

QC 在提高主动脉疾病患者围术期实施肺康复护理正确执行率的应用

郑楚宜 林少容 胡礼芳 谢娜儿 毕亚敏^{通讯作者}

中山大学附属第一医院血管外科 广州 510000

【摘要】目的 探讨应用 QC(Quality Control, 质量持续改进) 活动程序提高主动脉疾病患者围术期实施肺康复护理正确执行率的效果分析。**方法** 建立质量管理小组, 灵活有效运行 QC 每个步骤的具体措施。**结果** 应用 QC 活动程序, 调查 2025 年血管外科收治主动脉疾病患者 120 例, 改善后主动脉疾病患者实施肺康复护理的规范率从 42.78% 提高至 71.11%。**结论** 应用 QC 活动程序有助于提高主动脉疾病患者围术期实施肺康复护理正确执行率, 缩短主动脉患者住院时间, 减少住院费用, 同时规范护士在血管外科主动脉疾病患者实施肺康复护理行为, 有针对性地实施肺康复护理是帮助主动脉疾病患者改善术后肺功能、缩短机械通气时间和降低病死率的重要策略, 具有重要的理论与实践意义。值得临床推广使用。

【关键词】 肺康复护理; 主动脉夹层; 腹主动脉瘤; QC 方法

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 36-091-03

主动脉疾病是一组以主动脉动脉瘤、主动脉夹层为主要特征的疾病^[1], 腹主动脉瘤为腹主动脉局限性扩张 $\geq 50\%$ 正常动脉直径^[2], 主动脉夹层是由于各种原因导致的主动脉内膜撕裂, 血液流入动脉壁间, 主动脉壁分层、分离, 血管腔被游离。主动脉夹层围术期全身炎症反应、凝血系统激活和缺血再灌注损伤导致肺毛细血管内皮和肺泡上皮细胞损伤, 血管通透性增高进一步导致肺泡大量积水、小气道陷闭和肺泡萎缩^{[3][4]}。作为血管外科专科护士临床工作中面临主动脉疾病的患者, 做好患者的围术期护理, 包括血压管理, 疼痛护理^{[5][6][7]}, 以及避免腹部压力增大的因素, 防止破裂是我们必须做好的工作, 除此之外, 围术期患者肺康复需要多学科协作和综合干预的方法, 全面有针对性地实施肺康复是帮助主动脉夹层患者改善肺功能、缩短机械通气时间和降低病死率的重要策略, 提高主动脉夹层患者围术期实施肺康复护理正确执行率更为重要也有必要且是迫在眉睫的。

1 一般资料

我们血管外科独立分区成立于 2014 年, 护理临床基础扎实, 病区收治疑难危重主动脉疾病患者逐年增多, 为更好提高服务质量, 结合临床患者所需进行综合分析, 上级领导给与指导性选题, 我质量管理小组选题为: 提高主动脉夹层患者围术期实施肺康复护理正确执行率的应用。

2 方法

2.1 小组概况

我质量管理小组成立于 2025 年 2 月, 由护士 9 人, 医生 1 人组成, 本小组活动精神是团结一致, 奔赴双“qing”, ①“清”指帮助患者清除肺部杂质, 恢复肺部清洁状态的愿望。②“轻”指形容呼吸不费力, 意欲通过肺康复锻炼让呼吸更轻松, 减轻身体负担。活动制度是自愿参加, 上下结合; 实事求是, 灵活多样; 提高水平, 医护共赢; 关爱患者, 优质护理。

2.2 现状调查

小组成员对科室 2025 年 2 月至 4 月收治的主动脉疾病患者进行了五个维度的现状调查, 一是戒烟情况, 二是口腔情况, 三是体位与活动, 四是呼吸锻炼情况, 五是饮食情况, 并参考文献^[8]定义实施肺康复护理正确执行的评价指标, 结合指标对患者进行现状调查。

表 1: 主动脉疾病患者实施肺康复护理的不规范项目排列图

项目	频次	占比	累计百分比
有效咳嗽咳痰未掌握	58	28.16%	28.16%
体位与活动不到位	50	24.27%	52.43%
口腔卫生不重视	49	23.79%	76.21%
体重管理不佳	25	12.14%	88.35%
合理饮食管理不佳	16	7.77%	96.12%
无戒烟	8	3.88%	100.00%

2.3 设定目标

根据小组能力的实际情况, 投票计算出脉动圈的能力为 0.66, 改善重点为 76.21%, 现状值规范率为 42.78%, 即改善值为 22.56%, 按照公式: 目标值 = 现状值 + (改善值 x 改善重点 x 圈能力), 计算出目标值 64.34%。

2.4 原因分析

小组分别从“人、物、法、环”四个方面进行了分析, 经过汇总分类, 绘制了鱼骨分析图, 分析出了主动脉夹层患者实施肺康复护理规范率的 7 个主要因素。

2.5 要因确认

小组成员采取现场调查、团队共识及现场论证等方法, 对 7 项末端原因进行逐个确认, 绘制出主要要因、真因确认表 (表 2), 确认出 5 个真因。

表 2: 主要原因、真因确认表

序号	主要原因	确定真因
1	有效咳嗽宣教方法单一	●
2	有效咳嗽健康教育资料不全	●
3	质控不佳	
4	夹层患者病情复杂	
5	护士培训欠到位	●
6	体位与活动宣教方法单一	●
7	基础护理落实不到位	●

2.6 制定对策

小组成员从具体性、可行性、逻辑性、连贯性等方面进行了反复讨论, 按照“5W1H”原则制定了要因对策表 (表 3)。

2.7 对策实施

小组成员认真执行对策并进行对策效果确认, 对策确认

表 3: 要因对策表

要因 Why	说明 What	对策措施及时间 How and when	负责人 Who
1、有效咳嗽宣教方法单一，以口头为主，	(1) 有效咳嗽的宣教方法单一，病区主要以口头为主； (2) 主动脉夹层病情复杂，患者担心咳嗽加速病情发展； (3) 有效咳嗽的正确方法普及不足；	1. 加强有效咳嗽方法的健康宣教，贯穿患者从入院、手术前、手术后到出院的整个过程，护士要进行充分的健康宣教，讲解有效咳嗽对术后康复的重要性。 2. 组织病区患友会：每季度举办两期患友宣教活动，结合 ppt、视频、宣教手册等资料，对病人统一宣教，利用患友会的组织形式及氛围，促进患者学习。 3. 制作宣教视频：病房电视每日定时播放，供大家学习。 4. 制作简易版图文并茂的宣教单张，讲解有效咳嗽的重点步骤和注意事项。(4. 17-6. 30)	林少容 郑楚宜
2、有效咳嗽健康教育资料不全	(1) 病区主要以护士口头宣教为主； (2) 病区宣教资料侧重病情观察及配合要点，忽略有效咳嗽方法的相关资料； (3) 护士未及时全面地学习前沿健康宣教资料并应用到临床；	1. 查阅文献，制作宣教视频：病房电视每日定时播放，供大家学习。 2. 加强护士培训，除了口头宣教，注重同质化面对面操作示范及及时反馈。 3. 制作简易版图文并茂的宣教单张，讲解有效咳嗽的重点步骤和注意事项。 4. 加强护士定期每季度前沿学习，不断完善健康教育资料。(4. 17-6. 30)	王小洁 胡礼芳
3、体位与活动护理培训欠到位	(1) 收治主动脉夹层高龄患者比例增加； (2) 往年收治患者未强调体位与活动的相关指导，健康教育资料陈旧，未及时更新； (3) 缺乏循证思维，以传统教学为主，未及时查证并及时完善；	1. 成立呼吸功能锻炼小组，小组成员查阅主动脉夹层患者体位与活动的相关指导文献，学习讨论，探索体位与活动指导的统一模板，自入院、手术前、手术后到出院的整个过程提供针对性指导。 2. 同质化培训，小组成员分组完善全区护士的培训，确保为患者提供自入院、手术前、手术后到出院的整个过程针对性指导。 3. 注重护士培训成效，护理组长及护士长加强质控。(4. 17-6. 30)	苏连花 李秀瑶
4、体位与活动宣教方法单一	(1) 体位与活动宣教方法单一，病区主要以口头为主； (2) 主动脉夹层多合并疼痛不适，活动受限； (3) 患者焦虑，担心愈后，依从性差；	1. 加强卧床患者及术后患者健康宣教，护士讲解疾病的相关知识，告知体位与活动的重要性，进行充分的健康宣教。 2. 了解患者的疼痛、睡眠、心理变化，找准宣教时机，提高患者依从性。 3. 密切观察病情，注重患者主诉，关注疼痛护理，必要时遵医嘱正确使用镇痛药物。 4. 制作宣教视频：病房电视每日定时播放，供大家学习。 5. 制作简易版图文并茂的宣教单张，讲解床上活动的重点步骤和注意事项。(4. 17-6. 30)	毕亚敏 郑楚宜
5、基础护理落实不到位	(1) 医护及患者口腔卫生均未重视； (2) 主动脉夹层患者多卧床或予心电监护，合并疼痛不适，活动受限，有效漱口效果不佳； (3) 责任护士落实欠到位，护理组长 / 质控欠仔细	1. 加强患者口腔卫生的健康宣教，告知口腔卫生的重要性，做好口腔卫生可减少感染与炎症风险，降低治疗期间的并发症的发生进行充分的健康宣教，从入院班护士开始宣教，责任护士强化指导，护理组长及护士长加强质控。 2. 指导卧床患者如何有效落实口腔护理，必要时协助进行口腔护理，医护一体，必要时告知医生开立依信漱口水。 3. 指导患者使用温水刷牙，软毛牙刷，早晚两次，每次 2-3 分钟，三餐后漱口。 4. 加强巡视，及时提醒，同时注重饮食宣教，病情允许情况下多饮水，避免辛辣刺激、含糖的食物、饮料。(4. 17-6. 30)	林少容 郑楚宜

有效，主要包括：(一) 针对有效咳嗽健康教育资料不全，且宣教方法单一，我小组落实对策：1) 定期播放有效咳嗽宣教视频；2) 责任护士为主动脉夹层患者发放宣传单张；3) 民主生活会学习固定抽出 20 分钟供呼吸锻炼小组学习前沿知识；(二) 针对体位与活动宣教方法单一且护理培训欠到位，我小组落实对策：1) 主动脉夹层患者全周期活动宣教执行纳入责任护士工作职责；2) 护士长及护理组长抽查主动脉夹层患者围术期活动指导方案，纳入重病管理绩效考核；(三) 针对基础护理落实不到位，我小组实施对策：1) 完善入院班工作职责，加强主动脉夹层患者评估，特别加强细节宣教，

戒烟，检查有无携带香烟和打火机，询问有无呼吸道疾病，强调口腔卫生；2) 责任护士强化指导口腔清洁基础护理，必要时告知医生开立依信漱口水；3) 护理组长及护士长督导落实基础护理并加强质量。

3 结果

改善后继续分组合作调查，收回有效问卷 60 份。查检改善后主动脉夹层患者实施肺康复护理的不规范项目为 104 项。通过计算改善后主动脉夹层患者实施肺康复护理的不规范率为 $(360-104)/360=71.11\%$ ，超过目标值 64.34%，取得可喜成效。

对比以往案例，改善后的患者住院时长明显缩短，住院

费用较前减少；从而大大改善患者生活质量，同时节约了医疗成本。

通过此次活动，完善丰富了我科主动脉夹层患者肺康复相关健康教育宣传资料。短期（2 个月内）：关于患者肺康复的护理措施重视程度及措施落实情况可提高 50% 以上。

4 讨论

根据本次 QC 小组活动，明显看到全体护理人员对主动脉夹层患者肺康复的理论相关知识明显提高，特别是在呼吸锻炼方面。护士对主动脉夹层患者实施肺康复护理措施的执行力和护理业务能力提高。

通过本次活动，小组成员对鱼骨图、柏拉图、甘特图等工具的使用根据活动不同阶段的需求正确选择工具，真正实现了 QC 工具与实际护理改进工作的深度融合，提升了问题解决的效率与精准度。活动推进过程中，我改进小组的凝聚力明显提高。通过明确分工、定期研讨、协作攻坚等模式，成员间的沟通协作与团队归属感显著增强。与之前的活动相比，本次小组的任务执行效率、问题响应速度及整体协作默契度均大幅提升，凝聚力得到实质性增强。

本次活动为主动脉夹层患者制定个体化肺康复护理指南提供循证依据，活动过程中，小组通过收集并统计调查患者的呼吸功能锻炼效果成效、术后康复进程、并发症发生情况等数据，运用柏拉图、鱼骨图等 QC 工具分析不同护理方案的有效性与安全性，明确了针对此类患者的肺康复护理关键点与个体化调整依据。通过对活动期间实施的护理对策方案进行效果验证，形成贯穿患者从入院、手术前、手术后到出院的整个过程的标准 SOP，为后续制定科学、规范的个体化肺

康复护理指南提供了坚实的循证基础。

参考文献：

- [1] 罗泽汝心, 张秀, 唐子淳, 等. 主动脉疾病术后患者基于运动训练的心脏康复研究进展 [J/OL]. 中国胸心血管外科临床杂志, 1-6[2025-11-12].
- [2] 刘振斌, 郭燕玲, 牛文晶, 等. 腹主动脉瘤治疗方式及其并发症的研究进展 [J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2025, 11(09):1217-1221+1272.
- [3] 胡岳秀, 苏云艳, 王哲芸, 等. 肥胖合并 A 型主动脉夹层患者术后急性肺损伤的肺康复护理 [J]. 护士进修杂志, 2022, 37(10):943-946.
- [4] 周爱强. 急性 B 型主动脉夹层围手术期发生急性肺损伤的危险因素分析及验证模型构建 [D]. 广州医科大学, 2024. DOI:10.27043/d.cnki.ggzyc.2024.000201.
- [5] 周雁荣, 吴前胜, 王萧萧, 等. 主动脉夹层患者围手术期管理最佳证据总结 [J]. 中华护理杂志, 2022, 57(22):2769-2776.
- [6] 王金萍, 李海燕. Stanford B 型主动脉夹层腔内治疗围术期护理规范专家共识 [J]. 介入放射学杂志, 2023, 32(09):833-840.
- [7] 王露露, 翁艳敏, 王迪, 等. 主动脉夹层患者围手术期疼痛管理的最佳证据总结 [J]. 中国血管外科杂志 (电子版), 2024, 16(03):269-274.
- [8] 孔颖, 刘红丽, 郭凌翔, 等. 多学科呼吸管理小组在 A 型主动脉夹层患者中促肺康复的效果研究 [J]. 河北医药, 2024, 46(06):853-857.

（上接第 89 页）

在护理总满意度上，观察组为 94.12%，和对照组的 67.65% 比较明显更高，两组数据差异具备统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1：

3 讨论

护患沟通技巧侧重于加强护士与患者双方之间的沟通交流，通过护患沟通技巧的应用，使护士与患者之间的沟通有效性得到强化^[2-3]。在皮肤科护患沟通技巧的实施，注重健康宣教、肢体语言沟通、心理护理的实施，旨在通过有效的护患沟通，降低护患纠纷发生率，提高患者对护理服务工作的满意程度^[4]。

本次研究中，实施护患沟通技巧的观察组，在护患纠纷发生率上仅为 5.88%，和采取常规护理的对照组的 32.35% 比较明显更低；此外，在护理总满意度上，观察组高达

94.12%，和对照组的 67.65% 比较明显更高。

综上所述：护患沟通技巧应用于皮肤科护理工作当中，能够降低护患纠纷发生率，提高患者对护理工作的满意程度；因此，值得推广及使用。

参考文献：

- [1] 孙欣, 李艳, 郝秀秀, 孙元元. 护患沟通技巧训练在提高皮肤科护理质量中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(32):152-153.
- [2] 翁丽颜. 护患沟通方法在皮肤科护理中的应用效果观察 [J]. 中国医药科学, 2022, 12(24):141-144.
- [3] 朱亦男, 熊维, 李玉红. 护患沟通技巧在皮肤科护理中的临床效果分析 [J]. 中外医学研究, 2024, 22(35):125-126.
- [4] 王玉萍. 护患沟通技巧在皮肤科护理中应用的意义研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2024, 45(04):616-617.

（上接第 90 页）

本次研究中，观察组患者的关节功能各项评分同对照组相比，均明显较优异， $P < 0.05$ 。表明在全膝关节置换护理中实施临床路径，可以通过标准、合理、有序的护理干预改善患者的机体状态，在提升膝关节功能方面有重要意义，值得在今后临床中进一步推广实施。

参考文献：

- [1] 任小华. 临床护理路径对人工全膝关节置换术患者术后疼痛和功能康复的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2024, 20(16):132-135.
- [2] 贺彩玲, 张玉娟, 王丹倩. 临床护理路径在人工膝关

节置换术患者围手术期护理中的应用 [J]. 中国药物与临床, 2023, 23(7):1090-1092.

[3] 石广卉, 王姣, 杜玲, 等. 临床路径在高龄股骨颈骨折患者人工髋关节置换术围术期护理中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2022, 21(4):216-217.

[4] 李杰. 直接前入路全髋关节置换术的临床路径护理 [J]. 河北医药, 2024, 39(10):1589-1591.

[5] 钟伟洋, 梁欣洁, 权正学, 等. 回顾性分析临床路径在全髋关节置换术患者围手术期的应用效果 [J]. 中国病案, 2024, 17(9):33-35.