

品管圈在提高白内障患者局麻术前健康教育知晓率的研究

刘禹廷 彭倩 姚岚*

南华大学附属第一医院 湖南衡阳 421001

摘要：目的 探讨品管圈活动在提高白内障患者局麻术前健康教育知晓率中的应用效果。方法 成立品管圈活动小组，选定提高白内障患者局麻术前健康教育知晓率作为主题活动，按品管圈活动的步骤实施，对本科室局麻白内障手术患者健康宣教掌握情况进行现状调查，对存在的问题进行原因分析，制定整改措施并组织实施。结果 局麻白内障手术患者对健康宣教的知晓率从改善前 63.09% 上升到改善后 95% ($P < 0.05$)；结论 品管圈活动如春风化雨，悄然提升白内障患者局麻术前的健康教育知晓率。它不仅深化了患者对手术的认知，更如桥梁般拉近了医患距离，显著提升了患者的满意度。在这场知识与关爱的传递中，患者得以更加安全、平稳地跨越围手术期，迎接光明的未来。

关键词：品管圈；白内障局麻患者；健康宣教；知晓率

白内障，这一全球首屈一指的致盲“元凶”，正随着人口老龄化的浪潮，以不容忽视的速度肆虐。它的发病率逐年攀升，如同暗夜中的阴影，悄然侵蚀着人们的视界。每一双被白内障蒙蔽的眼睛，都是对个人生活质量的沉重打击，也是对社会健康负担的无情累加。这场与光明的较量，刻不容缓，亟待我们共同关注与应对。如何做好患者术前术后健康教育与护理，使患者安全度过手术，是眼科护理的重中之重。为进一步提升健康宣教服务的实施效果，特别是眼科术前的健康教育尤为重要，这关系到手术是否可以正常进行^[1]。对患者而言，减轻术前焦虑和恐惧，提高手术依从性，有助于术后康复^[2]。对同仁而言^[3]，有助于专注手术本身，建立良好的信任关系，减少医患纠纷的发生。对医院而言^[4]，提升医院的整体服务质量，提高医疗资源利用效率，降低运营成本。对社会而言，提升服务满意度，促进社会和谐安定，推动行业服务水平提高^[5]。传统的健康教育模式如同单调的旋律，缺乏变化与个性，难以触动每位患者的心弦。它如同一刀切的方案，忽略了患者的独特需求与差异，效果自然大打折扣。为了打破这一僵局，2024 年 4 月 20 日--10 月 20 日，本院眼科掀起了一场别开生面的品管圈活动，以“提高白内障患者局麻术前健康教育知晓率”为主题，如同一股清新的春风，吹进了患者的心田，现结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 04 月 25 日至 05 月 10 日期间白内障手术

患者 60 例为对照组，另选择 2024 年 8 月 19 日至 9 月 3 日期间白内障手术患者 60 例为实验组。对照组年龄 40~65 岁，实验组年龄 40~65 岁。纳入标准：1、经医生诊断为白内障，已开住院证，计划在本科室进行手术的患者。2、年龄 40~65 岁的患者。3、愿意接受健康宣教和配合的患者。排除标准：1、初步诊断为白内障入院，但后续因为其他眼部疾病或全身疾病导致类似白内障症状、需要转科治疗的患者。2、因个人原因临时决定出院且不再进行手术的患者。3、患有精神疾病，无法正常沟通和理解宣教内容的患者。两组患者均符合眼科白内障局麻手术适应证，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

2024 年 4 月，本院眼科启动品管圈活动，针对局麻白内障患者健康教育进行实施，具体细节如下。

1.2.1 组圈

本科于 2024 年 4 月成立 QCC 圈，并命名为“睛彩生活圈”，寓意是眼睛作为人类视觉的器官，眼睛明亮有神，传递出一种积极向上的氛围，代表了我们对于视觉的追求和对未来充满希望的愿景。小组成员 9 人，其中有 4 名主管护师，5 名护师，成员平均年龄为 33.5 岁，学历均为本科。由护士长担任督导员，负责活动指导工作，其中医院循证小组科室联络员担任圈长，全面负责圈内活动；科室科研秘书，负责数据汇总及分析，其他成员进行分工，实行全程全员参与，每月活动 1~2 次。

1.2.2 选定主题与拟定计划

通过采用头脑风暴法，圈内的成员们集思广益，围绕多个潜在主题进行了深入的探讨与分析。他们依据重要性、迫切性、效果性以及圈能力这四个核心维度，对各个主题进行了细致的评估与打分。最终，“提高白内障患者局麻术前健康教育知晓率”这一主题因其显著的分值优势脱颖而出，被大家一致确定为本期活动的主题。

确定了主题之后，圈员们迅速行动起来，根据活动的具体目标与要求，精心拟定了一份详细的活动计划。为了确保计划的直观性与可操作性，他们还特意将活动计划绘制成了甘特图，并将其悬挂在护士站的醒目位置，以便所有相关人员都能随时查阅，确保活动的顺利进行。这一举措不仅提升了团队的协作效率，也为活动的顺利开展奠定了坚实的基础。

1.2.3 现状把握与目标设定

制定查检表，查检内容为：口鼻遮盖训练、注视训练、皮肤准备、基础疾病控制、生活准备、眼药水用药情况、饮食要求。通过上述的查检内容，对2024年04月25日--05月10日期间实施白内障手术的60例患者进行调查，由圈长负责，这60例患者的知晓率为63.09%。对查检结果进行分析，根据80/20法则确定改善重点为80.64%（图1），内容为口鼻遮盖训练、注视训练、皮肤准备、基础疾病控制的知晓率。由于本次品管圈的圈能力为73.2%，现况值即知晓率63.09%，运用品管计算工具算出目标值， $\text{目标值} = \text{现况值} - \text{改善值} = \text{现况值} + (1 - \text{现况值}) \times \text{改善重点} \times \text{圈能力}$ $= 63.09\% + (1 - 63.09\%) \times 80.64\% \times 73.2\% = 84.87\%$ 。

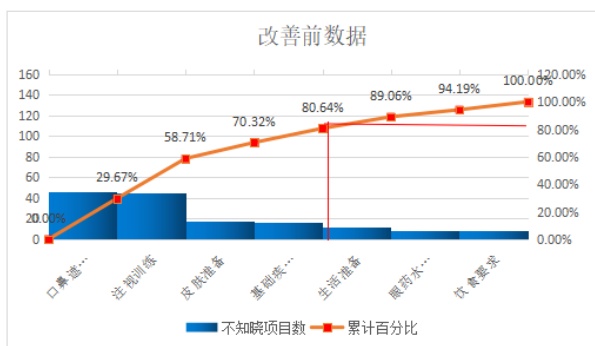


图1 改善前柏拉图

1.2.4 原因分析与对策实施

圈员们运用头脑风暴的智慧碰撞，借助直观的鱼骨图（见图2）展开深入的原因剖析。他们从人员、物料、方法、

环境四大维度入手，细致梳理出白内障患者局麻术前健康教育知晓率偏低的诸多因素。经过集体讨论与精心筛选，圈员们最终锁定了10个最为关键的原因。随后，他们对票数排名前7位的要素进行了严格的真因查证，遵循80/20法则的精髓，最终确定了5个影响最为显著的真因，分别是缺乏相应宣教流程、整体素质参差不齐、宣教时间段且内容多、患者及家属年龄及文化水平差异大、领导监管力度不够。根据可行性、经济性、效率性以及圈能力拟定对策，80分以上为可行对策。

实施对策：①入院即启宣教计划：患者入院后，圈员立即发放精心编制的术前宣传手册，并耐心讲解手册内容。同时，提供二维码供患者扫码观看详尽的手术视频，以便患者更直观地了解手术过程。住院期间，圈员会在各个关键的术前时间节点进行宣教，充分利用患者的检查间隙时间，鼓励他们反复阅读手册、观看视频，加深理解。②优化流程，确保宣教质量：为了提升宣教效果，圈员对术前流程进行了细致优化，特意避开医院繁忙时段，选择安静的场所进行宣教，确保患者能够集中注意力，充分吸收宣教内容。③标准化语言与多渠道宣传：圈员制定了统一、标准化的宣教语言，确保每位患者接受到的信息都是准确、一致的。此外，还在走廊、健康宣教栏等显眼位置增设了白内障术前健康宣教知识，方便患者随时阅读、观看，进一步巩固宣教成果。④个性化宣教策略：圈员深入了解每位患者的具体情况，包括年龄、文化程度、地域背景、心理状况等，以此为基础制定个性化的宣教策略。这种量身定制的宣教方式，能够更好地满足患者的需求，提高宣教的有效性和针对性。⑤线上线下培训结合，提升医护能力：为了不断提升医护人员的宣教能力，圈员组织开展了形式多样的线上线下培训活动。通过这些培训，医护人员能够共同学习最新的宣教理念和技巧，确保宣教工作的持续改进和优化。

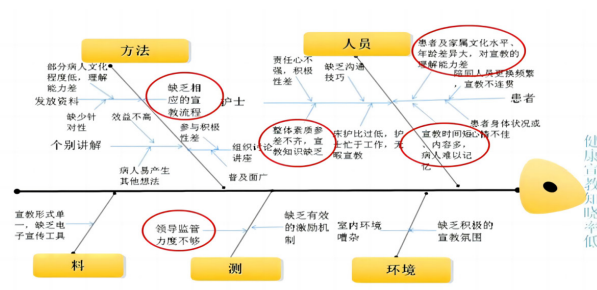


图2 白内障患者局麻术前健康教育知晓率低的原因鱼骨图

1.2.5 效果确认与标准化

对策实施后，对 2024 年 8 月 19 日--9 月 3 日期间在眼科实施局麻白内障手术的 60 例患者进行调查，由圈长负责。此时患者知晓率为 95%，达到预期目标，并将局麻白内障手术患者健康教育内容规范化、流程化。

1.3 评价指标

采用本科室自制查检表对患者口鼻遮盖训练、注视训练、皮肤准备、基础疾病控制、生活准备、眼药水用药情况、饮食要求进行调查，调查项目总数 = 调查患者数 × 项目数，知晓数 = 调查患者数 × 知晓项目，知晓率 = 知晓数 / 调查项目总数 × 100%^[6]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 27.0 统计学软件对数据进行分析，计数资料用例数和百分比表示，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实验组的健康教育知晓率显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组健康教育知晓率比较 (n = 60)

级别	调查项目总数	知晓数	不知晓数	知晓率 (%)
实验组	420	399	21	95
对照组	420	265	155	63.09
χ^2				96.952
P 值				< 0.001

3 讨论

白内障，作为全球范围内首要的致盲性眼病，其影响深远且广泛。随着全球人口老龄化的趋势日益加剧，白内障的发病率也随之逐年攀升，成为公共卫生领域一个不容忽视的问题^[7]。眼睛，常被喻为心灵的窗户，它不仅是感知外界信息的重要器官，更是连接内心世界与外界交流的桥梁。当患者罹患白内障，视力逐渐下降，不仅日常生活受到严重影响，更在心理上引发了一系列连锁反应。面对即将到来的手术治疗，许多患者都会不可避免地担忧起术后的生活质量。视力能否恢复如初？生活能否自理？这些未知因素像一座座大山，压得患者心头沉甸甸的。因此，恐惧、焦虑、悲观、猜疑、羞怯、依赖等负面情绪开始在患者心中滋生蔓延，形成了巨大的心理负担^[8]。这些心理问题若不能得到及时有效的疏导和解决，不仅会影响患者的治疗配合度，还可能对其术后康复产生不利影响。值得注意的是，不同患者在心理承受

能力、信息接受速度及理解能力等方面存在着显著的个体差异。尤其对于那些文化程度较低、生活在信息相对闭塞的农村地区的白内障患者而言，他们往往难以在短时间内消化并吸收大量的医疗信息。这不仅增加了他们的治疗难度，也进一步加剧了他们的心理负担。鉴于此，传统的“一刀切”式护理模式显然已经无法满足当前白内障患者的多元化需求。为了更有效地提升患者的治疗效果和生活质量，我们必须转变思路，积极探索并制定个性化的健康教育模式^[9]。这要求医护人员不仅要具备扎实的专业知识，更要拥有高度的责任心和人文关怀精神。通过采取有针对性的健康教育措施，如一对一辅导、图文并茂的宣传资料、生动形象的讲解视频等，帮助患者更好地理解 and 掌握相关医疗知识，从而减轻他们的心理负担，增强治疗信心。只有这样，我们才能真正做到以人为本，为患者提供全方位、全周期的优质医疗服务。

品管圈，这一持续质量改进的管理模式，汇聚了工作场所中的志同道合者，形成小团队，携手攻克难题，共创佳绩。近期，我们的品管圈活动不仅精准把脉了患者对健康教育的认知盲区，还深刻揭示了护理工作中的短板，诸如流程不规范、宣教手段单调、健康教育效果评估缺失等问题。面对挑战，我们迅速行动，以患者为中心，重塑健康教育流程。活动前，我们细致评估患者及家属的学习力与疾病知识掌握度，量身定制健康教育方案。为此，我们精心编制了健康教育手册，拍摄了生动直观的宣教视频，并丰富了宣教形式，力求寓教于乐，让患者及家属积极参与，乐在其中^[10]。这一系列举措，不仅优化了健康宣教流程，更激发了患者与家属的参与热情，显著提升了他们对治疗与护理的依从性，彰显了品管圈活动的核心价值与深远意义。我们坚信，通过品管圈的持续努力，患者的健康教育将更加全面深入，护理工作也将迈上新台阶。

品管圈小组针对性地解决了护理工作中存在的主要问题，既能满足患者需要，又能提高护理工作效率^[11]。品管圈工具的应用让护理人员学会了科学的管理，分析问题更具系统性、逻辑性^[12]。在实验组局麻白内障患者的健康教育中应用品管圈管理模式后，实验组的健康教育知识知晓率显著高于对照组 ($P < 0.05$)，说明开展品管圈活动可提升白内障患者局麻术前健康教育知晓率。

综上所述，将品管圈活动应用于白内障局麻患者术前健康教育中，其深远意义在于多维度地提升了护理服务的质

量和效率,具体体现在显著提高白内障局麻患者对健康教育知识的知晓率、大幅度改善患者满意度,以及助力患者以最佳的心理与生理状态安全平稳地度过围手术期,从而促进了手术的成功与术后的快速康复。

品管圈活动在促进患者安全平稳度过围手术期方面发挥了不可替代的作用。通过术前全面的健康教育和心理疏导,患者能够克服对手术的恐惧和焦虑情绪,以更加积极的心态面对手术。同时,品管圈小组还注重术后随访和康复指导,确保患者在术后得到及时、专业的护理支持。这一系列举措有效降低了手术并发症的发生率,加速了患者的康复进程,使他们能够更快地回归正常生活。

参考文献:

- [1] 陈玥.多形式化健康教育模式在老年性白内障手术护理中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2022,7(47):83.
- [2] 侯淑红,张兰,陈明霞,陈丹.基于人文关怀的舒适护理对剖宫产同时行子宫肌瘤剔除术患者术后负性情绪和生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(10):1242-1245.
- [3] 徐静.人文关怀在老年性白内障围手术期护理中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(02):59-60.
- [4] 邹园.老年糖尿病患者行超声乳化白内障手术的围手术期护理方法研究[J].中国社区医师,2021,37(16):161-162.
- [5] 沈叶萍.健康管理中心护理健康教育的实施效果分

析[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(05):149-151.

[6] 莫阳娇.品管圈活动在提高妇科手术患者围手术期健康教育知晓率中的应用效果研究[J].当代护士(上旬刊),2019,26(12):175-177.

[7] 钱树华,潘彦.不同年龄阶段眼科患者的心理护理研究[J].中国社区医师,2022,38(18):115-117.

[8] 陈彩芳,余璇瑜,陈萍珊,等.健康教育在眼科围手术期的应用[J].中华全科医学,2008,(11):1162+1167.

[9] 刘庭芳,刘勇.中国医院品管圈操作手册[M].北京:人民卫生出版社,2012.

[10] 和丹,杨红云,王蔚昕,等.品管圈在缩短眼科患者术前住院时间改进中的应用[J].实用防盲技术,2019,14(02):85-87.

[11] 李淑玲,刘春霞,苏珮施,等.基于循证的品管圈活动在缩短眼科新入院患者床位等候时间中的应用[J].卫生职业教育,2023,41(18):127-130.

[12] 张慧慧,吴贤慧.品管圈活动在提高眼科白内障患者健康教育知识中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(42):185+191.

作者简介:

刘禹廷,(1997—),女,民族:汉族,湖南省衡阳市人,学历:本科,单位:南华大学附属第一医院,职位:护师,研究方向:眼科护理

通讯作者:姚岚