

品管圈在健康扶贫慢阻肺患者呼吸锻炼中的应用

刘伟

海南医学院第一附属医院呼吸内科

DOI:10.12238/bmtr.v4i5.5641

[摘要] 目的: 探究品管圈在健康扶贫COPD患者呼吸功能锻炼中的实用效果。方法: 选取海南医学院第一附属医院呼吸内科60名COPD病友,其中八楼COPD病人30名作为对照组,在九楼30名COPD患者中实施品管圈作为观察组,对比两个对照组在健康扶贫呼吸功能锻炼掌握率的完成情况。结论: 通过增设品管圈设备,可以在健康扶贫中提高COPD患者呼吸功能锻炼的掌握率,可以有效改进扶贫工作质量,对以健康扶贫的方式推进“健康海南”和“幸福海南”建设有重大作用。

[关键词] 品管圈; 健康扶贫; 慢性阻塞性肺疾病; 呼吸功能锻炼; 掌握率

中图分类号: Q412 文献标识码: A

Application of Quality Control Circle in Respiratory Exercise for Healthy Poverty Alleviation Patients with COPD

Wei Liu

Department of Respiratory Medicine, the First Affiliated Hospital, Hainan Medical University

[Abstract] Objective: To explore the effect of quality control circle (QCC) on respiratory function exercise of healthy poverty alleviation patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Methods: A total of 60 COPD patients in Department of Respiratory Medicine of the First Affiliated Hospital of Hainan Medical University were selected, including 30 COPD patients on the eighth floor as the control group and 30 COPD patients on the ninth floor as the observation group. The mastery rate of respiratory function exercise in health poverty alleviation was compared between the two groups. Results: QCC can improve the mastery rate of respiratory function exercise in COPD patients, effectively improve the quality of poverty alleviation work, and play an important role in promoting the construction of "healthy Hainan" and "happy Hainan" in the way of health poverty alleviation.

[Key words] quality control circle (QCC); health poverty alleviation; chronic obstructive pulmonary disease (COPD); mastery rate

近年来品管圈在一线临床护理工作中运用广泛,临床护理工作性质互补、场所基本相同,容易组建团队,通过集体协助,集思广益,按照活动程序,科学统计工具来改善现状的目的。全民健康才能达到全民小康,健康扶贫攻坚战是脱贫攻坚战的重要组成部分,海南解放晚,发展节奏快,在时间紧迫、任务繁重的背景下,海南人民的健康扶贫工作显得尤其重要。健康扶贫需要依托医疗保障水平的提高为基础,提升疾病防病能力为导向,让海南所有存在困难的群众都看得起、看得上、看得好、防得住病,确保所有贫困群体:健康的、患病的、治病的均得到相关的保障,这对构建科学有序的医疗秩序具有重要作用^[1]。为了有效促进海南健康扶贫工作,使扶贫工作效率和质量上得到提升,最大限度的减少因病致贫、因病返贫因素,我院提出健康扶贫工作。呼吸内科作为我院最大的临床一线科室,慢性阻塞性肺疾病(COPD)是返

院率最高,经济负担严重的一种疾病,且在全球死亡原因排名中,COPD高居第四位,并呈现出逐年递增的趋势^[2]。该疾病因患者气流受限呈不完全可逆的进行性进展,逐渐出现心肺功能、运动能力的降低和受限,严重影响患者生活生存质量,给家庭及社会带来沉重的负担^[3-4],拉低全民健康水平,影响全民小康的建立。目前,许多医务人员和患者都重视COPD发作期的病情控制,也关注缓解期的肺功能锻炼,但患者掌握情况参差不齐,病情依然迁延不愈,反复发作^[5],导致一病便穷。因此指导患者如何更好地掌握肺功能锻炼,提升患者运动能力以及活动耐受能力,增强患者生活自理能力,来减少再住院率,避免医疗资源的浪费,减轻家庭经济负担及社会的负担^[6-7],呼吸康复已逐渐成为慢阻肺康复护理的重点工作。自2019年9月至2019年12月呼吸内科开展了以健康扶贫为目的品管圈主题活动,通过活动提高力COPD患者呼吸

功能锻炼掌握率,并取得较佳的效果。现陈述如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料采用最简便的方式,以不同病区为分界,八楼(2019.09—2019.12)收治住院的30例COPD患者作为对照组,实施品管圈九楼(2019.09—2019.12)收治住院的30例COPD患者作为观察组。本次研究经过患者及家属同意。入选标准:①处于COPD稳定期;②性别不限,年龄不限;③患者同意且能够配合完成本次研究。排除标准:①无法正常沟通的患者;②心功能 ≥ 3 级;③高血压 ≥ 3 级;④不愿意参与或者存在不配合本次研究者。八楼对照组,男性22例、女性8例,年龄57~86(73.50 \pm 1.55)岁;九楼观察组,男性26例、女性4例,年龄55~85(73.76 \pm 1.66)岁。(P>0.05)无统计学意义。

1.2 方法。

1.2.1 组建团队自发组成9人品管圈小组,1名医生,8名护士,学历均在本科及其以上,年龄均在35岁以下,工龄均在3年以上。推选护士长为圈长,医生为圈秘书,其他人为圈员。

1.2.2 主题选定在全民健康、影响患者及患者家庭,通过健康扶贫可以取的效果,结合呼吸内科存在问题多、易于解决、可行性最强、都有能力可以做到、患者参与性最强等方面考究,最后将活动的主题定为:在健康扶贫背景下提高COPD住院患者锻炼呼吸功能的掌握率。

1.2.3 活动计划拟定活动时间为2019年9月~2019年12月,共4个月,确定主题后,资料收集、分析、目标设定、组织实施、确认效果评价、完成标准流程并巩固均交替进行,一气呵成,最后总结。

1.2.4 现状把握及目标设定:①组员自行设计查检表;②同时对患者展开调查;③统计COPD患者呼吸功能锻炼掌握率性差的原因;④根据患者呼吸功能锻炼的流程图,运用柏拉图分析;⑤得出患者呼吸功能锻炼掌握率性差的原因是:a宣传材料不完善,形式单一。b患者及家属不够重视。c缺乏医务人员教育督导。就当前情况设定完善重点,未采取措施前患者锻炼呼吸功能的掌握率为33.33%,目标值设为74.93%。

1.2.5 要因解析目标解析明确后,圈员发动集体智慧,运用鱼骨图分析法,从患方、医方、方法、形式4个纬度解析患者呼吸功能锻炼掌握率较差的原因,从中确定要因,然后通过自制查检表对其进行验证,通过柏拉图分析法最后确定要因:患方重视程度不够,医方教育督导力度不强、方法简便,实行单一,宣传材料不够完善。

1.2.6 制定对策和培训学习首先,提高患方的重视程度。①护士向患者讲解并示范缩唇呼吸、腹式呼吸、呼吸操、吹气球等锻炼模式。②利用蝴蝶效应,进行床旁互助互学,在活动实施过程中,让患者给新加入的患者现身示范、临床教学,以达到互帮互助、坚持锻炼的效果。③制作呼吸功能锻炼的视频,并借助公众平台在抖音和快手上播放。④与患者共同商议制定出适宜的呼吸功能锻炼流程及时间表。⑤完善医护人员培训考核制度。⑥制定简易明了的最呼吸功能锻炼流程图。⑦医护协同制定健康教育效果评价标准并实施。⑧制定各式个样的COPD健康教育手册,对需要的患者分发指导。⑨宣传资料放置于科室报刊阅览

架。最后,完善各种宣传资料。

1.2.7 活动落实根据COPD患者病情及个体差异进行评估,多种形式相结合,在落实的过程中,严格按照流程走,及时发现问题,不断运用PDCA进行改善和优化。

1.3 指标观察掌握率:指患者按我们制定的呼吸功能锻炼流程其每项的掌握情况,我们对呼吸功能锻炼的步骤赋予分值,每项满分100分,>80分为掌握好,60~80分掌握一般,<60分为掌握差。评分>60分即为掌握达标。呼吸功能锻炼掌握率(%)=评分>60分人次/总人次 \times 100%。

2 结果

观察组中,24例掌握好,4例掌握一般,2例掌握差,总有效率为93.3%(28/30);对照组中,16例掌握好,6例掌握一般,8例掌握差,总有效率为73.3%(22/30)。经对比,观察组93.3%>对照组73.3%,差异具有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

目前对慢性阻塞性肺疾病(COPD)这种在世界范围内呈上升趋势的常见病和多发病的治疗方式,除了控制气道炎症外,更重要的就是改善患者肺功能。在临床治疗中患者如果不进行肺功能锻炼,仅进行药物治疗,该疾病往往会反复发作,逐渐加重肺功能损伤,不仅增加患者的病痛,也增加家人的痛苦,加巨经济负担。

“授之以鱼不如授之以渔”健康扶贫在临床工作中,将防病技能教给患者来有效防止和降低因病致贫、因病返贫的因素,减少患者发病次数缓解家庭经济压力,促建小康家庭。通过开展品管圈活动,采取一系列针对性的措施,增强了患者对肺功能锻炼的康复意识,提高了患者呼吸能锻炼的掌握率,实践证明很大程度上改善了患者肺功能,减轻了患者的病痛,减少了患者的再住院次数。对参与品管圈成员来说,不仅学到了很多有关品管圈的知识,还挖掘了个人的潜力,满足了个人的成就感,同时也增强了团队的凝聚力。品管圈活动的展开发挥了全员的智慧,提高了呼吸内科全体医护人员发现和解决问题的能力,提高了专业知识水平,提升了患者的满意度,从而优化了优质护理服务的内涵。

【参考文献】

[1]姚进文,路杰,闫宣辰,等.甘肃省分级诊疗+健康扶贫效果分析[J].中国卫生质量管理,2019,26(01):109-112.

[2]尤黎明,吴瑛.内科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2013:76.

[3]中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组.慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007年修订)[J].中华结核和呼吸杂志,2007,30(1):3,8-17.

[4]谭英葵,青壹莲,梁云萍,等.甩手运动配合缩唇腹式呼吸对COPD稳定期患者运动耐力的影响探讨[J].中外女性健康研究,2016,(2):229-230,235.

[5]李洪艳,胡彦宇.慢阻肺缓解期呼吸肌功能锻炼的临床观察[J].中外健康文摘,2011,8(21):222-223.

[6]舒李慧,王锐英,许建英.肺功能对稳定期慢性阻塞性肺病患者者疗效评估的研究[J].山西医药杂志,2016,45(8):886-889.