

守心护脑精准施策——降低脑卒中住院患者谵妄发生率品管圈实践

叶积美, 吴冬琴

浙江省丽水市庆元县人民医院 浙江丽水

【摘要】目的 分析神经内科脑卒中住院患者谵妄发生情况及高危因素, 通过品管圈活动实施质量改进, 制定并落实干预措施, 降低谵妄发生率, 规范防控流程, 提升护理质量与患者安全。**方法** 选取 2024 年 12 月 19 日-2025 年 1 月 23 日神经内科 40 例脑卒中患者, 采用查检表普查收集谵妄发生及危险因素数据, 开展现状与要因分析; 结合文献设定改进目标, 通过问卷调查完成真因验证, 针对核心问题实施对策, 比较改善前后观察指标。**结果** 改善前脑卒中患者谵妄发生率为 35%, 医源性因素与生理/躯体因素为主要危险因素, 累计占比 75.8%; 经针对性干预后, 谵妄发生率降至 18%, 达到预设目标。**结论** 品管圈活动可有效识别脑卒中患者谵妄的关键问题, 通过精准干预显著降低发生率, 规范防控流程, 提升神经内科护理质量, 值得临床推广。

【关键词】 品管圈; 脑卒中; 谵妄; 危险因素; 护理干预; 发生率

【基金项目】 庆元县科技计划项目 (庆科发[2026]1 号-24): 基于循证的脑梗死患者个性化优质护理服务方案的构建与初步应用

【收稿日期】 2026 年 6 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260402

Guarding the heart and protecting the brain: precise strategies for reducing the incidence of delirium in inpatients with stroke: practice in the quality control circle

Jimei Ye, Dongqin Wu

Qingyuan County People's Hospital, Lishui City, Zhejiang Province, Lishui, Zhejiang

【Abstract】 Objective To analyze the occurrence and high-risk factors of delirium in hospitalized stroke patients in the neurology department, implement quality improvement through quality control circle activities, formulate and implement intervention measures, reduce the incidence of delirium, standardize prevention and control processes, and improve nursing quality and patient safety. **Methods** Forty stroke patients in the neurology department from December 19, 2024 to January 23, 2025 were selected, and data on delirium occurrence and risk factors were collected through a questionnaire survey. The current situation and factors were analyzed; Set improvement goals based on literature, conduct root cause verification through questionnaire surveys, implement countermeasures for core issues, and compare observation indicators before and after improvement. **Results** The incidence of delirium in stroke patients was improved by 35%, with iatrogenic factors and physiological/physical factors being the main risk factors, accounting for a cumulative proportion of 75.8%; After targeted intervention, the incidence of delirium decreased to 18%, achieving the predetermined target. **Conclusion** Quality control circle activities can effectively identify the key issues of delirium in stroke patients, significantly reduce the incidence rate through precise intervention, standardize prevention and control processes, and improve the quality of neurology nursing, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Quality control circle; Stroke; Delirium; Risk factors; Nursing intervention; Incidence

脑卒中是临床常见的急性脑血管疾病, 多发于中老年群体, 具有发病急、病情进展快、并发症多等特点, 严重威胁生命健康与生活质量^[1-2]。谵妄作为脑卒中患者住院期间高发的急性神经认知障碍, 主要表现为意识模糊、注意力不集中、认知功能紊乱、睡眠-觉醒周

期失衡等症状, 不仅会加重患者原有病情, 延长住院治疗时间, 还会增加跌倒、误吸、肺部感染等不良事件的发生风险, 甚至影响患者远期神经功能恢复, 提升病死率^[3]。品管圈作为一种高效的质量管理工具, 通过团队成员共同协作, 围绕临床实际问题开展现状分析、目标

设定、真因查找、对策实施与效果评价,实现护理质量的持续改进^[4]。本研究以降低脑卒中住院患者谵妄发生率为主题,开展品管圈实践,梳理谵妄发生现状,明确危险因素与根本原因,制定临床可行的改进对策,借助质量管理手段,降低谵妄风险,优化护理流程,保障患者住院安全,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取神经内科 2024 年 12 月 19 日-2025 年 1 月 23 日收治的 40 例脑卒中患者作为研究对象,所有患者均经头颅 CT、MRI 影像学检查确诊,符合脑卒中临床诊断标准,住院时间 ≥ 3 天,临床资料完整。排除入院时已确诊谵妄、合并严重精神类疾病、恶性肿瘤晚期、肝肾功能衰竭及无法配合临床评估的患者。

1.2 方法

(1) 现状把握

采用查检表以普查形式开展数据收集工作,查检对象为神经内科收治的脑卒中患者,查检人员为神经内科责任护士,查检地点设定为神经内科病房,查检时间为 2024 年 12 月 19 日-2025 年 1 月 23 日。收集该时间段内所有纳入研究患者的临床资料,对患者住院期间谵妄发生情况进行全面记录,针对发生谵妄的患者,进一步分类统计各类诱发因素,汇总所有数据后计算谵妄发生率,并分析各危险因素的发生频次、占比与累计百分比。

(2) 目标设定

通过查阅相关文献及临床指南,明确脑卒中患者谵妄发生的行业参考水平,《综合医院谵妄诊治中国专家共识 2021》^[5]相关解读数据显示,我国老年人群谵妄发病率达 17%。结合科室脑卒中患者年龄偏大、合并基础疾病多、病情复杂的临床特点,经团队共同讨论达成共识,将本次品管圈活动目标值设定为:将脑卒中住院患者谵妄发生率由 35%降至 18%。

(3) 真因验证

采用现场问卷调查的方式开展真因验证工作,查检对象为主管医生、责任护士及患者家属,查检人员为护士长,查检地点为神经内科住院病房,查检时间为 2025 年 2 月 1 日-2025 年 2 月 28 日,查检工具为自制脑卒中患者谵妄真因验证查检表。针对该时间段收治的脑卒中患者进行全面调查,先通过查检表完成初步筛查,再由相关人员针对谵妄发生原因进行勾选,筛选出发生谵妄的患者病例,汇总分析医源性因素、生理/躯体因素的各项诱因,统计各因素发生频次、占比与累

计百分比。

(4) 对策拟定

结合现状把握与真因验证结果,针对医源性因素、生理/躯体因素两大核心改善重点及各项根本原因,通过团队集体讨论、查阅临床文献、结合临床工作可行性,拟定针对性、可操作性强的改进对策,明确各项对策的实施内容与时间节点,形成完整的改进方案,确保各项措施能够顺利落地执行。

1.3 观察指标

①脑卒中住院患者谵妄发生总例数、未发生例数及谵妄发生率;②脑卒中患者谵妄各类危险因素的发生频次、占比及累计百分比;③医源性因素相关真因的发生占比与累计占比情况;④生理/躯体因素相关真因的发生占比与累计占比情况;⑤品管圈活动改善前后脑卒中患者谵妄发生率变化数据。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 改善前谵妄发生情况

共纳入 40 例脑卒中患者,经临床评估与数据统计,其中发生谵妄患者 14 例,未发生谵妄患者 26 例,改善前脑卒中住院患者谵妄发生率为 35%。

2.2 谵妄发生危险因素分布数据

对 14 例发生谵妄的患者进行危险因素分类统计,各项因素数据如下:医源性因素发生频次为 13,占比 39.4%,累计百分比 39.4%;生理/躯体因素发生频次为 12,占比 36.4%,累计百分比 75.8%;环境因素发生频次为 4,占比 12.1%,累计百分比 87.9%;既往病史因素发生频次为 3,占比 9.1%,累计百分比 97.0%;其他因素发生频次为 1,占比 3.0%,累计百分比 100.0%。依据柏拉图 80/20 原则,医源性因素与生理/躯体因素累计占比达到 75.8%,是诱发脑卒中住院患者谵妄的最主要因素,因此确定该两项因素为本次品管圈活动的核心改善重点。

2.3 真因验证结果

①医源性因素真因验证结果:2025 年 2 月 1 日—2 月 28 日共查检 35 例脑卒中患者,发生谵妄 11 例,发生率 31%。对 11 例患者的医源性因素汇总分析显示,各项真因累计占比达 95.8%,核心真因依次为:医生对睡眠障碍无阶梯式处置流程、约束具使用宣教不

到位、高风险药物种类不明确、早期活动宣教不足、药物使用培训欠缺、约束相关培训不到位、病房无区域化导致治疗分散、缺少耳塞、眼罩、手电筒等物品。②生理/躯体因素真因验证结果:同期对 11 例谵妄患者进行生理/躯体因素分析,各项真因累计占比 94.7%,核心真因依次为:未按规定入院常规血糖监测、低估隐性误吸致肺部感染风险、无营养评分醒目提示、未及时查看电解质、便秘评估不规范、感染评估途径不便、缺乏个性化进食指导、无统一谵妄早期筛查工具及评估标准。

2.4 改善后谵妄发生情况

针对真因验证确定的各项核心问题,全面落实拟定的改进对策,完成有干预措施后,对神经内科脑卒中患者谵妄发生情况进行持续追踪评估,最终患者谵妄发生率由改善前的 35%降至 18%,成功达到本次品管圈活动设定的目标值,谵妄防控效果显著。

3 讨论

脑卒中患者因脑部血管病变导致神经功能受损,加之住院期间诊疗操作、机体代谢、环境变化等多重因素影响,谵妄发生风险显著升高,其防控一直是神经内科护理管理的重点工作^[6]。本次品管圈活动通过系统梳理问题、精准分析原因、落实针对性对策,有效降低了脑卒中患者谵妄发生率,为临床护理质量管理提供了实践经验。

研究结果显示,改善前脑卒中患者谵妄发生率为 35%,其中医源性因素与生理/躯体因素是核心诱因,累计占比达 75.8%。医源性因素中,药物使用不规范、睡眠干预缺失、病房管理不合理、宣教培训不到位等问题,会直接干扰患者神经功能与睡眠节律,诱发谵妄;生理/躯体因素中,血糖波动、电解质紊乱、营养不良、便秘、感染等,会破坏患者机体平衡,降低患者对外界刺激的耐受度,进而引发谵妄^[7]。品管圈活动通过全员参与、问题导向的管理模式,精准锁定核心问题与根本原因,避免了盲目干预,制定的对策贴合临床、可操作性强,从医源性、生理/躯体两大层面全面补齐防控短板^[8]。通过开展医护培训、优化病房管理、规范筛查评估、强化机体调理等一系列措施,构建了全程化的谵妄防控体系,既规范了医护人员诊疗护理行为,又改善了患者住院环境与机体状态,最终将谵妄发生率降至 18%,达成预期目标。同时,本次品管圈活动也提升了科室医护人员的问题分析能力与团队协作意识,强化

了全员质量管理理念,推动护理工作从被动处理问题向主动预防改进转变^[9]。

综上所述,品管圈活动应用于神经内科脑卒中患者护理管理中,可有效识别谵妄发生的危险因素与管理短板,通过针对性对策实施,能降低患者谵妄发生率,规范护理管理流程,提升护理质量与患者住院安全性。

参考文献

- [1] 金明明,李云,陶跃.脑卒中患者亚谵妄现状及影响因素研究[J].浙江创伤外科,2025,30(11):2032-2035.
- [2] 李盛金,吴春苗,张杨,等.老年心脏介入术后谵妄的 Nomogram 模型构建与验证[J].全科医学临床与教育,2025,23(09):859-862.
- [3] 马怀玲,魏磊,袁瑞梅.急性 Stanford A 型主动脉夹层患者术后住院期间发生谵妄的危险因素分析[J].血管与腔内血管外科杂志,2025,11(04):468-473.
- [4] 徐静宜,李玉伟,温艳,等.脊柱外科手术患者术后谵妄的预警因素及临床防治对策[J].河南医学研究,2025,34(02):249-252.
- [5] 蔡青,白姣姣,唐军.《综合医院谵妄诊治中国专家共识(2021)》老年谵妄非药物护理部分解读[J].实用老年医学,2023,37(03):321-324.
- [6] 周彩虹,余灿芳,常子梦,等.急性脑卒中患者卒中后谵妄预测模型的构建与验证[J].现代临床护理,2024,23(11):8-15.
- [7] 黄晓婷,王敬琴,吴玉娥,等.急性脑卒中患者发生亚谵妄的危险因素及护理应对策略[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(09):133-135.
- [8] 张维平,常雯茜,刘卫义,等.老年患者脊柱手术后谵妄发生的危险因素分析[J].中国骨伤,2024,37(07):700-705.
- [9] 李汉明,李广州,王清,等.老年患者颈椎手术后发生谵妄的危险因素分析[J].中国脊柱脊髓杂志,2024,34(05):463-468.

版权声明: ©2026 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