

# 急诊心血管病患者实施品管圈护理分析

安丹阳

兰州市第一人民医院 730000

**【摘要】目的** 探讨品管圈护理对急诊心血管病患者的应用效果。**方法** 选取 2016 年 2 月至 2017 年 2 月期间我院急诊科 60 例心血管病患者为对照组, 实施常规护理, 选取 2017 年 3 月至 2017 年 3 月期间我院急诊科 60 例心血管病患者为观察组, 实施品管圈护理, 对比两种方案实施效果。**结果** 观察组所得依从性评分、护理质量评分、生活质量评分数值高于对照组所得数值, 观察组所得满意度 95.00% 高于对照组所得数值 78.33%, 统计学有意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 品管圈护理对急诊心血管病患者的应用效果显著, 能改善生活质量, 提升依从性, 提高满意度和护理质量, 值得应用。

**【关键词】** 急诊科; 心血管病; 品管圈护理; 应用效果

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 01-019-01

心血管病为医院急诊科常见疾病, 该疾病的引发因素有许多, 常见病因为血液粘稠、高脂血症、高血压等, 对患者的危害性非常大, 主要发病人群为 50 岁以上人群, 常见症状为头痛、心悸、呕吐、胸痛等, 应重点关注<sup>[1]</sup>。本文为探讨品管圈护理对急诊心血管病患者的应用效果, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2016 年 2 月至 2017 年 2 月期间我院急诊科 60 例心血管病患者为对照组, 选取 2017 年 3 月至 2017 年 3 月期间我院急诊科 60 例心血管病患者为观察组, 其中, 对照组中 37 例男性患者, 23 例女性患者, 36-83 岁的年龄范围, (52.24±1.35) 岁的平均年龄; 观察组中 38 例男性患者, 22 例女性患者, 35-82 岁的年龄范围, (52.23±1.36) 岁的平均年龄。两组在年龄、性别方面, 统计学无意义 ( $P > 0.05$ )。纳入标准: 本研究所有的患者均需要满足 WHO 中关于心血管病的诊断标准<sup>[2]</sup>, 所有本研究患者或家属均签署知情同意书。排除精神疾病者; 排除全身免疫性疾病者。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理, 执行原有护理操作;

观察组实施品管圈护理, 内容为: ①组建品管圈小组, 组长由护士长或资深护士担任, 组员均为护理经验极为丰富的护理人员组成, 针对小组成员进行相关知识的系统培训, 掌握品管圈活动的原则、特点等。②掌握原有护理措施, 找出其中存在的不足之处, 查阅相关文献, 制定改善计划表。③将计划表交由经验丰富的护理人员实施, 所有操作严格依据计划表的内容实施操作。④品管圈小组对计划表的实施情况进行评估, 找出其中依据存在的不足之处, 再次制定改善计划表并实施, 如此不断提升护理服务水平。

### 1.3 指标观察

观察两组依从性评分、护理质量评分、生活质量评分数值情况、满意度情况。依据依从性评分量表评估依从性, 量表分数在 0-100 分, 所得分数数值越高, 依从性表现越高, 所得分数数值越低, 依从性表现越低。依据护理质量评分量表评估护理质量, 量表分数在 0-100 分, 所得分数数值越高, 护理质量表现越高, 所得分数数值越低, 护理质量表现越低。依据生活质量评分量表评估生活质量, 量表分数在 0-100 分, 所得分数数值越高, 生活质量表现越好, 所得分数数值越低, 生活质量表现越差。依据问卷调查方式调查满意度, 调查表分数在 0-100 分, 分数不低于 80 分, 表示满意, 分数在 60-80 分, 表示基本满意, 低于 60 分, 表示不满意, 满意度为基本满意率数值与满意率数值之和; 所得分数数值越高, 满意度表现越高, 所得分数数值越低, 满意度表现越低<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计分析

将研究中的各项数据进行收集, 然后输入 SPSS19.0 统计软件中, 所得数据平均值用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 检验用  $t$ 、 $\chi^2$  值, 计数用

百分比 % 表示, 所得  $P$  值  $< 0.05$ , 所得数据拥有统计学比较意义。

## 2 结果

2.1 两组依从性评分、护理质量评分、生活质量评分数值情况  
观察组所得依从性评分、护理质量评分、生活质量评分数值高于对照组所得数值, 统计学有意义 ( $P < 0.05$ ); 见表 1。

表 1: 两组依从性评分、护理质量评分、生活质量评分数值情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	依从性评分	护理质量评分	生活质量评分
观察组 (n=60)	87.36±2.42	88.64±2.26	88.48±2.34
对照组 (n=60)	72.58±1.54	72.32±1.46	72.84±1.64
t 值	5.8265	5.4756	5.6842
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 两组满意度情况

观察组所得满意度 95.00% 高于对照组所得数值 78.33%, 统计学有意义 ( $P < 0.05$ ); 见表 2。

表 2: 两组满意度情况 (n, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	60	41 (68.33)	16 (26.67)	3 (5.00)	57 (95.00)
对照组	60	32 (53.33)	15 (25.00)	13 (21.67)	47 (78.33)
$\chi^2$ 值					6.2545
P 值					< 0.05

## 3 讨论

心血管病作为典型心内科疾病, 与患者自身的遗传基因和所处的环境、饮食等方面存在密切的关联性, 受到多方面因素的影响, 使得患者的生活质量变得极差, 一旦治疗不及时或不合理, 会导致患者的病情恶化, 危及生命, 应重视<sup>[4]</sup>。

通过对该疾病的研究, 在掌握患者各项基本病后, 为其实施针对治疗和护理服务, 护理质量越高, 患者的治疗效果越高, 康复速度越快, 如何提升患者受到的护理服务水平成为了关键所在; 品管圈作为全面性、系统性的干预措施, 在原有护理措施的基础上, 不断进行改进, 能为患者提供优质护理服务, 提高护理质量, 加快患者身体康复, 应用价值非常高, 值得选用<sup>[5]</sup>。

综上所述, 品管圈护理对急诊心血管病患者的应用效果显著, 能改善生活质量, 提升依从性, 提高满意度和护理质量, 品管圈护理值得急诊心血管病患者应用。

### 参考文献

- [1] 赵羽. 品管圈在急诊科送病人到病房的时间管理中的应用[J]. 全科护理, 2013, 11(24):2272-2273.
- [2] 蒋琳, 常虹, 曹静, 等. 品管圈在急诊创伤患者护理病案管理中的应用[J]. 中国病案, 2017, 18(11):14-16.
- [3] 贾汝, 金爱莲, 马翠玲. 应用品管圈缩短急诊 PCID-to-B 的时间成效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(36):4-5.
- [4] 罗劲, 苏冰莲, 张志兰. 品管圈护理模式对急危重症患者转运安全率中的作用效果分析[J]. 临床护理杂志, 2016, 15(3):70-71.
- [5] 贾汝, 金爱莲, 马翠玲. 应用品管圈缩短急诊 PCI 术前准备时间的成效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(8):3-4.

作者简介: 安丹阳 (1994—), 女, 汉族, 大专, 护士, 甘肃天水, 从事护理。