

# 品管圈在提高心力衰竭患者出入量记录准确率中的效果观察

苏 珊

兰州市第一人民医院 730000

**【摘要】目的** 探讨品管圈活动提高心力衰竭患者出入量记录准确性的效果。**方法** 将2020年2月到2021年2月在本院进行治疗的心理衰竭的患者80例作为本次的观察对象,并将这些观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有40例患者,其中对照组的40例患者使用传统的数量记录方式进行记录,而实验组的患者则是开展品管圈活动来记录患者的出入量,两组心力衰竭患者采用不同方式记录出入量的方法后,将两组心力衰竭患者出入量记录的情况进行对比分析。**结果** 在两组心力衰竭患者采用不同的记录方法进行记录后,实验组心率衰竭患者记录的情况优于对照组心力衰竭的患者,且两组患者在对比后产生的差异数据具有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 使用品管圈活动在心力衰竭患者记录出入量中,能够明显的提高对患者数量记录的准确性,同时也可以提高患者的治疗效果和护理质量,使患者更好的恢复身体健康,在临床上值得推广。

**【关键词】** 品管圈活动;心力衰竭;出入量记录

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596(2022)03-162-02

目前在临床上品管圈是能够解决医疗问题的主要活动,将品管圈活动应用在对患者出入量记录中,可以详细的记录患者的出入量,使医护人员能够及时的了解患者的实际病情情况,有助于对患者的临床治疗。本次将研究品管圈活动运用在心力衰竭出入量记录准确率的效果,并将结果进行处理和分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2020年2月到2021年2月,在本院进行治疗的心力衰竭患者80例作为本次的观察对象,并将这些观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有40例心力衰竭的患者,其中对照组的40例心力衰竭的患者中,有男性患者19例,女性患者21例,年龄在48~82岁,平均年龄在(68.35±1.15)岁,而实验组的40例心力衰竭的患者中,有男性患者18例,女性患者22例,患者的年龄在52~87岁之间,平均年龄在(68.16±1.27)岁。两组患者均符合本次研究的纳入标准,且两组患者的临床资料在对比后产生的差异数据不具有统计学意义( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组心力衰竭的患者使用常规的方法测量出入量,在心力衰竭的患者入院以后,护理人员需要为患者提供刻度准确的量杯以及记录表,为患者准确的记录24小时的液体出入量,患者排尿一次,护理人员就需要在记录表上记录排尿的时间以及排尿的量等。护理人员对患者记录的时间为上午7点和11点,下午4点和8点。而实验组的心力衰竭患者则是在品管圈活动的基础上,对患者的出入量进行精准的记录,主要内容包括:1. 首先我院应该成立品管圈的活动小组,并且护士长需要担任小组的组长,对小组内的成员进行品管圈活动的培训,使小组内的成员能够掌握活动的原则和手法等。2. 确定活动主题,可以通过头脑风暴法来提出多个可行性的主题,再通过圈能力以及可行性、迫切性以及重要性进行对比讨论,从而制定最终的主题。本次的活动主题为提高心力衰竭患者出入量记录的准确性。3. 护理人员需要找出患者出入量记录准确率低的原因,并使用头脑风暴的方法和鱼骨图对相关因素进行分析,随后使用柏拉图排列来获得出现出入量记录不准确的原因:护理人员没有按照标准化的制度流程进行护理、对患者的健康宣教不到位、病室内的光线昏暗、数据缺失、患者和医护人员的不重视以及护理人员计算的错误。4. 品管圈小组成员将根据导致患者出入量记录错误的原

因制定针对性的措施进行护理。5. 院内应该查阅大量的相关文献,并根据科室的实际情况制定专科的标准。对心力衰竭的患者液体管理流程也应该进行完善,从而能够实施全面的健康宣教流程。并且能够在反复实践循证的基础上,建立三级质量的控制体系,从而提升护理人员工作的积极性。6. 院内需要制定统一的电子版记录出入量的表,并通过闹钟提醒对患者的出入量进行记录。根据不同的测量工具,将测量的容器刻度清晰的表示出来,并且进行统一的测量方法。此外,院内还应该对护理人员测量工具使用进行培训。并将食物的含水量张贴在宣传栏内,方便护理人员能够准确地估算食物的含水量。7. 护理人员需要对心力衰竭的患者进行健康教育宣传措施,根据患者的文化程度,制定有效的健康宣传的方式,使患者了解疾病的相关知识。此外,护理人员还需要向患者以及患者的家属讲解出入量记录的方法,使患者能够意识到出入量记录的重要性,从而也能够提高对医护人员治疗的依从性和配合度。护理人员在记录患者出入量时,需要仔细的核对患者的饮食量和饮水量以及尿量并指导患者以及家属认真的参与。8. 护理人员在查房时需要查看床头的照明设备,如果病室内的光线比较昏暗,护理人员需要及时的更换灯泡,保证病房内的光线充足。

### 1.3 观察指标

在两组心力衰竭患者采用不同的记录方法进行记录后,将两组心力衰竭患者出入量记录的情况进行对比分析。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 $\chi^2$ 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

## 2 结果

两组心力衰竭患者采用不同的记录方法进行记录后,实验组患者出入量记录的情况优于对照组的患者,且两组患者在对比后产生的差异数据具有统计学意义( $p < 0.05$ )见表1

表1: 两组患者出入量记录的对比情况

组别	例数	记录次数	准确	准确率(%)
实验组	40	760	658	86.58
对照组	40	718	491	68.38

## 3 讨论

对心力衰竭患者出入量的记录采用品管圈进行记录,能够使患者意识到出入量记录的重要性,也能够提高护理团队的

(下转第165页)

预防卒中患者意外跌倒事件发生现成为临床所关注的问题<sup>[5]</sup>。所以,需对潜在问题进行分析,排除危险因素,能够使患者早日康复,对此,跌倒风险分级管理极为重要<sup>[6]</sup>。

跌倒风险分级管主要在患者入院后对其身体进行全面高评估,最后依据其结果对患者制定系统化的基础护理,不但对患者康复起到效果,且将潜在危险因素消除<sup>[7]</sup>。由本次研究结果可知,在入院后,实验组患者对预防跌倒知识掌握率明显高于入院前,且优于对照组入院前后,以及在住院期间发生跌倒次数少,满意度方面均高于对照组。主要因跌倒风险分级管理对患者实行管理时,依据患者跌倒风险对应级别实施对应护理管理有关,此外,还对患者家属进行安全教育,使患者与家属警惕性均提高,且能够做到细致观察和保护<sup>[8-9]</sup>。

综上所述,对卒中患者实施跌倒风险分级管理,患者发生跌倒次数减少,且满意度高,并提高了对预防跌倒知识掌握,值得临床广泛应用。

### 参考文献

- [1] 徐安瑜,徐应倩,黄璐等.跌倒风险分级管理在预防卒中跌倒中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(9):1562-1565.
- [2] 谢艳,周海英.风险管理对老年卒中患者跌倒自我效

能水平提升的效果[J].实用临床医药杂志,2018,22(2):15-18.

[3] 宋玲玲,谭美银,梁倩婷等.MORSE跌倒评估量表结合跌倒因子评估在预防卒中患者跌倒中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(1):74-77.

[4] 郭启云,郭沐洁,张林等.卒中患者自我效能与跌倒效能的相关性分析[J].中华行为医学与脑科学杂志,2016,25(4):347-349.

[5] 张建红,祝翠霞.Holden量表联合跌倒专科管理对康复期卒中患者跌倒发生率的影响[J].中国药物与临床,2019,19(4):540-542.

[6] 胡剑华,王建跃,俞益君等.卒中康复患者预防跌倒健康教育效果评价[J].预防医学,2018,30(12):1226-1230.

[7] 费建美.老年卒中患者恐惧跌倒的心理干预[J].护士进修杂志,2015,3(12):1132-1133.

[8] 黄燕霞,吴婵婵,黄丽辉等.专科防跌倒指引在卒中住院患者跌倒预防中的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(24):3399-3401.

[9] 刘珊.卒中患者跌倒危险因素及护理干预研究进展[J].齐鲁护理杂志,2015,21(3):47-50.

(上接第 160 页)

评估量表,不断优化细节<sup>[4]</sup>。具体依据情况做好评估指标内容的优化调整,提升工作开展的匹配性。激励措施也需要多样化,提升对工作人员的匹配性。可以薪资福利、晋升机会、进修机会、假期等,由此保证工作开展的有效性。

总而言之,老年综合评估在老年住院患者中的运用可以有效地减少患者并发症,提升其恢复速度,整体状况更好。

### 参考文献

- [1] 王燕,薛春丽,陈涛.老年综合评估和护理干预对老

年住院患者并发症及生存质量的影响研究[J].黑龙江医学,2022,46(1):112-114.

[2] 马永清,谭正巧,陈晓云,等.老年综合评估护理模式在住院老年患者中的应用[J].养生保健指南,2021(7):195.

[3] 崔晔,周满红,李晓梅,等.基于老年综合评估的个案管理在老年住院患者中的应用[J].医学食疗与健康,2021,19(19):264-266.

[4] 姜黎黎.综合评估护理在老年冠心病患者住院康复中的应用效果[J].中华养生保健,2022,40(1):69-70.

(上接第 161 页)

### 3 结语

质量管理体系在检验检测机构实验室的应用中,加强实验室工作人员、仪器设备、标准物质与样品、检测方法等方面的质量管理工作,确保相关工作符合质量管理体系内容要求,才能有效保障检验检测机构实验室相关检测工作质量,保证检测结果的准确性,有利于我国检测实验室相关工作的规范化发展。

(上接第 162 页)

整体能动性和主动性,降低对患者出入量记录出现错误的情况,提高出入量记录的准确性,从而提高患者的治疗效果,在临床上值得推广使用。

### 参考文献

- [1] 徐莹,肖道金.开展品管圈活动降低心内科患者记录出入量的缺陷率[J].大家健康(下旬版),2020,11(11):201.
- [2] 白海燕,张学萍,沈莹,等.品管圈活动在降低心力

衰竭患者出入量记录错误率中的应用[J].解放军护理杂志,2020,35(15):60-64.

[3] 杨学青,王承竹,刘慧娟,等.品管圈活动对慢性心力衰竭患者护理质量的影响[J].中华现代护理杂志,2020,22(21):3044-3047.

[4] 唐雪婷,韩辉武,周诗,等.品管圈干预前后心力衰竭患者入水量记录正确率的对比分析[J].国际护理学杂志,2020,36(14):1983-1986.

[5] 张绍华.质量控制活动在实验室管理中的应用[J].中国检验检疫,2021,29(2):3.

(上接第 163 页)

里疏导加强隔离人员新冠肺炎的认识、从新冠肺炎流行病学特征和症状识别两方面进行知识宣传,可通过发放知识手册、微信短视频等方式开展宣传工作,提高观察点人员的新冠肺炎的相关知识掌握情况,缓解焦虑、抑郁等负面情绪。

### 参考文献

- [1] 昌敬惠,袁愈新,王冬.新型冠状病毒肺炎疫情下大

学生心理健康状况及影响因素分析[J].南方医科大学学报,2020,40(2):171-176.

[2] 郑建盛,张彦丰,许莹,等.社区居民新型冠状病毒肺炎防治健康素养与健康教育需求调查[J].中国公共卫生,2020,36(2):160-164.

[3] 齐晔,陈刘欢,张栗,等.新型冠状病毒肺炎的公众认知、态度和行为研究[J].热带医学杂志,2020,20(2):145-149.