

· 论著 ·

# 品管圈活动在降低住院老年糖尿病患者低血糖发生率中的应用

深圳市第二人民医院内分泌科 (广东 深圳 518000)

王亚燕 陈玫华 吕凌波

**【摘要】目的** 探讨品管圈活动在降低住院老年糖尿病患者低血糖发生率中的应用。**方法** 把2018年6月作为我院住院部实施品管圈活动护理为分界线,将2018年1月-2019年1月期间收治的患者按实施前后时间不同分为品管圈活动前(2018年1月-2018年6月)与品管圈活动后(2018年6月-2019年1月),各抽查55例患者,比较两段时间内低血糖发生率以及患者对护理人员综合评分。**结果** 实施品管圈活动后,患者低血糖发生率远远低于实施前( $P < 0.05$ ),患者对护理人员综合评分显著高于实施后( $P < 0.05$ )。**结论** 品管圈活动能有效提高医院住院部护理质量、降低老年糖尿病患者低血糖发生率,值得推介。

**【关键词】** 品管圈; 糖尿病; 低血糖

**【中图分类号】** R473.5; R587.1

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.06.033

## Application of Quality Control Circle Activities in Reducing the Incidence Rate of Hypoglycemia in Elderly Hospitalized Patients with Diabetes Mellitus

WANG Ya-yan, CHEN Mei-hua, LV Ling-bo. Department of Endocrinology, Shenzhen Second People's Hospital, Shenzhen 518000, Guangdong Province, China

**[Abstract] Objective** To explore the application of quality control circle activities in reducing the incidence rate of hypoglycemia in elderly hospitalized patients with diabetes mellitus. **Methods** June 2018 was used as the delineation line for the implementation of quality control circle activities in the inpatient department of our hospital, and the patients admitted between January 2018 and January 2019 were divided into before quality control circle activities (from January 2018 to June 2018) and after quality control circle activities (from June 2018 to January 2019) according to the different time before and after implementation. 55 patients in each time period were randomly selected to compare the incidence rate of hypoglycemia and the comprehensive score of patients towards nursing staff within the two time periods. **Results** After the implementation of quality control circle activities, the incidence rate of hypoglycemia was far lower than that before the implementation ( $P < 0.05$ ), and the comprehensive score of patients towards nursing staff was significantly higher than that before the implementation ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Quality control circle activities can effectively improve the nursing quality of inpatient department and reduce the incidence rate of hypoglycemia in elderly patients with diabetes mellitus, thus it is worth recommending.

**[Key words]** Quality Control Circle; Patients with Diabetes Mellitus; Hypoglycemia

糖尿病的并发症有很多,低血糖是较为常见的一种,由于糖尿病老年患者胰岛功能降低,使得机体血糖负反馈调节功能下降,从而引发低血糖<sup>[1]</sup>。长时间的低血糖不仅会使身体血糖失衡,而且会引发很多心血管疾病,造成器质性伤害,严重威胁生命,因此,在护理老年糖尿病患者的过程中,如何预防低血糖是关键<sup>[2]</sup>。本文针对我院住院部糖尿病科于2018年06月后应用品管圈活动的效果进行分析,具体如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

作者简介:王亚燕,女,本科,主管护师,主要研究方向:内分泌科  
通讯作者:王亚燕

名,受教育程度(高中及以下/大专/本科及以上)为(1/3/4);工作职称(主管护师/护师/护士/护士长)为(1/2/4/1)。选取2018年1月-2019年1月到我院住院部糖尿病科住院的患者。纳入标准:①于我院就诊且确诊糖尿病,符合诊断标准<sup>[3]</sup>;②年龄60岁以上;③意识清楚,有健全的认知能力,签署知情同意书。排除标准:①语言、听觉障碍者;②有精神病史或正在接受其他心理治疗;③患其他器质性疾病或严重代谢病。以2018.06分界线,前后各抽55名患者分为品管圈活动前和品管圈活动后,其一般资料对应见下方:性别(男/女)为[28/27]和(25/30), $\chi^2=0.33$ , $P > 0.05$ ,年龄为[60-89(75.00±7.45)岁和61-

92(77.12±7.99)岁,  $t=1.45$ ,  $P>0.05$ ], 受教育程度(高中及以下/大专/本科及以上)为[(39/8/8)和40/6/9),  $\chi^2=0.36$ ,  $P>0.05$ ], 两组资料无统计学差异, 具有可比性。

**1.2 护理方法** 以2018年6月为分界线, 品管圈活动前(2018年1月-2018年6月)实施常规管理, 品管圈活动后(2018年6月-2019年1月)实施品管圈管理模式, 品管圈活动具体流程如下: (1)建立品管圈: 组织住院部护理人员进行持续1月的品管圈培训, 再由8名护理人员组成“蒲公英圈”, 按主题选定、拟定计划、原因分析、对策实施4个步骤进行互动; (2)主题选定: 鼓励圈员结合实际提出主题, 再进行筛查, 最终确定3个待选主题; 最后由全体成员就实际性、紧急性、圈能力对其评估, 并进行投票, 得票最高的成为本次活动主题; 结果确定以“降低住院老年糖尿病患者低血糖发生率”为主题, 以患者的低血糖发生率以及患者对护理人员综合评分为衡量指标; (3)拟定计划: “品管圈”持续6个月, 每周召开1次会议, 会议人员就指定主题进行讨论, 同时制定出活动执行时间表, 并指定人员进行会议记录; (4)原因分析: 群体成员共同合作, 发挥集体力量, 对糖尿病患者低血糖发生现状进行分析, 找出原因如下: ①未考虑个体差异, 导致患者药物剂量不合理; ②方案调整时易引发低血糖; ③胰岛素泵堵管或操作不规范引发低血糖; ④患者未正确控制进餐; ⑤患者用餐不及时; (5)对策实施: 由品管圈成员结合上述原因, 运用头脑风暴拟定解决方法, 具体如下: ①先给予患者小剂量药物, 再根据患者血糖变化逐步加量; ②调整方案时对血糖进行动态监测, 充分考虑个体差异, 患者不得擅自调整; ③规范护士使用胰岛素泵的操作流程,

落实胰岛素泵的植入位置, 避免发生堵塞; ④由护理人员对糖尿病患者进行实时监督, 严格控制患者进食量; ⑤建立糖尿病病房送餐小分队, 由送餐人员定时定点送餐, 再由护理人员对患者进行监督, 避免患者用餐不及时。

**1.3 观察指标** (1)低血糖发生率: 统计品管圈活动前后低血糖发生率。(2)患者对护理人员综合评分: 向患者调查品管圈活动前后护理人员在解决问题、服务态度、住院秩序、专业能力、环境卫生5个方面的护理质量, 每项最高100分, 护理质量越好, 分数越高。

**1.4 数据分析** 所得数据选用SPSS 19.0软件进行统计学分析处理, 计量数据用( $\bar{x} \pm s$ )来表示, 组间比较使用独立t检验, 组内比较使用配对t检验; 计数数据用 $\chi^2$ 检验方法处理,  $P<0.05$ 表示有显著差异。

## 2 结果

**2.1 品管圈活动低血糖发生率比较** 品管圈活动后, 低血糖发生率显著降低( $P<0.05$ ), 见表1。

**2.2 品管圈活动前后患者对护理人员综合评分比较** 品管圈活动后, 患者对护理人员在解决问题、服务态度、住院秩序、专业能力、环境卫生5个方面的评价显著升高( $P<0.05$ ), 见表2。

## 3 讨论

品管圈(Quality control circle, QCC)是由石川馨博士创立的一种管理模式, 倡导基层人员组建质量改善圈, 让其共同学习和运用QCC管理模式, 组成一个品管圈, 相互交流合作, 合理改善工作流程和工作环境<sup>[1]</sup>。这种模式基于“水往低处流, 人往高处走”的观点, 以品管圈的形式将圈员团结起来, 合作解决工作中遇到的问题, 引导其积极参与工作管理, 在参与中获得成就和满足, 让员工能快乐工作, 激发

表1 品管圈活动前后低血糖发生率[n (%)]

组别	N	低血糖发生率
活动前	55	49 (89.09)
活动后	55	12 (25.45)
t		50.38
P		<0.05

表2 品管圈活动前后患者评价服务管理质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	N	解决问题	服务态度	住院秩序	专业能力	环境卫生
活动前	55	76.56±6.34	81.65±7.23	75.26±7.56	89.36±6.98	82.36±7.32
活动后	55	85.32±8.21	89.63±6.01	89.23±8.36	98.25±8.84	96.45±8.69
t		6.26	6.29	9.19	5.85	9.20
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

员工的工作激情,提高工作质量<sup>[2]</sup>。

进入二十一世纪以来,以“病人为中心”已经成为医院工作的主体,为了避免产生工作疏漏和医患纠纷,医院都采用了制度化管理措施,这使得护理人员陷入了被动,他们只能按章办事,缺乏工作热情,对工作敷衍了事,服务质量越来越差,同时,由于住院患者数量逐年增多,住院部的工作强度越来越高,而工作人员的数量没有增长,导致护理人员的服务态度与质量越来越差<sup>[4]</sup>。QCC作为一种新型管理模式,能提高基层员工积极性,培养员工工作能力,提高工作效率,近年来各医院的实行成果也证明,QCC可以为医院住院护理提供支持,可被广泛应用<sup>[5]</sup>。

本实验将QCC应用于住院部老年糖尿病患者,再对QCC管理前后服务质量进行统计分析,结果显示,低血糖发生率远远低于实施前,患者对护理人员综合评分显著高于实施后,证明将QCC应用于住院部糖尿病患者是可行的。分析原因,品管圈是一个能提高员工凝聚力管理方法,提高员工工作积极性,优化住院流程,在具体实施中,QCC通过建立品管圈,让圈员系统学习QCC相关知识,使其了解QCC理念和运作机制,能更好的在之后的QCC活动中应用;通过每周会议引导成员相互交流,运用头脑风暴激发成员潜力,发挥出所有人的力量;再通过投票选出最紧急、最切合实际的主题,提高成员的参与度,从而激发成员的工作斗志;最后结合实际分析出引发问题的具体原因,比如未考虑个体差异、方案调整过快、操作不规

范、患者用餐不及时等问题,探讨出解决办法,结合实际拟定措施,最终降低低血糖发生率。故实施品管圈活动能够改善活动流程,提高团体合作和护理质量,降低低血糖发生率和提高患者对护理人员综合评分,与邹艳波<sup>[6]</sup>将品管圈应用于2型糖尿病患者的结果较为相似,都降低了低血糖发生率。

综上所述,QCC对提升住院部老年糖尿病患者护理质量,降低低血糖发生率有较大作用,值得推广。

## 参考文献

- [1]段晶蕊,徐锡春.个性化护理干预在降低老年糖尿病患者低血糖发生率中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2015,19(14):130-131.
- [2]谭晓青,李冬敏,朱淑芳,等.品管圈活动在降低2型糖尿病住院患者低血糖发生率中的应用[J].护理管理杂志,2014,14(7):525-526.
- [3]《国际内分泌代谢杂志》编辑部.糖尿病诊疗标准(六)-美国糖尿病学会(ADA)2006年公布[J].国际内分泌代谢杂志,2006,26(5):290-290.
- [4]王海莲,姜德春,任雷涛,等.开展品管圈活动提升我院门诊药房药学服务品质化管理的实践[J].中国药房,2013,24(25):2347-2349.
- [5]吴颖其,方明,鲁迪,等.品管圈在减少门诊药房患者候药时间中的应用与效果分析[J].中国药房,2015,26(1):87-90.
- [6]邹艳波,李雯,黄倩蓝,等.用品管圈降低住院2型糖尿病患者低血糖发生率的效果观察[J].中国护理管理,2014,14(6):620-622.