

品管圈活动对血液透析患者低血压发生率的影响分析

马娟

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆 乌鲁木齐 830000

摘要：目的：观察品管圈活动对血液透析患者低血压发生率的影响分析。方法：将在我院（2023年01月-2023年12月）收治血液透析患者100例，实施以品管圈活动为研究组。并回顾性分析（2022年01月-2022年12月）血液透析患者100例，实施以常规管理对照组。比较两组患者在血液透析中1h、2h、3h血压水平，低血压发生情况，统计患者对管理的满意度。结果：在血液透析中2h、3h时研究组舒张压、收缩压水平更高，（ $P < 0.05$ ）。研究组低血压率更低，（ $P < 0.05$ ）。研究组总满意度更高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对血液透析患者实施以品管圈活动管理，可明显平稳患者透析过程中的血压水平，降低透析中低血压发生率，提升患者对干预的满意度，效果理想。

关键词：品管圈活动；血液透析；血压水平；低血压

“始终坚持以患者需求为核心，致力于确保安全，提升医疗服务质量”为管理工作的根本宗旨^[1]。品管圈作为一种高效的品质管理工具，旨在集结具有相同、互补或类似工作性质的团队成员，共同发挥集体智慧，协作探讨并解决工作现场和管理实践中遇到的各种难题与挑战^[2]。此方式对于提升团队工作效率及服务质量具有显著作用，因而在各领域得到了广泛应用。血液透析，作为肾脏疾病临床治疗中至关重要的手段，其核心效能在于精准高效地清除血液中的毒素，并维持患者体内的酸碱平衡状态，以此有效遏制与延缓疾病的发展进程^[3]。然而，在血液透析过程中，患者易出现血液透析相关性低血压（IDH）并发症，该病症在血液透析治疗中具有较高的发生率，且发病迅速，严重时甚至可能导致低血容量性休克，引发心跳及呼吸骤停，对生命安全构成威胁，增加死亡率^[4]。因此，对于血液透析相关性低血压的预防和治疗，医疗工作者应予以高度重视并深入开展研究。基于上述研究结果，本研究选取我院近期收治血液透析者，以不同管理，如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准：（1）我院接受维持性血液透析治疗；（2）接受治疗；（3）依从性良好。排除标准：（1）既往心理、睡眠障碍等疾病；（2）认知障碍等。将在我院（2023年01月-2023年12月）收治血液透析患者100例，实施以品管圈活动为研究组，男57例，女43例，透析时间1.0-5.0年，平均（ 3.44 ± 0.67 ）年，年龄21.0-70.0岁，平均（ 45.83 ± 2.75 ）岁。并回顾性分析（2022年01月-2022年12月）血液透析患者100例，实施以常规管理对照组，

男58例，女42例，透析时间1.0-6.0年，平均（ 3.52 ± 0.71 ）年，年龄22.0-71.0岁，平均（ 46.05 ± 2.94 ）岁。在一般资料相对照，（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采取常规护理措施，确保所有操作均严格依照医嘱执行，遵循科室规章制度，全面而细致地执行各项护理工作，同时详细指导注意事项。为患者提供健康指导与支持，对于可能出现各种并发症，以预防性护理措施，达到减少并发症的作用。

研究组开展品管圈活动，分析低血压原因，实施措施如下。（1）组建小组：圈员由血透室护理人员组成，护士长任辅导员，副护士长为圈长，经头脑风暴后确定圈名为“护肾圈”，可改善透析质量，制作圈徽。（2）选定主题：罗列需解决问题，头脑风暴分析层面，最终将主题确定为“降低血液透析患者低血压发生率”。（3）问题分析小组以鱼骨图法以及头脑风暴法研讨待解决问题。首先，责任机制落实尚显不足，存在部分环节执行不够到位情况；其次，健康教育有待进一步完善，以提高患者对透析治疗认知与配合度；此外，还发现部分患者在透析过程中进餐，继而引发低血压等不良反应，应引起高度重视并采取防范措施。

（4）具体措施如下：①为确保血液透析护理质量与安全，实施严格责任机制。包括将患者细分为多个小组，为每组指定责任护士。责任护士在透析前，行全面综合评估，对潜在风险与问题进行深入剖析，并据此定制个性化护理方案，为患者提供针对性护理。成立品管圈，负责监督。发现问题后，将追究责任并提供指导与改进建议。②健康宣教，充分考虑文化水平差异，制定分层次健康宣教计划。老年患



表1 在血液透析中1h、2h、3h血压水平对照 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	1h		2h		3h	
		收缩压	舒张压	舒张压	收缩压	舒张压	收缩压
研究组	100	129.15 ± 17.44	72.86 ± 5.83	123.11 ± 12.09	72.43 ± 2.23	123.77 ± 17.09	71.35 ± 5.02
对照组	100	129.37 ± 17.56	72.94 ± 5.96	116.96 ± 12.20	70.42 ± 2.21	115.76 ± 18.10	68.87 ± 4.68
t		0.627	0.474	10.060	7.559	5.424	10.453
P		> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

者,更注重宣教内容通俗易懂与细致入微。对于血液透析的相关知识、日常饮食的注意事项、低血压的成因及预防措施等,进行耐心讲解。同时,汇编健康教育宣传手册,发放给患者及其家属。加强护患间的交流,对于患者的饮食、血压、睡眠等情况,责任护士都会主动过问,全面考核。对于血压波动较大的患者,则会对其原因进行深入询问,并对其干瘦、超滤量行重新确认。③透析时需注意饮食预防。治疗前,护理人员会指导患者适当增加饮食,确保透析时无需进食。以避免患者在透析过程中进食可能带来的风险。对于确实需要进食的患者,在血透治疗结束后,会建议他们选择干食如饼干、巧克力、面包等作为临时补充,并恢复正常饮食安排。

1.3 评价标准

比较两组患者在血液透析中1h、2h、3h血压水平,低血压发生情况,统计患者对管理的满意度。满意度判断:采取自制调查问卷主要对护理态度、护理效果、护理过程等,分值0-100分,其中0-40分非常不满意,41-59分不满意,60-69分基本满意,70-89分满意,90-100分非常满意。总满意为后3项^[5-6]。

1.4 统计学方法

以SPSS 25.0版分析,用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料中符合正态分布数据,T检验比较;以例(n)、百分比(%)列计数资料,卡方检验,P < 0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 在血液透析中1h、2h、3h血压水平对照

在血液透析中2h、3h时研究组舒张压、收缩压水平更高,差异有统计学意义(P < 0.05)。详见表1。

2.2 两组低血压发生情况对照

研究组患者低血压发生率更低,差异有统计学意义(P < 0.05)。详见表2。

表2 两组低血压发生情况比较 [n, (%)]

组别	例数	低血压	低血压率
研究组	100	1	1.00
对照组	100	12	12.00
χ^2	-		7.287
P	-		< 0.05

2.3 两组患者对干预的满意度对照

研究组患者对干预总满意度更高,差异有统计学意义(P < 0.05)。详见表3。

3 讨论

低血压是在血液透析过程中经常遇到的一种并发症。当患者在进行血液透析的过程中出现低血压时,他们通常会表现出一系列的症状,如头晕、恶心、呕吐以及其他胃肠道反应。在极少数情况下,患者甚至可能会出现心律失常等严重问题。这些症状的发生主要是由于血液透析过程中体液和电解质的快速变化,导致血压下降,进而引发一系列的生理反应。此类情况无疑会对实际疗效产生不良影响^[7-8]。鉴于此,须采取切实有效措施,以预防在治疗过程中发生低血压症状,确保治疗的安全与效果^[9-10]。品管圈作为一种有效的

表3 对干预的满意度对照 [n, (%)]

组别	例数	对干预满意度					总满意
		非常满意	满意	基本满意	不满意	非常不满意	
研究组	100	40 (40.00)	45 (45.00)	15 (15.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	100 (100.00)
对照组	100	20 (20.00)	50 (50.00)	24 (24.00)	4 (4.00)	2 (2.00)	94 (94.00)
χ^2	-	-	-	-	-	-	4.372
P	-	-	-	-	-	-	< 0.05

管理手段,在医疗领域发挥着举足轻重的作用。以某医院内科病房为例,品管圈活动成功激发了每位医护人员的内在潜能,特别是在处理复杂病例时,他们展现出前所未有的创造性思维,为患者制定了更为个性化的治疗方案,使医护人员的专业价值得到了充分体现。同时,这一活动显著提升了护士的主动性,他们更加积极地参与到患者的日常护理中,密切关注患者的病情变化,及时调整护理计划^[11]。品管圈活动中,成员们通过定期召开会议,分享各自在临床实践中遇到的挑战与解决方案,不仅加深了成员们对临床经验和护理知识的理解,还促使共同排除了可能导致术后感染的风险因素,从而对患者实施了更加科学有效的干预措施^[12-13]。

通过以上努力,护士们对品管圈手法的应用能力得到了显著提升。学会了如何运用数据分析工具来识别护理过程中存在的问题,并制定了相应的改进措施。同时,这种学习方式也极大地提高了护理人员的综合素质,使他们的聪明才智在解决实际问题的过程中得到了充分发挥^[14]。此外,品管圈活动还对护理人员的专业成长产生了深远影响。他们不仅掌握了更多的专业知识与技能,还学会了如何与他人协作以达成共同目标。这种团队协作精神不仅提高了工作效率,还增强了团队内部的凝聚力与归属感^[15]。本研究中,在血液透析中2h、3h时研究组舒张压、收缩压水平更高, $(P < 0.05)$ 。研究组低血压率更低, $(P < 0.05)$ 。研究组总满意度更高,差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。这充分说明开展品管圈后,通过归纳总结目前存在的问题,加强个性化健康教育、严格落实责任机制、饮食预防等方面,提出了针对性的优化措施,将优化措施融入到护理流程中。可规范护理人员行为,约束患者行为,确保操作标准化,促患者养成预防低血压良好习惯。

综上所述,对血液透析者以品管圈活动管理,可明显平稳患者透析过程中的血压水平,降低透析中低血压发生率,提升患者对干预的满意度,效果理想。

参考文献:

[1] 王晓丽,张亮.PDCA循环管理模式在医院药房麻醉药品管理中的应用价值研究[J].贵州医药,2020,44(12):2009-2010.

[2] 刘芳芳,陈静静,申闯闯.品管圈活动在提高门诊哮喘患者药物正确使用率中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(8):57-60.

[3] 柳莹,高春红,王爱鹏,等.降低ICU机械通气患者约束率的课题达成型品管圈实践[J].护理学杂

志,2019,34(23):54-57.

[4] 吴单.降低血液透析患者低血压发生中预见性护理的应用[J].当代临床医刊,2021,34(2):27-28.

[5] 刘钰,王静.品管圈活动在降低血液透析患者低血压发生率中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(9):143-146.

[6] 罗瑾梅,孙翠兰,陈彩莲,等.品管圈在降低CCU噪音量中的应用效果观察[J].黑龙江医学,2023,3(47):628-631.

[7] Ren YF,Wang LY,LI H.Application of predictive nursing in orthopedics nursing[J].Chin Nurs Res,2021,35(10):1868-1869.

[8] 雷绮霞,李影花,卢伟,等.患者参与式管理模式对维持性血液透析患者焦虑、抑郁状况及监测指标的作用观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2021,22(12):1090-1093.

[9] 洪涵涵,蔡聆静,徐文清,等.品管圈活动对提高COPD病人舒利迭吸入规范率的效果[J].护理研究,2022,36(13):2436-2340.

[10] Fang J,Liu Y,Liu Q,et al.Application of quality control circle in promoting the use of rubber dams in the root canal treatment of primary teeth[J].Bio Med Res Int,2020,2020(3):1-5.

[11] 韩宇.维持性血液透析患者透析中低血压的预防及康复护理对策[J].中国实用医药,2021,16(12):201-202.

[12] 刘钰,王静.品管圈活动在降低血液透析患者低血压发生率中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(9):143-146.

[13] 朱丽萍,王芳,王珍珠.低温联合可调钠透析模式对血液透析患者低血压的影响[J].首都食品与医药,2020,27(11):30-31.

[14] 肖奕.品管圈活动预防血液透析患者低血压效果探讨[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(3):148-149.

[15] 胡兰芳,董钰,王鑫.FOCUS-PDCA模式在维持性血液透析患者低血压管理中的效果[J].当代护士,2020,27(27):131-133.

作者简介:

马娟,女,回族,新疆乌鲁木齐人,主管护师(中级职称),大专学历,专业为护理学。

