医学工程, 2013, 21(10):38-39.