

## 品管圈活动在造口患者护理质量持续改进中的运用

王迎新

西安交通大学第一附属医院东院普通外科 陕西西安

**【摘要】目的** 本文研究针对造口患者护理工作中开展品管圈活动的效果。**方法** 将我院 2025 年 1 月至 12 月期间收治的 84 例造口患者作为研究对象，分为常规组与研究组，各组 42 例，其中 1 月至 6 月患者为常规组，给予常规护理；7 月至 12 月患者为研究组，开展品管圈活动，探究品管圈活动开展效果，是否提升造口护理质量。**结果** 开展品管圈活动后，有效降低护理缺陷率，且圈员综合能力有很大提升，有效提升造口患者生活质量，各项数据比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 临床护理工作中，开展品管圈活动可有效提升造口患者护理效果与质量，并提升圈员解决问题能力，且患者生活质量全面提升，临床可全面推广。

**【关键词】** 品管圈；造口患者；护理缺陷；护理质量

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 4 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 3 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260171

### The application of quality control circle activities in the continuous improvement of nursing quality for ostomy patients

Yingxin Wang

Department of General Surgery, First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University East Campus, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** This article studies the effect of continuous improvement of quality control circle activities in the nursing work of ostomy patients. **Methods** 84 patients with stoma admitted to our hospital from January to December 2025 were divided into a control group and a study group, with 42 patients in each group. Patients from January to June were in the control group and received routine care; From July to December, patients were selected as the research group to conduct quality control circle activities and explore the effectiveness of these activities in improving the quality of stoma care. **Results** After improving the quality control circle activity, the nursing defect rate was effectively reduced, and the comprehensive ability of circle members was greatly improved, effectively improving the quality of life of stoma patients. There were significant differences in various data comparisons ( $P < 0.05$ ), has statistical significance. **Conclusion** In clinical nursing work, continuous improvement of quality control circle activities can effectively enhance the nursing effectiveness and quality of stoma patients, improve the problem-solving ability of circle members, and comprehensively improve the quality of life of patients, which can be widely promoted in clinical practice.

**【Keywords】** Quality control circle; Ostomy patients; Nursing defects; Quality of nursing care

当前，临床护理质量与水平也需不断完善与改进，在开展护理工作时，如何正确的找准工作期间存在的问题，并能针对问题进行持续性的改进，有效提升护理质量，是当下护理人员需面临的问题。常规护理方式过于单一，注重患者各项生理指标是否合理，缺少专业技能、综合素质、沟通技巧等方面的培训，临床护理效果表现并不理想。基于此，品管圈是护理人员通过自主组合的方式，提升护理质量的一种管理方式，确保临床护理工作质量的有效提升<sup>[1-3]</sup>。因此，下文将进一步分析造口患者实施品管圈活动中的护理缺陷，并进行对应

处理，从而提升造口护理质量，现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

抽取我院 2025 年 1 月至 12 月期间收治的 84 例造口患者作为研究对象，其中 2025 年 1 月至 6 月期间收治的 42 例患者未实施品管圈，设为常规组；2025 年 7 月至 12 月期间收治的 42 例患者实施品管圈，设为研究组。常规组患者资料：男性 8 例，女性 5 例，年龄 43-76 岁，均值 ( $54.06 \pm 3.84$ ) 岁；研究组患者资料：男女比例为 7: 6，年龄 42-75 岁，均值 ( $54.78 \pm 3.43$ ) 岁。

两组患者一般资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

纳入标准: ①均为造口患者; ②知情实验研究, 自愿加入;

排除标准: ①恶性肿瘤; ②重要器官严重功能障碍; ③精神及认知障碍。

## 1.2 方法

常规组患者实施常规护理干预, 研究组患者护理工作中开展品管圈活动, 具体措施如下:

①创立品管圈小组: 确定小组名称和组员名单, 10人为一组, 选择一名护理人员担任组长, 主要负责质量控制与统筹管理; 一名辅导员负责监督与指导, 八名圈员主要负责实施计划与各项安排;

②选定主题: 分析科室当前护理工作存在的问题, 结合圈员自身的能力以及护理部的可行性与政策, 将本次主题定为提升造口护理质量, 减少造口护理缺陷率;

③现状调查: 科室人员制作调查记录表, 收集 2025 年 1 月-6 月期间的 42 例造口患者护理资料以及造口护理缺陷情况。造口护理缺陷发生 16 例, 缺陷率为 38.1%。总结造口护理工作, 护理人员进行术前定位与检查, 进行造口护理与健康教育, 并处理出现的并发症;

④原因分析: 根据各项数据统计结果, 分析造口护理出现的缺陷原因, 从护理工作中进行分析, 根据造口护理存在的缺陷问题, 确定缺陷问题, 分析其原因, 主要包括缺少理论培训知识, 造口专业操作不熟练以及护患沟通技巧<sup>[4]</sup>;

⑤制定目标: 知晓缺陷问题原因后, 提升造口护理质量, 减少造口护理缺陷率;

⑥制定方案: 制定品管圈活动计划表, 每名圈员按照计划严格执行各项任务, 保证护理工作顺利开展。品管圈活动开始时间为 2025 年 6 月, 为期半年, 两周开展一次品管圈活动, 会议时间持续 1 小时。第 1 个月发现问题、选定主题、制定活动计划、制定目标以及活动方案。第 2 和第 3 个月进行问题改善、实施对策, 计划理论知识与专科操作培训, 加强培训力度, 详细讲

解造口理论知识以及肠道解剖知识; 细化结肠灌洗与造口定位; 讲解造口与周围皮肤数字化技术护理知识; 培训造口辅助用品的使用方法; 造口并发症的了解与对症处理, 确保圈员具备全面的理论水平; 健康教育及心理护理, 培训圈员沟通技巧, 模拟各种与患者和家属的沟通情景, 保证护患之间的有效沟通。第 4 个月检查效果。第 5 个月完善各项标准, 巩固措施。第 6 个月整理资料, 并持续进行改进<sup>[5-7]</sup>。

## 1.3 观察指标

1.3.1 观察开展品管圈后 42 例造口患者护理缺陷发生率, 与开展品管圈发生率进行对比;

1.3.2 观察开展品管圈前后圈员能力对比, 包括发现问题能力、解决问题能力、沟通能力、团队协作力、责任心、品管技能, 各项评分 0-100 分, 评分越高则圈员能力越高;

1.3.3 观察两组患者护理后生活质量, 采用 SF-36 健康生活质量表进行评估, 包括生理职能、心理职能、躯体职能、社会功能, 每项评分 0-100 分, 分值越高则患者生活质量越高。

## 1.4 统计学分析

通过 SPSS23.0 软件对研究涉及的数据进行统计学分析, 圈员能力与生活质量对比采用  $t$  检验, 以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 缺陷发生率对比采用  $\chi^2$  检验, 以  $[n (\%)]$  表示, 以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较品管圈前后护理缺陷率

品管圈开展前, 造口护理缺陷发生 16 例, 缺陷率为 38.1%; 品管圈开展后, 造口护理缺陷发生 3 例, 缺陷率为 7.14%, 两组缺陷率差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 比较品管圈前后圈员能力

观察表 1 数据, 开展前圈员各项能力评分均低于开展后圈员能力评分, 两组评分差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

表 1 对比品管圈开展前后圈员能力评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	开展前		开展后		T 值	P 值
		总分	平均分	总分	平均分		
发现问题能力	10	76	7.6	96	9.6	11.0354	$P<0.05$
解决问题能力	10	75	7.5	95	9.5	12.7169	$P<0.05$
沟通能力	10	78	7.8	96	9.6	11.6037	$P<0.05$
团队协作力	10	79	7.9	97	9.7	12.4816	$P<0.05$
责任心	10	75	7.5	96	9.6	11.7451	$P<0.05$
品管技能	10	77	7.7	95	9.5	11.3209	$P<0.05$

## 2.3 比较两组患者生活质量评分

见表 2 数据, 常规组护理生理职能、心理职能、

躯体职能及社会功能各项评分均低于研究组, 两组评分差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 对比两组患者护理后生活质量情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	生理职能	心理职能	躯体职能	社会功能
常规组	42	76.34±3.47	75.49±3.72	74.46±3.55	74.29±3.48
研究组	42	93.67±2.11	93.42±2.76	93.05±2.54	93.13±2.56
t 值	-	12.4168	11.3607	11.4108	12.0468
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

临床开展造口护理工作, 创立品管圈小组, 鼓励护理人员积极参与品管圈活动, 小组开展讨论分析造口护理工作中的缺陷以及不足, 并持续探究产生缺陷的原因, 并进行质量改进, 从而提升造口患者的护理质量。品管圈活动开展期间, 须保证品管圈活动气氛活跃, 圈员能够积极主动参与其中, 且能进行有效管理以及决定权, 圈员掌握品管方式后, 分析造口护理工作中的问题, 并根据出现的问题提出相应的解决方案, 从而提升圈员的综合能力与专业技巧, 从而确保造口护理工作质量与水平<sup>[8]</sup>。

由上述研究结果可知: 品管圈开展前, 造口护理缺陷发生 16 例, 缺陷率为 38.1%; 品管圈开展后, 造口护理缺陷发生 3 例, 缺陷率为 7.14%; 开展前圈员各项能力 (发现问题能力、解决问题能力、沟通能力、团队协作力、责任心、品管技能) 评分均低于开展后圈员能力评分, 两组评分差异较大 ( $P < 0.05$ ); 常规组护理生理职能、心理职能、躯体职能及社会功能各项评分均低于研究组, 两组评分差异显著 ( $P < 0.05$ ); 根据此次实验结果数据, 品管圈活动开展效果显著, 将人性化管理与科学管理进行有效结合, 可最大程度挖掘护理人员的潜在能力, 提升护理人员的综合能力, 确保各项护理管理措施的依从性与执行力。

综上所述, 开展品管圈活动在造口患者护理质量持续改进中, 效果表现良好, 可为患者提供高效、全面、优质的护理服务, 利于提升患者生活质量与水平, 临床可全面推广。

## 参考文献

[1] 黄佳露, 黄庆艳, 李珊, 郑宏良, 徐菲. 提高气道造口患者家

庭气道护理合格率[J]. 中国卫生质量管理, 2025, 32(07): 74-79+91.

[2] 王影, 任欢, 李猛, 谢玲, 林林, 房彦乐. 根因分析法联合品管圈管理对肠造口患者自护能力的影响[J]. 河北医药, 2025, 47(03): 509-512.

[3] 陈庆丽, 袁慧, 高春红, 孙婷, 袁媛, 赵静, 侯慧, 姚翠, 杨潇. 基于 QFD 构建泌尿造口医护患协同管理模式[J]. 中国卫生质量管理, 2023, 30(08): 84-89+97.

[4] 郁焯. 结直肠癌根治术患者实施品管圈管理联合康复护理的效果[J]. 中华养生保健, 2023, 41(09): 91-94.

[5] 姜惠娟. 品管圈在提高气管造口患者出院时家属气道护理掌握率中的应用[A]. 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编 (上) [C]. 上海市护理学会, 上海市护理学会, 2022: 2.

[6] 陆凤清, 张静, 杜庆华. 品管圈循环管理对直肠癌患者临时造口周围皮炎发生率的干预效果[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(06): 1275-1278.

[7] 刘旭, 叶会珍, 孟宪红. 品管圈活动在造口患者护理质量持续改进中的应用价值[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(05): 122.

[8] 张莉萍, 戴晓冬, 杨宁琍. 品管圈活动在造口患者护理质量持续改进中的应用[J]. 护理学杂志, 2013, 28(22): 71-72.

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