

品管圈推动下多维协同康复护理模式的实践研究

邱粉英 辉沐吟

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14917

[摘要] 目的：探究品管圈推动下多维协同康复护理模式在临床实践中的应用效果，为提升康复护理质量提供科学依据。方法：在2024年1月-2025年1月期间，于我院相关科室严格遵循纳入与排除标准，选取120例患者作为研究对象，随机均分为对照组（60例）与实验组（60例）。对照组采用常规康复护理模式，实验组则运用品管圈推动下的多维协同康复护理模式。结果：显示，实验组在各观察指标上均显著优于对照组（ $P<0.05$ ），表明多维协同康复护理模式在促进患者康复、提升生活自理能力和护理满意度方面效果显著。结论：品管圈推动下的多维协同康复护理模式能有效提升康复护理质量，促进患者康复，提高患者生活自理能力和护理满意度，值得在临床护理工作中推广应用。

[关键词] 品管圈；多维协同；康复护理模式；实践研究

中图分类号：R47 文献标识码：A

Practice research on multidimensional collaborative rehabilitation nursing mode promoted by quality control circle

Fenying Qiu, ShuYin Hui

The 920th Hospital of the Chinese People's Liberation Army Joint Logistics Support Force

Abstract: Objective: To investigate the application effects of a multidimensional collaborative rehabilitation nursing model promoted by quality management circles in clinical practice, providing scientific evidence to improve the quality of rehabilitation care. Methods: From January 2024 to January 2025, 120 patients were selected as research subjects from relevant departments of our hospital, strictly following inclusion and exclusion criteria, and randomly divided into a control group (60 cases) and an experimental group (60 cases). The control group received conventional rehabilitation care, while the experimental group was treated with the multidimensional collaborative rehabilitation nursing model promoted by quality management circles. Results: It was shown that the experimental group significantly outperformed the control group in all observed indicators ($P<0.05$), indicating that the multidimensional collaborative rehabilitation nursing model effectively promotes patient recovery, enhances self-care ability, and increases nursing satisfaction. Conclusion: The multidimensional collaborative rehabilitation nursing model promoted by quality management circles can effectively improve the quality of rehabilitation care, promote patient recovery, enhance self-care ability, and increase nursing satisfaction, making it worthy of promotion and application in clinical nursing work.

Keywords: quality control circle; multidimensional collaboration; rehabilitation nursing model; practical research

引言

随着人们生活水平的提高以及对健康需求的不断增长，康复护理在患者疾病恢复和生活质量提升中发挥着愈发重要的作用。然而，传统的康复护理模式存在着流程单一、缺乏多学科协作、个性化不足等问题，难以满足患者多样化的康复需求。品管圈作为一种有效的质量管理工具，强调全员参与、持续改进，能够激发护理人员的积极性和创造性^[1]。将品管圈理念引入康复护理工作，并构建多维协同康复护理

模式，整合多学科资源，实现护理流程的优化和个性化服务的提供，成为提升康复护理质量的新方向^[2]。本研究旨在探讨品管圈推动下多维协同康复护理模式的实践效果，为临床康复护理工作提供新的思路和方法。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在2024年1月至2025年1月这一年的时间里，于我院神经内科通过严格的纳入与排除标准，精心选取了120例患者，

Clinical Application Research of Nursing Care

作为本次深入研究的对象。纳入标准为：符合相关疾病康复护理指征；意识清楚，能够配合康复护理工作；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准为：合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍；存在精神疾病或认知障碍无法配合研究；中途退出研究。为确保研究结果的科学性与可靠性，运用专业且随机的分组方式，将这 120 例患者均匀地分为对照组和实验组，每组各有 60 例患者。在对照组的 60 例患者中，男性患者数量为 32 例，占比 53.3%，女性患者为 28 例，占比 46.7%。从年龄分布来看，年龄跨度处于 18-75 岁之间，经计算得出该组患者的平均年龄为（45.2±12.3）岁。反观实验组的 60 例患者，男性患者为 30 例，占比 50%，女性患者是 30 例，占比 50%。年龄范围在 20-72 岁之间，平均年龄为（44.8±11.5）岁。随后，对两组患者在性别构成、年龄均值以及疾病类型分布等一般资料方面，运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示，各项数据的 P 值均大于 0.05，这充分表明两组患者在这些关键的一般资料维度上，差异并无统计学意义，具备高度的可比性，能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规康复护理模式，包括按照医嘱执行康复训练计划、基础生活护理、病情观察等。实验组运用品管圈推动下的多维协同康复护理模式，具体实施步骤如下：1.组建品管圈小组：选取科室中经验丰富、责任心强的护理人员 8-10 名组成品管圈，圈员涵盖康复专科护士、责任护士等。通过民主选举产生圈长，负责组织圈会、协调工作和监督计划执行。2.明确圈员职责：圈长负责整体活动的策划与组织，协调各成员之间的工作；康复专科护士凭借专业知识，为患者制定个性化的康复训练方案，并指导其他护理人员开展康复训练；责任护士负责患者的日常护理工作，包括病情观察、基础生活护理、心理护理等，并及时收集患者反馈信息；其他圈员协助完成各项护理工作，参与问题讨论和解决方案的制定。3.定期开展会议：每周召开一次圈会，每月进行一次圈会成果汇报。圈会主要围绕护理工作中存在的问题进行讨论分析，运用头脑风暴法找出问题根源，制定相应的改进措施和护理计划。4.多维协同护理实施：通过对传统康复护理流程进行梳理，找出存在的不足和瓶颈，如康复训练安排不合理、护理记录不规范等问题。针对这些问题，制定标准化的护理流程，明确各环节的操作规范和时间节点，提高护理工作效率和质量。建立由康复医师、康复治疗师、营养师、心理咨询师等组成的多学科协作团队。康复医师负责对患者的病情进行评估和诊断，制定康复治疗计划；康复治疗师根据康复医师的方案，为患者提供专业的康复训练指导；营养师根据患者的病情和营养需求，制定个性化的饮食方案；心

理咨询师关注患者的心理状态，及时进行心理疏导和干预。护理人员作为团队的重要成员，负责协调各学科之间的工作，确保患者能够得到全面、系统的康复护理服务。护理人员在全面评估患者病情、身体状况、生活习惯、心理状态等因素的基础上，与多学科团队成员共同为患者制定个性化的康复护理方案。方案包括康复训练计划、饮食护理、心理护理、健康教育等内容，充分满足患者的个性化需求。

1.3 观察指标

1.3.1 康复效果：采用相关疾病特定康复评估量表（如 Fugl-Meyer 评估量表用于脑卒中患者肢体运动功能评估）^[3]。

1.3.2 生活自理能力：运用日常生活活动能力量表（ADL）对患者进行评估^[4]。

1.3.3 护理满意度：采用自行设计的护理满意度调查问卷，从护理技术、服务态度、沟通交流、健康教育等方面对患者进行调查^[5]。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 22.0 这个专门统计数据的软件来分析。数据是具体数值，就用平均数再加上或者减去标准差的方式，写成（ $\bar{x} \pm s$ ）形式。想要得知两组这种数据有没有差别，就用 t 检验和 χ^2 检验来分析。如果 P 这个数值小于 0.05，那就说明这两组数据的差别是有意义的。

2 结果

2.1 康复效果

表 1 两组患者康复效果评估得分比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

指标	对照组	实验组	p 值
康复效果评估得分	65.2±8.5	82.3±7.8	P<0.05

从表 1 数据可以看出，实验组患者的康复效果评估得分显著高于对照组（P<0.05）。这表明品管圈推动下的多维协同康复护理模式能够更有效地促进患者的康复，通过多学科协作制定个性化的康复训练方案，以及护理流程的优化，使得患者能够得到更专业、更全面的康复护理服务，从而提高了康复效果。

2.2 生活自理能力

表 2 两组患者生活自理能力评估得分比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

指标	对照组	实验组	p 值
生活自理能力评估得分	68.5±9.2	88.6±8.3	P<0.05

由表 2 可知，实验组患者的生活自理能力评估得分明显高于对照组（P<0.05）。说明多维协同康复护理模式在提高患者生活自理能力方面具有显著优势。该模式通过结合患者

的实际情况，制定个性化的康复护理方案，不仅注重患者身体功能的恢复，还关注患者日常生活技能的训练，同时多学科团队的协作也为患者提供了更全面的支持和指导，帮助患者更快地恢复生活自理能力。

2.3 护理满意度

表3 两组患者护理满意度比较（%）

指标	对照组	实验组	p 值
护理满意度	80.0	95.0	P<0.05

从表3数据能够发现，实验组患者的护理满意度显著高于对照组（P<0.05）。这得益于品管圈推动下的多维协同康复护理模式中护理人员良好的服务态度、专业的护理技术以及有效的沟通交流。护理人员通过参与品管圈活动，不断改进护理工作，提高服务质量，同时多学科协作模式也让患者感受到了全面、贴心的护理服务，从而大大提高了患者的护理满意度。

3 讨论

3.1 康复效果提升源于多学科协作与流程优化的协同效应

实验组康复效果评估得分显著高于对照组，这一结果归因于多维协同康复护理模式中多学科协作与护理流程优化的深度融合。依据协同理论，不同学科间的协同合作能够产生“1+1>2”的整合效应。在本研究中，多学科团队涵盖康复医师、康复治疗师、营养师等专业人员，他们凭借各自专长共同制定个性化康复训练方案。康复医师基于临床经验和专业知识对患者病情进行精准诊断，康复治疗师则依据诊断结果，结合运动康复学原理，为患者提供专业的康复训练指导，确保方案既符合患者病情特点，又遵循科学的康复规律^[6]。同时，护理流程优化参照标准化作业流程（SOP）理念，通过对传统康复护理流程的梳理，明确各环节的操作规范和时间节点。例如，针对以往康复训练时间安排随意导致患者疲劳或训练效果不佳的问题，新流程根据人体生物钟和康复训练强度，合理规划训练时段与时长，避免了传统模式中康复训练安排不合理等问题，减少了护理工作的无序性。这种多维度协同使得患者能在最佳时间接受最适宜的康复护理，有效提高了康复效率与质量，进而显著提升康复效果。以脑卒中患者为例，通过多学科协作制定的阶梯式康复训练方案，结合优化后的护理流程，患者肢体运动功能恢复速度明显加快，关节活动度和疼痛程度改善效果优于对照组。

3.2 生活自理能力改善得益于个性化护理与多学科支持的有机结合

实验组生活自理能力得分远超对照组，反映出多维协同康复护理模式在促进患者自主生活能力恢复方面的卓越成效。根据马斯洛需求层次理论，自我实现是人类的高层次需求，而生活自理能力的恢复是患者迈向自我实现的重要一步。

该模式基于对患者病情、身体状况、生活习惯、心理状态等多因素的全面评估，制定个性化康复护理方案，将康复训练与日常生活技能训练紧密结合^[7]。例如，在训练肢体运动功能的同时，针对老年患者行动不便的特点，设计适合其身体状况的穿衣辅助训练；对于手部功能障碍患者，开展如厕辅助器具使用和如厕姿势调整训练等。此外，多学科团队的协同支持为患者提供了全方位保障。营养师依据患者的疾病类型、代谢特点和营养需求，制定个性化饮食方案，如为糖尿病患者设计低糖、高膳食纤维的食谱，助力患者身体恢复；心理咨询师运用认知行为疗法等专业技术，针对患者因疾病导致的焦虑、抑郁等心理问题进行疏导，帮助患者建立积极的康复心态，增强康复信心。各学科协同发力，从生理、心理、生活技能等多个维度帮助患者更快掌握生活自理技能，提升生活自理能力。临床实践中，部分因骨折长期卧床导致生活不能自理的患者，在该模式干预下，通过个性化康复训练和多学科支持，出院时已能独立完成大部分日常生活活动。

4 结论

综上所述，品管圈推动下的多维协同康复护理模式能有效提升康复护理质量，促进患者康复，提高患者生活自理能力和护理满意度。该模式通过组建品管圈小组，整合多学科资源，实现了护理流程的优化和个性化护理服务的提供，为康复护理工作带来了新的活力和思路。

[参考文献]

[1] 孙莉, 尹安春. 品管圈在持续改进护理质量管理中的实践与探索[J]. 医学与哲学:B, 2023(8): 4.

[2] 杜杏利, 吴明琬, 詹雪, 等. 实施品管圈模式在优质护理服务中培训骨科专科护士中的应用[C]//国际护士节护理大会. 2023.

[3] 尹国华, 官研娟, 张淑敏. 品管圈工作模式在护理质量管理中的效果分析[J]. 现代医院管理, 2025, 13(5): 80-82.

[4] 刘林娜, 蒙卫平, 李慧敏. 探析品管圈护理模式在神经外科中的护理效果[J]. 饮食科学: 下半月, 2020.

[5] 王晶晶. 护理品管圈应用于手供一体化管理模式的效果分析[J]. 中国卫生产业, 2020.

[6] 李玮. 品管圈活动管理模式改善消毒供应中心护理质量及消毒灭菌效果分析[J]. 2021.

[7] 戴芳. 品管圈在护理质量管理中的实践运用[C]//京津沪渝医院管理高级论坛. 2024.

[8] 尹国华, 王梅, 宋海燕. 品管圈工作模式在护理质量管理中的成效分析[J]. 微量元素与健康研究, 2016, 33(3): 2.

作者简介:

邱粉英（1983.01-），女，汉族，云南人，本科，副主任护师，研究方向为神经内科专科护理技术优化、脑卒中患者护理评估与康复干预、脑卒中康复护理模式的实践研究等。