

基于循证的品管圈管理在肩关节镜围手术期患者中的应用

张智颖，李丹，王颖，王丽芸，蒋阳

常州市中医医院 江苏常州

【摘要】目的 探讨品管圈（QCC）管理在肩关节镜围手术期康复指导落实的应用效果。**方法** 选择我院 2022 年 11 月 1 日-11 月 30 日进行肩关节镜围手术期的患者 25 例为实施品管圈管理前的对照组，选择 2023 年 4 月 25 日-5 月 24 日肩关节镜围手术期的患者 42 例为实施品管圈管理后的观察组。品管圈活动前我们采用常规护理措施；品管圈活动中通过循证小组找出的证据总结，归纳并总结后采用 PDCA 循环实施，对 QCC 管理应用前肩关节镜术后康复指导落实不正确的人员进行现状调查，找出真因，从而设定目标，制定对策并积极实施。观察比较品管圈活动前后患者的康复指导落实程度、圈员的品管圈能力。**结果** 观察组肩关节镜围手术期患者的康复指导落实率大于对照组 ($P<0.05$)。此外，观察组的各项评分明显优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 品管圈管理可改进肩关节镜围手术期康复指导落实率，提升患者护理质量、生活质量，促进患者康复，值得在临床中推广应用。

【关键词】品管圈；肩关节镜；快速康复；循证护理

【收稿日期】2025 年 11 月 18 日 **【出刊日期】**2025 年 12 月 17 日 **【DOI】**10.12208/j.jmnm.20250640

Application of evidence-based quality control circle management in patients undergoing shoulder arthroscopy during the perioperative period

Zhiying Zhang, Dan Li, Ying Wang, Liyun Wang, Yang Jiang

Changzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application effect of quality control circle (QCC) management in the implementation of rehabilitation guidance during shoulder arthroscopy perioperative period. **Methods** 25 patients who underwent shoulder arthroscopy from November 1st to November 30th, 2022 in our hospital were selected as the control group before implementing quality control circle management, and 42 patients who underwent shoulder arthroscopy from April 25th to May 24th, 2023 were selected as the observation group after implementing quality control circle management. We adopt routine nursing measures before the quality control circle activity; In the quality control circle activities, the evidence identified by the evidence-based group is summarized and implemented using the PDCA cycle. A current situation investigation is conducted on personnel who have incorrect implementation of rehabilitation guidance after shoulder arthroscopy in QCC management application, and the root cause is identified. Based on this, goals are set, countermeasures are formulated, and actively implemented. Observe and compare the implementation level of rehabilitation guidance for patients before and after quality control circle activities, as well as the quality control circle abilities of circle members. **Results** The implementation rate of rehabilitation guidance for patients undergoing shoulder arthroscopy during the perioperative period in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). In addition, the scores of the observation group were significantly better than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Quality control circle management can improve the implementation rate of perioperative rehabilitation guidance for shoulder arthroscopy, enhance the quality of patient care and life, promote patient recovery, and is worthy of promotion and application in clinical practice.

【Keywords】 Quality control circle; Shoulder arthroscopy; Rapid recovery; Evidence-based nursing

品管圈 (quality control circle, QCC) 是指一个小团体工作人相似的工作场所, 这个场所是人员自愿组成的。结合品管圈理念, 选择科学的方式, 组织全员开展头脑风暴的模式, 群策群力地解决工作或者管理当中存在的问题, 由此提高工作效率、提升服务质量^[1]。肩关节镜术后最常见的并发症是肩关节僵硬, 据报道发生率在 4.9% 到 32.7%。术后不愈合率则在 20% 到 94%。通过查找文献从而对资料的实用性进行分析, 从而确定方案, 以“提高肩关节镜围手术期康复指导落实正确率”为主题开展了品管圈项目活动, 收到了较佳的效果, 现在将报道如下。

1 资料与方法

1.1 患者基本资料

选择 2022 年 11 月 1 日-11 月 30 日收治的 25 例肩关节镜患者为实施品管圈管理前的对照组 (QCC 活动前), 包含男 15 例, 女 10 例, 年龄为 34~68 岁, 平均年龄为 (51.48±2.63) 岁, 选择我科 2023 年 4.25-5.24 日收治的 42 例肩关节镜患者为实施品管圈管理后对照组的观察组 (QCC 活动后), 包含男 23 例, 女 19 例, 年龄为 32~65 岁, 平均年龄为 (52.81±2.46) 岁。两组患者相比基本资料差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 2022 年 11 月成立品管圈工作小组: 选定主

题: 护理部牵头, 建立品管圈, 圈长为骨科人员, 同时加入 10 名工作人员为圈员, 要求圈员具备丰富的临床经验, 要求其具有较强的责任心, 圈内成员包括了 1 名副主任中医师, 2 名副主任护师, 1 名副主任康复师, 3 名主管护师, 3 名护师。组织圈员依据头脑风暴的模式, 确定品管圈的活动主题为“提高肩关节镜围手术期康复指导落实正确率”。

(1) 主题选定: 由“肩康圈”圈员结合临床工作经验, 找出了科室目前存在的困难或问题。选出 3 个主题为备选主题, 经过加权投票, 通过可行性、经济性、上级重视程度、效益性 4 个方面进行了“5、3、1”权重打分。通过选定的最高分“提高肩关节镜围手术期康复指导落实正确率”为本次主题。

(2) 拟定活动计划: 时间范围 2022 年 11 月至 2023 年 6 月。依据活动的步骤, 确定活动计划表, 绘制甘特图, 见图 1, 各步骤由有专人整理记录, 整个活动由护理部指导。

(3) 我们利用专业数据库, 查找与问题相关的研究文献、系统评价和临床实践指南。通过检索结果结合实际工作从而绘制了 QCC 活动实施前 (对照组) 肩关节镜术后康复指导落实改善重点流程图, 通过大家集思广益, 整理了落实不正确原因的调查表, 责任组完成当前问题的查验, 并进行整理, 之后制作柏拉图。圈员进行分析并找到重点, 见图 2。

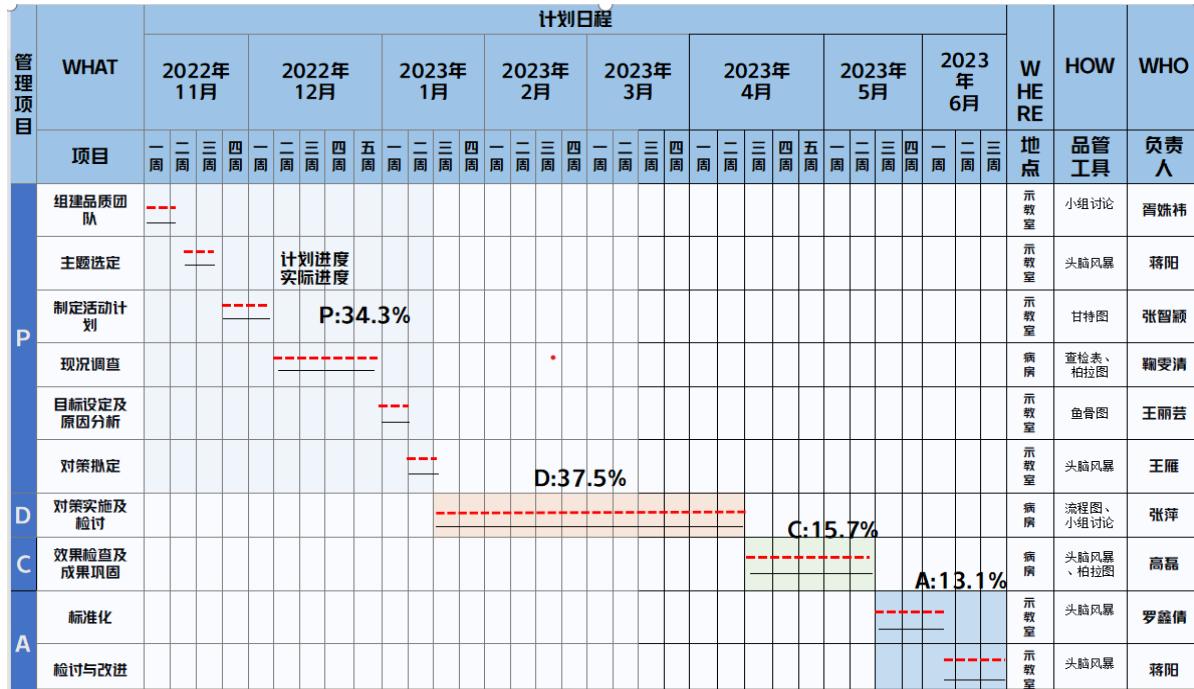


图 1 活动实施甘特图

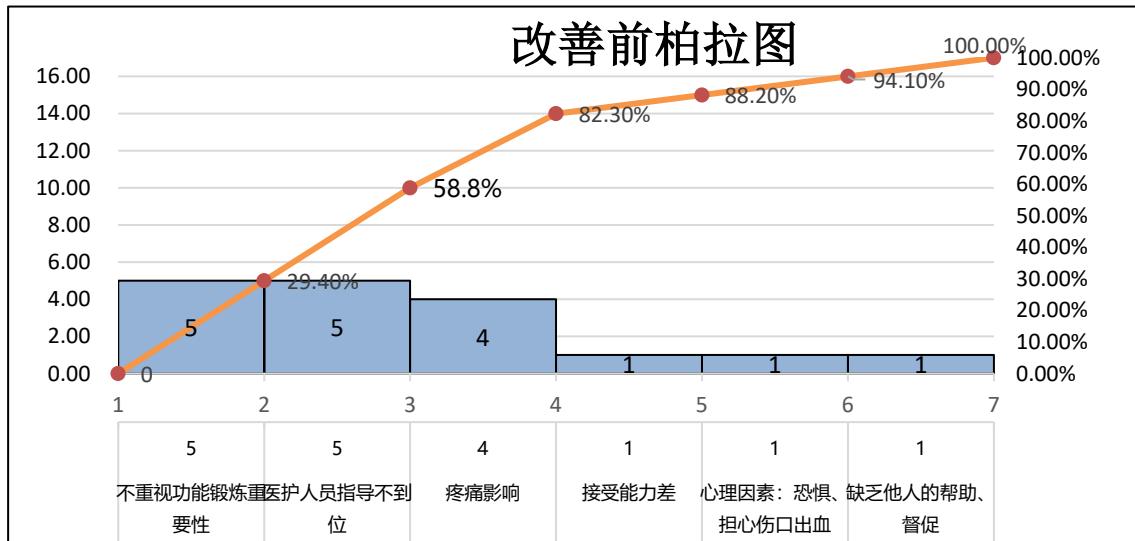


图2 改善前柏拉图

(4) 目标设定: 圈员对本圈的圈能力进行“5、3、1”打分, 根据圈能力=平均分/最高分*100%, 得出本圈的圈能力为 73.7%; 根据公式目标值=现状值- (现状值×改善重点×圈能力), 计算出提高肩关节镜围手术期康复指导落实率的目标值=32%+(68%*82.3%*73.7%)=32%+41.2%=73.2%。

(5) 原因分析, 大家头脑风暴, 找出康复指导落实率低的原因, 制作了鱼骨图, 见图3、4、5, 针对要因, 整合要因为“患者缺乏专业康复指导、医护人员重视程度不够、疼痛影响康复锻炼、康复锻炼宣教形式单一”四个方面。全体圈员对末端因素进行再次查检, 根据“5、3、1”打分从而找出真因。

1.2.2 观察指标

(1) 对比开展品管圈活动前后肩关节镜围手术期康复指导落实率。 (2) 统计学方法, 计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 由医护人员对以上4个方面在患者围手术期一个月内, 对各项表现进行评估, 给予分数。最后将各项内容的分数进行汇总, 得出调查分数表的总分数, 从而全面了解患者康复情况和对康复指导的掌握程度。

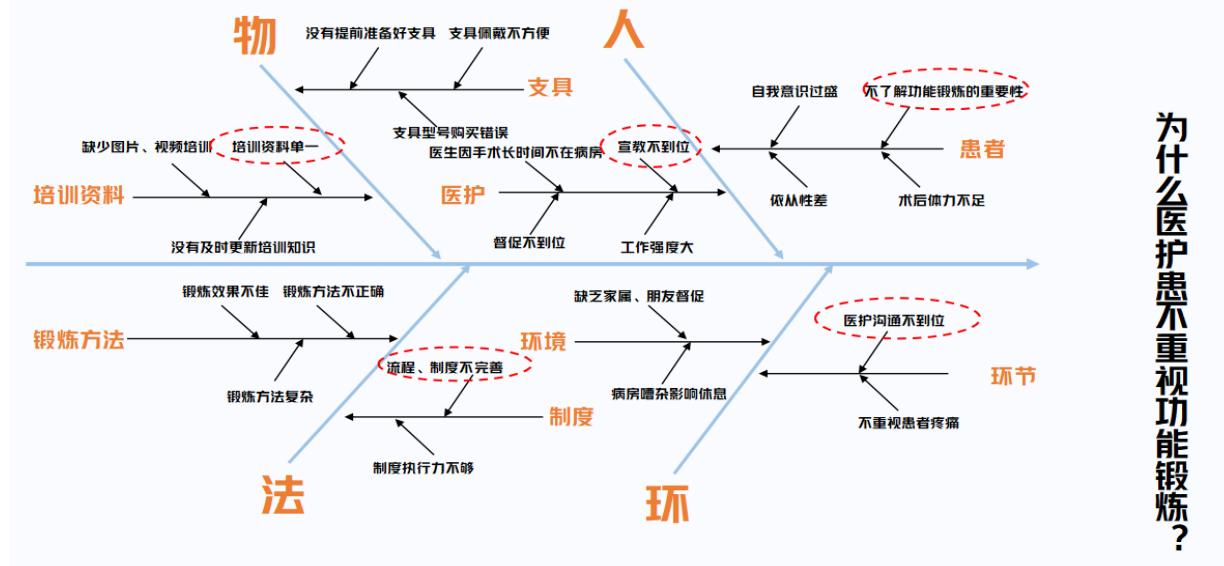


图3 原因分析鱼骨图 1

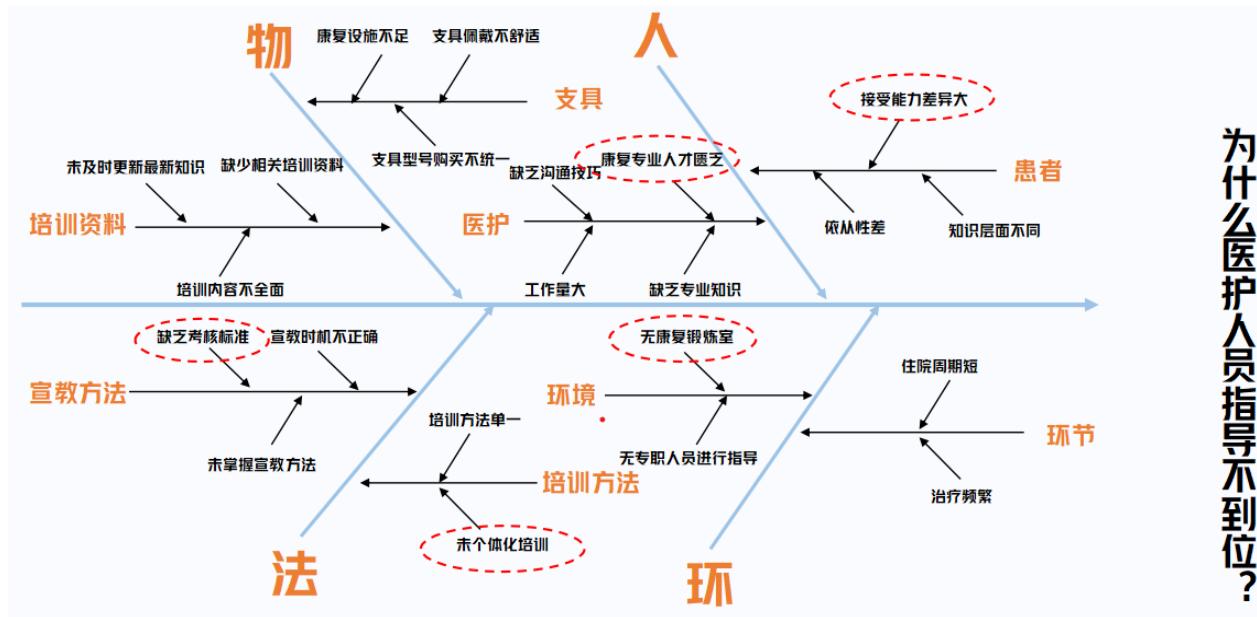


图4 原因分析鱼骨图2



图5 原因分析鱼骨图2

3 讨论

品管圈的建立,是鼓励每个人参与其中,摆脱了固定的管理模式,逐渐向着高技术、管理扩展,既有效地提升不同成员的满足感、集体感和荣誉感,同时也真正的体会了个人的工作价值^[4]。品管圈,在我国医疗机构当中推广力度大,通过寻找影响护理质量的因素,判断原因,确定针对性的护理方案,为护理质量的提升提供依据。品管圈是一种全科参与的管理模式,鼓励全科医护人员参与其间,探讨当前形成问题的成因,并确定相应的管理方案^[5]。循证小组根据最佳证据,结合患者的具体情况和需求,制定个性化的护理计划。按照护理计划,实施相应的护理措施,并密切观察患者的反应和效果,及时进行更改。此次品

管圈使大家更加重视快速康复,有利于患者充分的掌握肩关节术后康复锻炼的内容。鼓励患者积极的参与治疗的同时,提升患者护理配合度,与家庭成员共同参与康复决策当中,为改善其临床护理质量,需强化品管圈管理工作。

参考文献

- [1] 王新霞,侯永娜,王丽娜:品管圈活动对降低经桡动脉PCI术后患者肢体肿胀发生率的影响[J].护理实践与研究,2021,18(17):2645-2649.
- [2] 尹朱丹,钟琦,包倪荣,贾艳,童孜蓉:关节镜下肩袖修补术后康复锻炼方案构建[J].中华现代护理杂志 2023-03

- [3] 陈冲,云利娥,文荣鑫:医护康一体化康复护理方案在脑卒中后肌痉挛病人中的应用[J].护理研究,2023,37(14):2632-2635.
- [4] 高敏:中医专科护理质量持续改进的品管圈实践[J].中医药管理杂志,2023,31(14):160-162.
- [5] 陈丽芬,余淑炬:基于循证的品管圈在提高妇科肿瘤手术加速康复外科措施落实率中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(16):2142-2146.
- [6] 刘好评,方艳,林艳:品管圈在针灸科护理人员工作效能与护理质量提升中的实践 [J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(23): 218-220.
- [7] 袁运鸿,古木常:运用品管圈构建医院全面质量管理内训体系的探讨[J].中国医疗管理科学,2023,13(3):101-105.
- [8] 秦艳,龚萍,智晓旭:推行团队模式对护理品管圈的实施效果[J].武警后勤学院学报(医学版),2021,30(12):137-138.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS