

品管圈在提高 24 时尿量记录准确性中的应用

王艳艳

盱眙县人民医院肾内老年科 江苏淮安 211700

〔摘要〕目的 研究品管圈活动对提高 24 时尿量记录准确性中的应用。方法 2021 年 04 到 2022 年 02 月, 选择 58 例住院患者纳入本次研究, 择掷骰子法均分为研究组和对照组, 对照组依照常规护理干预, 研究组采取品管圈活动干预, 对比两组护理满意率及 24 时尿量记录不准确原因。结果 护理后两组护理满意率为 96.55%、79.31%。研究组 > 对照组, 对比数据具有差异性 ($P < 0.05$)。研究组的尿量记录不准确率低于对照组, 对比数据具有差异性 ($P < 0.05$)。结论 针对住院患者实施品管圈活动干预, 管理护理成效更显著, 也能有效提高 24 时尿量记录准确性, 值得应用推广。

〔关键词〕品管圈活动; 24 时尿量; 记录准确性

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-074-02

品管圈主要是指同一工作现场的人员自动自发地进行品质管理并组成小组, 而这些小组在整体的质量管理环节中是不可分割的一环, 在相互启发的原则下, 利用各种工具以全员参与的形式不断维护工作现场的活动^[1]。在住院患者中, 24 小时的尿液排出总量反映着肾组织灌注以及体液平衡, 在我科患者中有超过 80% 的患者需要记录尿量, 但是在以往记录尿量过程中会出现诸多记录不准确的现象发生, 一方面损耗了护理人员的大量工作时间, 同时记录时间不准确, 得不偿失^[2]。因此在本文研究中, 重点对品管圈活动展开深入研究, 分析其在提高住院患者 24 小时尿量记录准确率中的价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院于 2021 年 04 到 2022 年 02 月间就诊的住院患者 58 例, 分为研究组和对照组。研究组男女例数之比 17:12, 年龄 20-61 岁, 平均 (52.24±3.02) 岁; 对照组男女例数之比 16:13, 年龄 43-88 岁, 平均 (52.45±3.96) 岁。比较两组性别、年龄资料, 无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规管理措施, 不进行任何改善。

研究组采取品管圈模式, 具体内容为: (1) 成立品管圈。成立品管圈管理小组后, 选择一名组长, 另外挑选 6 名成员, 构成整个品管圈的活动, 要遵循计划、实施、确认、处理四大流程展开。(2) 拟定活动计划。在本次研究中, 从 2021

年 04 到 2022 年 02 月期间, 作为整个品管圈活动的周期, 并根据本次活动的内容制定进度表和工作任务表安排不同小组成员的工作职责。(3) 分析原因。在整个管理过程中, 根据以往住院患者尿量记录不全的原因展开分析, 根据不同的原因来制定管理措施, 并根据 5W1H 的原则罗列出相应的原因, 并寻找解决的方案, 实施过程中也需要总结检查实施的效果, 对于成功之处在科室应当大力推广, 而失败的教训则在科室进行教训总结, 进入下一个循环。(4) 对策制定。如用尿袋、引流袋计量要先检测刻度与标准量是否一致, 如果测量的数据有误差, 则使用时必须将尿液倒入标准量杯测量后记录数据; 如果患者尿失禁, 应使用一次性垫巾, 先称使用前重量, 排尿后再称其重量, 减掉用前重量后记录数据等。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者护理满意率。评价等级分为满意、良好、一般、不满意。(2) 对比两组 24 时尿量记录准确性, 指标为记录流程不到位、少记漏记、取量杯方法不正确、尿壶无刻度。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 处理, 护理满意率、24 时尿量记录准确性以 $[n(\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验。 ($P < 0.05$) 时有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意率对比

护理后两组护理满意率为 96.55%、79.31%。研究组 > 对照组, 对比数据具有差异性 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理满意率对比 (χ^2 , %)

组别	n	满意	良好	一般	不满意	护理满意率
研究组	29	11 (37.93)	13 (44.83)	4 (13.79)	1 (3.45)	28 (96.55)
对照组	29	9 (31.03)	12 (41.38)	2 (6.90)	6 (20.69)	23 (79.31)
χ^2	\	0.305	0.070	0.744	4.062	4.062
P	\	0.581	0.791	0.389	0.044	0.044

2.2 24 时尿量记录准确性对比

研究组的 24 时尿量记录准确性高于对照组, 对比数据具有差异性 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

尿量记录在临床中, 属于护理工作十分重要的一项内容, 具有很强的科学性, 而准确的尿量记录, 也有利于观察患者的病情, 不但能够协助诊断, 同时也能够起到指导治疗的作用。

尤其针对体循环淤血或水肿明显的患者, 在临床中必须密切监管出入量^[3]。而以往在护理管理中, 在尿量记录方面存在管理流程上的纰漏, 也因为科室对其认知和管理不足, 所以在实际操作过程中存在诸多问题, 整体的尿尿记录准确率相对较低, 对此选择合理的管理方式, 针对问题展开深层次的分析并制定对策完善规范要求, 有效提升 24 小时尿液记录的规范性和准确性, 得到临床的高度认可^[4]。

在本文研究中, 护理后研究组护理满意率高于对照组, 对比数据具有差异性 ($P < 0.05$)。研究组的尿量记录不准确率低于对照组, 对比数据具有差异性 ($P < 0.05$)。具体分析为: 在选择品管圈活动时应用不同的测量工具进行校准, 发现院内配备的不锈钢杯虽然容量准确, 却因为平视造成误差; 且不同品牌的尿壶由于准确度不一, 容易出现读取数据错误的现象^[5]。还因为读取数据时, 因为视线角度无统一规范, 因为护理人员个人的习惯而造成数据不准, 出现偏差。通过品管圈管理使团队合作, 更加积极主动激发护理人员的责任心, 提高团队的凝聚力, 而这种模式也是护理这将持续改进的一种, 能够发扬团队精神, 同时小组会的成员还学会了不同的品管工具来解决未来护理工作中可能遇到的问题, 提高了整体的科研思维能力, 使护理人员综合分析问题的能力增强, 为整体护理水平提高贡献的力量^[6]。

综上, 针对住院患者实施品管圈活动干预, 管理护理效率更显著, 也能有效提高 24 时尿量记录准确性。

[参考文献]

表 2 24 时尿量记录准确性对比 ($\bar{x} \pm s, \%$)

组别	n	记录流程不到位	少记漏记	取量杯方法不正确	尿壶无刻度	24 时尿量记录准确性
研究组	29	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.45)	0 (0.00)	1 (3.45)
对照组	29	1 (3.45)	2 (6.90)	3 (10.34)	2 (6.90)	8 (27.59)
χ^2	\	1.018	2.071	1.074	2.071	6.444
P	\	0.313	0.150	0.300	0.150	0.011

(上接第 72 页)

表 2 各组患者住院时间、生活质量结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	住院时间 (d)	生活质量 (分)
观察组	8.28 ± 2.19	82.25 ± 9.65
对照组	13.22 ± 3.48	61.17 ± 10.093

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

临床护理路径设计, 在一定程度上可以更好地规范护理工作内容, 让其按照标准操作进行, 减少因为遗忘或者执行监督不到位而导致的护理工作落实不佳问题。整个流程中也可以积极地培养患者更好的治疗态度, 对治疗工作有更好的熟悉感。对于其出院之后的自行家庭护理工作也有很好的指导作用, 对疾病的远期控制有一定支持作用。具体操作中, 需要将护理内容图表格化, 按照内容流程逐一执行以及签字确

(上接第 73 页)

认。对于患者而言, 也可以更好地了解护理工作内容, 配合有关事宜的进行, 避免因为不了解而导致的冲突矛盾。总而言之, 老年高血压护理中运用临床护理路径, 可以有效地降低患者血压水平, 减少住院时间, 提升患者生活质量, 整体状况更好。

肌瘤, 但是会受到器械、麻醉以及医师操作技术的影响, 容易提升术后并发症的发生率。针对子宫护理从患者的角度出发, 利用术前访视改善患者的焦虑和恐惧感, 提升治疗信心, 改善应激反应^[3]。此外, 术前疾病教育与心理干预可以更好的调节患者的术前情绪, 建立积极的治疗心态, 提升配合程度。利用术中严密的护理配合可以有效的预防并发症发生率。利用术后干预可以促进患者早期康复, 缩短患者的康复进程, 改善患者身体素质。子宫肌瘤患者为围术期使用针对性子宫护理对于促进患者恢复具有重要的作用, 不仅可以帮助患者降低术后并发症发生率, 还可以改善不良情绪与疼痛感, 促进患者更快恢复。据本次研究数据提示, 与对照组相比, 观

[1] 李芸, 查庆华. 品管圈活动在提高住院患者导管评估正确率中的应用 [J]. 上海护理, 2021, 21(3):3.

[2] 刘敏, 徐建伟, 李园, 等. 中国六省 18 ~ 75 岁人群 24 小时尿钠尿钾水平及其与血压相关性分析 [J]. 中华预防医学杂志, 2021, 55(11):6.

[3] 王小萌, 周晓玲. 品管圈在提高糖尿病患者自我注射胰岛素正确率中的应用 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(20):3.

[4] 李学武, 张晓, 王清吟, 等. 24 小时尿标本生化检测中钙磷镁离子测定值的影响因素分析 [J]. 中国医药, 2021, 16(12):4.

[5] 李石军, 辜明, 罗娟, 等. 品管圈在提高肺癌患者中重度疼痛用药干预有效率中的应用 [J]. 医药导报, 2020, 39(2):6.

[6] 孙雪莹, 史安云, 甘志连, 等. 品管圈活动在消毒供应中心灭菌监测数据管理中的应用 [J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(13):4.

[参考文献]

[1] 刘秀芳. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(2):171-172.

[2] 朱玉梅, 钟长娥. 临床护理路径对老年高血压临床效果、血压水平及心理状态影响 [J]. 新疆医学, 2021, 51(1):95-97.

[3] 沈美妹, 吴淑燕, 沈丽月. 临床护理路径在老年高血压患者护理中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(1):151-153.

[4] 段爱霞. 临床护理路径用于老年高血压患者护理中的临床效果研究 [J]. 健康之友, 2021(16):195-196.

察组并发症更低、恢复时间更短、不良情绪与疼痛程度更低。

综上所述, 针对性子宫护理可以提高子宫肌瘤围术期护理的效果, 值得推广使用。

[参考文献]

[1] 刘晓彤. 针对性护理干预在子宫肌瘤围术期的效果刍议及疼痛度评分影响评价 [J]. 系统医学, 2021, 6(7):170-173.

[2] 甄小芸, 刘春丽. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(9):1120-1122.

[3] 甄小芸, 刘春丽. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(10):1257-1259.