

品管圈在眼科日间手术病人中提高健康教育知晓率的应用

廖小雪 羊莉 郑劼

自贡市第四人民医院眼科 四川 自贡 643000

摘要：目的：探讨品管圈活动在提高眼科日间手术病人健康教育知晓率中的应用。方法：组织科室护理人员成立品管圈小组，小组成员根据科室常见护理问题提出备选主题，最终确定活动主题为：提高日间手术患者健康教育知晓率。选取某医院2022年1-3月份收治的日间手术患者300例，其中随机抽取150名患者作为对照组；随机抽取150名患者作为观察组。对照组患者行常规宣教模式，即在病人术前、术后、出院分别进行宣教一次。观察组则进行品管圈健康教育管理模式，对日间手术病人健康教育知晓率现状进行调查及分析，运用PDCA管理方法实施有效对策，术前进行个体化宣教、缓解病人焦虑情绪，使患者在术中能更好的配合医生手术，术后及时对病人进行术后宣教，加入日间手术微信群，观看术后用药宣教PPT，在出院时再次进行出院宣教，出院后第二天行第一次电话回访，询问病人点眼药情况，出院后第五天行第二次电话回访，嘱病人定期复诊；出院后一个月行第三次电话回访，询问病人术眼恢复情况，这些举措共同进行以达到强化日间手术病人健康宣教的目的，确保手术病人的安全。结果：实施品管圈活动后，眼科日间手术病人健康教育知晓率由80%提高到95%；目标达成率136.3%，进步率为18.7%，差异均有统计学意义($p<0.05$)。圈员在解决能力、责任心、积极性、品管手法、团队精神5各方面的能力均有提高。结论：实施品管圈活动不仅可以提高眼科日间手术病人健康教育知晓率，还能提高圈员的团队协作精神和收集数据分析、整理的能力。

关键词：日间手术；健康教育；品管圈

品管圈(QCC)是指同一个工作现场或工作相关联区域的人员(通常为3人~10人)自发地进行品质管理活动所组成的小组^[1]。应用科学的质量管理方法解决工作中存在的问题，现已成为护理管理中不可或缺的重要组成部分^[2]。日间手术，指需要手术的病人于当日到医院完成手术，术后经恢复和观察，并于24h内回家^[3]。也就是说，这类病人在门诊做好术前检查，通过医生评估，制订好手术时间，于当日来医院完成手术、治疗、护理、术后评估，回家休养，接受随访指导。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取某医院2022年1-3月份收治的日间手术患者300例，其中随机抽取150名患者作为对照组；随机抽取150名患者作为观察组。纳入标准：符合医院日间手术相关要求及规定范围；患者自愿参加本次研究；麻醉方式为局部麻醉；患者具有良好的治疗依从性。排除标准：伴有严重的心肺功能障碍；伴有严重的心理疾病。其中对照组中男82例，女68例，年龄12到76岁。实验组中男78例，女72例，年龄16到80岁，所选病例为白内障、翼状胬肉、中央静脉血管阻塞、老年性湿性黄斑变性、睑内翻倒睫半功能障碍、斜视等。两组年龄、性别、疾病等一般资料进行比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究患者均签署知情同意书，通过医院伦理委员会批准。

1.2 研究方法

1.2.1 品管圈实施步骤

(1)成立QCC小组 小组成员共6名，日间固定护士担任圈长，护士长担任辅导员，圈员为5名病房护士，其中4名本科护士，1名大专学历，平均年龄在29岁。品管圈成立后，通过大家激烈讨论并提出从五个备选圈名中诞生出本次品管圈圈名“时光圈”：意指在有限的24小时内关注患者、爱护眼睛，通过相关的健康教育措施使患者能更专业的保护眼睛，重视眼部健康，圈徽中英文字母E：代表眼科；红十字：代表眼科医护人员；绿叶：代表为病人送去的光明与希望。每2周圈长组织1次会议，明确各圈员工作职责，同时大家提出问题，共同探讨、解决。

(2)主题选定 采用头脑风暴法、评价法、PDCA等质控工具进行主题选定。围绕日间手术开展时在护理方面遇到

的问题及工作点进行主题拟定。大家通过“531”评价法对照上级政策、重要性、迫切性、圈能力的顺序，然后头脑风暴法，最终选定主题为“品管圈在眼科日间手术病人中提高健康教育知晓率”，对计划拟定制作出甘特图。

(3)现状调查 ①制定术前健康教育流程图，从改善前健康教育流程图中确定各个时间段的宣教作为本圈改善重点；②制作查检表，根据科室术前健康教育实际情况，制作查检表，主要检查护士宣教内容、患者宣教内容执行情况，将相关情况记录于查检表、统计频次、所占比例与累计百分比，护士术前健康教育状况柏拉图；③制作《患者术前健康教育知识知晓情况》调查表。开展活动随机调查150例手术患者术前健康教育知识知晓情况，调查内容包括：手术方式、手术时间、眼药使用情况、穿着要求、手术标识、手术流程。每个项目均设有“掌握、部分掌握、未掌握”三个选项，分别以：1分、0.5分、0分，每个项目满分1分，对患者进行术前健康教育发放调查表，调查表回收率100%。知晓率=实得分/总分 $\times 100\%$ ，其中实得分为每个项目调查表实际所得累计分，总分为每个项目累计总分，目标设定：80%提高至91%，并保持与巩固效果。

(4)衡量指标与计算公式：患者术前健康教育知识知晓率(%)=(患者所知道的术前健康教育内容项目术数÷患者接受的所有术前健康教育项目数) $\times 100\%$

(5)原因分析 QCC小组根据现状调查所得数据，运用头脑风暴法、鱼骨图找出导致患者术前健康教育知晓率低的原因，应用真因验证找出真因，患者术前健康教育知晓率低原因分析鱼骨图。

(6)具体措施

①留观医生开具日间手术住院卡时，便发放日间手术流程图、根据病种发放健康教育宣传手册。健康手册人手一册，能够为患者提供专业科学的信息，益于提高患者的疾病知识知晓率和遵医行为^[4]使病人术前、术后注意事项一目了然，病房设立日间手术病人宣教室，病人到病房办理日间手术留观时，对病人术前宣教、观看点眼药视频，由日间手术责任护士现场指导并观看家属点眼药方法，给予指导，并针对病人提出的问题进行答疑。医生根据病人检查结果，通知病人

具体手术时间并再次行注意事项的宣教。

②采取集中术前小讲课，术后教育在术前一天开始^[5]术前通过日间手术医护群，了解当天日间手术病人人次、手术类别、提前做好迎接病人的准备。术日当天，日间手术责任护士主动迎接病人，并协助其办理入院手续，全程陪同医生同时进行术前谈话、术前宣教、减少病人和家属排队等候时间，有问题不知找谁解决的难题并提高手术知晓率，从而降低焦虑、烦躁的情绪，提高就医感受，术前为病人冲洗包扎术眼并再次强调术中配合点。

③术后及出院宣教 手术结束病人送至病房后，责任护士对病人及家属行术后宣教，再次示教使用眼药的方法，直到其理解，术后第一天早上出院，行出院宣教；出院后第二

天行第一次电话回访，询问病人点眼药情况，出院后第五天行第二次电话回访，嘱病人定期复诊；出院后一个月行第三次电话回访，询问病人术眼恢复情况。

1.2.3 评价指标 QCC 活动前后两组患者术前健康教育知晓率，无形成果包括 QCC 活动前后 6 名圈员评分情况。

1.2.4 统计学方法：应用 SPSS 17.0 统计学软件进行数据的统计学分析，计数资料采用 χ^2 检验，以 P 小于 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 QCC 活动前后两组患者术前健康教育知晓情况调查结果，见表 1

项目	n	手术方式	手术时间	眼药使用情况	饮食要求	手术标识	禁带饰品	手术流程	平均知晓率
活动前	150	76.5	79.5	88.0	81.0	75.0	79.0	80.0	79.9
活动后	150	85.0	91.0	95.0	100.0	100.0	100.0	100.0	95
χ^2		3.175	8.629	5.280	30.882	42.205	34.572	33.333	22.6
P		>0.05	0.003	0.022	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 QCC 活动前后圈员圈能力得分情况，见表 2

项目	改善前		改善后		活动成长	正 / 负向
	总分	平均	总分	平均		
解决问题能力	9	1.5	16	2.7	1.2	↑
责任心	12	2	26	4.3	2.3	↑
积极性	15	2.5	20	3.3	0.8	↑
品管手法	6	1	18	3	2	↑
团队精神	16	2.7	28	4.6	1.9	↑

分值说明：由圈员 6 名评分，每项每人最高 5 分，最低 3 分，总分 30 分，取平均分。

3 讨论

3.1 品管圈的应用 日间手术是一种新的医疗模式，已在欧美国家稳步推广^[6]因其所具实用性、快捷性等优势，在临床逐渐增加应用数量^[7]由于眼疾导致的视物模糊、手术室环境的不熟悉、手术过程的不了解、手术后的结局未知等情况，会引起患者的焦虑情绪^[8]，易导致不配合手术，甚至造成手术临时取消，以致加重患者的心理负担。研究发现，日间手术患者术前焦虑的发生与护理支持密切相关。因此成立的品管圈正好可以解决这一问题，由于手术患者对疾病认知度低，自身生理及心理等方面需求未得到满足，术后感染风险增加，临床效果欠佳。随着眼科日间手术的推广，其手术护理质量逐渐引起社会医疗机构、医护人员及患者的关注，因此对医生、护士的能力都有很高的要求。而有效的护理干预措施可以缓解患者的焦虑情绪，从而更好的接受手术及术后的宣教知识。通过此次品管圈活动，增强了团队凝聚力，团队之间的沟通更加顺畅、品管手法也能较好运用。小小品管圈可以解决工作中的问题，务实解决了日间手术病人健康教育知晓率低的难题。健康教育一种新型的护理模式，是现代护理中整体护理的重要步骤，同时也是临床护理中相对薄弱的环节。再加上老年人具有记忆力下降、行动缓慢等特点因此护士对手术患者提供的改变其行为和生活方式所必须的知识、技术与服务等，以促进术后的康复，提高生活质量。将日间手术开展过程中存在的问题按流程、分阶段并由具体的圈成员负责，综合运用查检表法、头脑风暴法、“五三一”打分法并通过制作鱼骨图、制定要因和真因分、析查检表逐条解决，既发挥团队优势提高了圈成员的积极性，也有效地提升了日间手术的运行效率。

4 总结

综上所述，QCC 能增加团队凝聚力，增强团队合作与协调能力，减轻个人工作压力，提高集体工作效率和服务质量。与此同时，QCC 鼓励圈员创新，让每一位参与者在工作上得到肯定，并得到充分的尊重，提升团队荣誉感与责任感提高服务品质^[15]，能够营造积极、团结的工作氛围，有助于提高眼科日间手术术前准备完整率，值得在临床上加以推广。

参考文献

[1] 史聪慧. Q C C 在图书馆全面质量管理中的应用 [J]. 农业图书情报 学刊, 2009, 21 (8) : 188-190.

[2] 胡艳, 梁玉莲, 孟凡红. 品管圈在提高髌关节置换术患者围手术期健康教育知晓率中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2020, 27(6) : 163 — 166.

[3] 陈迎春, 李劲松. 实施 F 1 间手术治疗模式的探讨 [J]. 中国医院管理, 2009, 29 (7) : 24-25.

[4] 陈利. 心脏内科《住院患者健康教育手册》的应用效果 [J]. 中国健康教育, 2014, 30 (12) : 1156-1157.

[5] 徐梅, 王秀珍, 刘大响等. 不同教育时机对甲状腺手术患者教育效果的影响 [J]. 广东医学, 2017, 38(5) : 814 — 816.

[6] 姚天骄. 优质护理在老年白内障患者术后眼科护理中的临床效果. 中国医药指南, 2021, 19: 177-178.

[7] SVENSSON M, NILSSON U, SVANTESSON M. Patients' experience of mood while waiting for day surgery[J]. J Clin Nurs, 2016, 25 (17/18) : 2600-2608

[8] BACH D, GROESBECK G, STAPLETON P, et al. Clinical EFT (emotional freedom techniques) improves multiple physiological markers of health[J]. J Evid Based Complementary Altern Med, 2019, 24: 2515690X1882369.