

探讨质量控制在急诊护理质量管理中的应用效果及其对提高急救成功率的影响

亢 英

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 湖北武汉 430000)

摘要: 目的: 探讨在急诊护理质量管理中开展质量控制的效果及对急救成功率的影响。方法: 建立并实施急诊护理质量控制流程, 比较开展质量控制前(2017.8-2018.8, 118例)和开展质量控制后(2018.9-2019.9, 113例)的急救成功率与护理质量。结果: 实施质量控制后急救成功率为100.00%, 显著高于实施前的88.98% ($P < 0.05$); 实施质量控制后, 急诊护理质量评分均较实施前显著提高 ($P < 0.05$); 实施质量控制后, 患者、医生及护士的满意度依次为98.23%、92.00%、95.00%, 均较实施前的85.59%、80.00%、80.00%显著提高 ($P < 0.05$)。结论: 在急诊护理质量管理中开展质量控制有利于提高急诊护理质量以及急救成功率, 并可改善医生、护士及患者对急救护理的满意度, 值得推广应用。

关键词: 急诊护理; 护理质量管理; 质量控制; 效果; 急救成功

急诊科是医院急诊和抢救各类危急重症的首要场所, 急诊护理质量直接关系到患者的生命安全以及急救的成功与否^[1]。由于急诊科患者多病情危重、病情复杂且进展迅速, 对于急诊护理质量提出了更高的要求。因此, 急诊科是医院风险最高、责任最重大的科室之一, 全面提高急诊护理质量对于确保患者救治成功及顺利康复具有重要意义。本研究观察分析了质量控制应用于急诊护理质量控制的效果及其对急救成功率的影响, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院急诊科就诊患者作为研究对象, 包括2017.8-2018.8期间118例(质量控制实施前)2018.9-2019.9期间113例(质量控制实施后)共231例。其中, 男129例, 女102例, 年龄在20-80岁之间, 平均(39.45±6.89)岁, 两阶段患者在性别构成、年龄与危重症类型等方面无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

2017.8-2018.8期间常规进行急诊护理及质量管理, 2018.9-2019.9期间实施质量控制, 具体方法如下:

1.2.1 加强护理培训

针对急诊科护理人员的学历、职称等制定继续教育计划, 定期组织参与急诊护理理论知识、基础知识以及常规操作技能培训, 并进行考核评估。要求护理人员掌握各类急救设备仪器的操作方法、各类急救药品的药理作用及可能不良反应。加强法律意识培训, 要求护理人员及时、准确、完整书写护理文书, 并由专人负责病历管理。严格履行知情告知义务, 充分保护患者的隐私等。

1.2.2 科室领导作用

合理调整急诊科护理人力资源, 做到弹性排班和以旧带新, 切实提高整体护理质量。选派护理骨干参与进修学习及上级医院参观学习, 并进行科室交流等, 以实现相互促进和相互提高的效果。对于新入职护士, 安排高年资护理骨干予以带教和指导, 必要时可由护士长进行针对性培训, 提高护理综合素质。

1.2.3 健全急诊护理质量管理体系

表1 实施前后急诊护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	基础护理	急救物品管理	病区管理	整体护理操作	护理文书
实施前	92.03±2.69	94.65±3.22	92.89±3.24	90.03±3.75	92.76±3.55
实施后	96.13±3.45 [*]	98.41±2.84 [*]	97.45±4.13 [*]	96.68±5.42 [*]	96.84±3.79 [*]

2.3 医护患三方满意度评价

实施质量控制后, 患者、医生及护士的满意度均较实施前显著提高 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 实施前后医护患三方满意度评价[n(%)]

时间	医生 (N=25)	护士 (N=40)	患者
实施前	20 (80.00)	32 (80.00)	85.59 (101/118)
实施后	23 (92.00)	38 (95.00)	98.23 (111/113)

注: 与实施前比较, $P < 0.05$

3 讨论

急诊科收治的患者数量多、病情危重, 急诊监护与诊疗工作繁重, 护理责任及护理难度较大, 急诊护理质量不仅直接关系到患者的生命健康与临床转归, 同时也是整个医院医疗护理服务水

全面分析急诊护理全程, 分析和识别急诊护理高危环节、薄弱环节以及质量管理重点环节, 制定切实可行的质量管理体系, 包括护士长以及各级护理人员职责、急诊护理工作制度、安全管理制度、仪器设备及药品管理制度、医疗事处理、专科疾病护理以及安全事故防范处理等。切实落实各项制度, 确保护理职责落实到岗位和个人, 确保急救护理有章可循。

1.2.4 过程监督

参照相关文件建立质量控制评价体系, 包括危重患者监护、护理工作检查以及差错事故等级, 主要评价内容包括基础护理、消毒隔离、病房管理、基础护理以及护理人员整体操作技术等, 在监控过程中注重点、面结合, 以便及时发现普遍问题和个人问题, 并予以集中整改。

1.3 观察指标

分别于质量控制实施前后, 采用自制护理成效考核表评估护理质量, 包括基础护理、急救物品管理、整体护理操作、护理文书书写, 各项均为100分, 得分越高则质量越好。统计实施前后患者的急救成功率, 并调查医生(25名)、护士(40名)及患者对护理工作的满意度。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析, 以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 经t检验; 以率(%)表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急救成功率

实施质量控制后, 113例患者均获得急救成功, 成功率为100%; 实施质量控制前, 118例患者中, 105例急救成功, 急救成功率为88.98%。实施质量控制后急救成功率显著高于质量控制前 ($P < 0.05$)。

2.2 急诊护理质量

实施质量控制后, 各项急诊护理质量评分均较实施前显著提高 ($P < 0.05$), 见表1。

平的直观体现, 提高急诊科护理质量已成为现代医院管理的重点目标之一^[2]。

总之, 在急诊护理管理中开展质量控制有利于提高急诊护理质量与急救成功率, 并可提高医、护、患满意度, 确保患者生命安全及临床转归的同时, 更好地体现护理核心价值, 促进护理学科的发展。

参考文献:

- [1] 张海燕, 郭心爱, 田苗冉等. 急诊护理环节质量控制对防范护患纠纷中的意义探讨[J]. 内蒙古中医药, 2009, 28(24): 36-37.
- [2] 于芹慧. 优化急诊护理流程对急性脑梗死急救效率和质量影响的临床研究[J]. 转化医学电子杂志, 2015, 2(2): 118-119.