

妇产科护理质量管理中持续质量改进的实施效果分析

段 欣

渭滨区宝鸡妇幼保健院 陕西宝鸡 721000

【摘 要】目的：探究持续质量管理在妇产科护理质量管理中应用效果探究。方法：选取从 2021 年 9 月到 2022 年 3 月之间到医院妇产科治疗的患者，每组选取 36 例作为研究的对象。对照组使用的是常规的管理方式，实验组使用的是妇产科护理质量管理+持续质量改进的方式。将这两组的实验数据进行对比，探究整体管理质量和满意度，以及不良事件发生率。结果：实验组的护理质量总评分（ 91.56 ± 2.56 ），明显的高于对照组总评分（ 79.80 ± 2.54 ），具有可比性（ $P < 0.05$ ）。实验组总满意度 97.22%，明显的优于对照组 80.56%，体现统计学意义（ $P < 0.05$ ）。实验组不良事件的发生率 5.56%，明显的小于对照组 22.22%，体现了统计学意义，（ $P < 0.05$ ）。结论：妇产科护理质量管理外加持续质量改进的方式，不仅可以减少并发症的出现，还可以增强整体的管理质量，提升护理工作的满意度，提高应用效果，展现很好的推广价值。

【关键词】妇产科；护理质量管理；持续质量改进；实施效果

妇产科与其他的科室存在着很大的不一样，除了收治待产的孕产妇以外，还会接收一些产科合并症。女性疾病类型复杂多样，但是，患病以后普遍心理承受压力增加^[1]。常规管理的方式，主要是按照诊断的日常需求，完成对应的护理工作。但是，此种管理方式局限性较大，问题较多，稍有不慎，还会影响产妇与胎儿的身心健康。为了提高妇产科护理管理质量，就需要相关的人员，秉承科学的思想理念，增强护理能力与技巧，为患者提供优质、温馨、全面的护理环境^[2]。持续质量改进属于一种全新的管理方式，不仅可以改善妇产科护理质量管理效果，还可以为患者提供更为优质的服务类型。和常规护理管理方法比较，规范性更强，针对性更高。持续质量改进需要保持以下几个原则：（1）过程上的优化和改进。（2）保持持续性的优化和改进。（3）预防性的改进，最大限度防止问题的出现。因此，本次探究主要是将妇产科护理质量管理和持续质量改进有效的结合在一起，保证护理的规范性和监督性，展现良好的推广效果。

1 资料与方法

1.1 资料数据

2021 年 9 月到 2022 年 3 月之间到医院妇产科治疗的患者当中，选择了 72 例作为研究的对象。利用电脑随机抽签的方式，实验组为 36 人，对照组是 36 人。对照组：常规管理方式，实验组：妇产科护理质量管理+持续质量改进的方式。年龄范围在 21 岁到 56 岁之间，实验组平均年龄是（ 41.73 ± 6.23 ）岁，对照组的平均年龄是（ 41.89 ± 5.89 ）岁。以上的数据不存在明显的差异性，（ $P > 0.05$ ），可以实现对比^[3]。

1.2 方法

对照组使用的是常规的管理方式；要结合实际情况，加大专业技能培训的力度，明确沟通的技巧，疾病的类型与危害，实施常规化的健康教育和管理，进行心理上的有效指导，制定日常护理干预措施^[4]。与此同时，还要告知患者需要注意的地方，增强治疗的依从性，降低并发症的出现。

实验组使用的是妇产科护理质量管理+持续质量改进的方式；此种方式要在对照组的基础上，（1）构建护理质量持续改进小组，小组的成员主要是护士长和护理人员、质量控制人员等。不仅要小组成员的专业知识进行培训，还要保持持续性。（2）建立三级质控机制，要结合实际，对护理中存在的问题，实施分析和总结，提高大家的法律认知，最大限

度实现持续性的优化。（3）要结合每一位患者的身体情况，评估潜在的风险性，与此同时，还要对历史中存在的药物过敏史、以往的治疗过程、年龄、高危程度等实施科学化的总结^[5]。结合警示指标，做好对应的护理和巡查工作。一些年老体弱或者是需要手术的患者，就要开启一级护理，家属培训也要做好 24 小时，一旦出现问题，就要及时的上报，合理化的制定动态护理措施^[6]。（4）工作总结，护理人员之间要相互监督，严格按照制度有效执行，最大限度减少护理问题，保持持续性优化。（5）实施合理化的病房管理，优化病房环境，减少其他方面的风险，湿度和温度都要控制在合理的范围内，注意卫生。（6）及时关心患者的动态心理状况，加大科学指导，营造和谐工作氛围，做好总结工作，分析风险成因，对问题进行质量持续纠正。

1.3 统计学方法

使用 SPSS 25.0 软件，在（ $\bar{x} \pm s$ ）的基础上，实施检验，在 t 上，完成。用 χ^2 ，得到重复测量的方差，体现了统计学意义（ $P < 0.05$ ）^[7]。

1.4 观察指标

（1）对比护理质量管理效果。每个项目分数 0-100 分，分数越高，管理的效果越好。（2）对比两组护理满意度，使用调查问卷的方式，分为满意、一般满意、不满意。（3）对比护理满意度，一共是 100 分，较高分数的代表满意度较高。

2 结果

2.1 护理质量评分比较

实验组护理质量总评分明显的高于对照组总评分，体现了可比性（ $P < 0.05$ ）。具体的参见表 1。

2.2 护理满意度比较

实验组总满意的患者人数是 35 例，总满意度是 97.22%，对照组一共满意的患者是 29 例，总满意率是 80.56%，实验组总满意率明显的大于对照组，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体的参见表 2。

2.3 不良事件发生情况比较

实验组跌倒、错用药物、感染都是没有的，出血的 1 例，其他问题的是 1 例，总不良事件的发生率是 2 例，占比 5.56%；对照组跌倒 1 例，出血 2 例，错用药物是 1 例，感染是 2 例，其他问题是 2 例，总不良事件的发生率是 8 例，占比是 22.22%，实验组不良事件的发生率明显的低于对照组，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体的参见表 3。

表 1 2 组护理质量评分比较

组别	例数	病区管理	抢救物品	分级护理	规范服务	总分
对照组	36	74.37 ± 5.36	76.45 ± 5.41	74.43 ± 5.42	75.35 ± 5.28	79.80 ± 2.54
实验组	36	92.65 ± 7.58	93.54 ± 7.36	93.41 ± 7.43	92.74 ± 7.42	91.56 ± 2.56

注： $P < 0.05$ 。

表2 2组护理满意度对比

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	36	11 (0.00)	18 (0.00)	7 (2.78)	29 (80.56)
实验组	36	20 (0.00)	15 (0.00)	1 (2.78)	35 (97.22)

注: $P < 0.05$ 。

表3 2组不良事件发生情况对比

组别	例数	跌倒	出血	错用药物	感染	其他	总发生率
对照组	36	1 (2.78)	2 (5.56)	1 (2.78)	2 (5.56)	2 (5.56)	8 (22.22)
实验组	36	0 (0.00)	1 (2.78)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.78)	2 (5.56)

注: $P < 0.05$ 。

3 讨论

医院的各个科室中都需要一定数量的护理人员, 妇产科的护理管理工作任务繁重, 导致其对管理质量要求较高。目前, 医疗市场竞争日趋激烈, 医疗机制及管理制度出现了重大的变化。不仅仅需要规范护理流程划分护理工作范围, 还要保证护理管理的质量。医院护理质量会直接影响患者对临床护理的质量和效果, 如果不能满足现实的需要, 就会影响医院的整体形象^[8]。从以往的角度看, 使用的都是常规护理的方式, 此种方式已经不能满足当前的发展需求。高质量的临床护理工作能够有效拉近与患者的距离, 提高相互的信任感, 增强临床治疗及护理的配合度。作为医院的重要部门, 妇产科护理工作具有自身独有的特殊性。护理人员在开展护理工作的过程中, 往往会忽视一些风险性的问题, 稍有不慎, 就会导致不良事件的发生。良好的护理质量管理可以保证护理工作的质量, 改善患者的满意度。

妇产科护理管理工作, 要在“以人为本”的基础上行, 加大培训的力度, 增强护理的理念, 融入动态持续性的观点。针对各自管理区域进行责任划分制, 做好护理前、护理中、护理后的相关工作, 保持内容的规范性。持续质量改进从基础出发, 通过循序渐进的管理, 不断发掘并解决护理管理过程出现的问题, 最大限度提高护理的质量。(1) 妇产科护理质量管理问题分析。要根据妇产科的实际管理情况, 加大理论上的研究和检索, 病将这些内容总结到实践当中。要来考虑的因素主要可以分为三个部分。第一部分是患者因素。妇产科接受的疾病类型较多, 但是患者对疾病的了解相对较为贫乏, 心里具有很强的康举行, 不仅治疗的配合程度偏低, 并且治疗的依从性不足。患者之间的身体差异较大, 跌倒、坠床等情况经常会出现。第二部分是护理人员因素。妇产科接受的患者数量较多, 任务相对繁重, 护理的内容较强, 护理的措施一旦不到位, 就会导致实践落实不到位。第三部分, 是其他因素。不管是妇产科的管理制度, 还是规范化的护理流程, 如果不能达到要求, 都会导致护理满意度的降低。在实施护理质量管理问题探究的时候, 要及时的从不同的角度进行分析, 最大限度按照实际, 针对性的制定出合理的优化措施。(2) 持续质量改进措施。第一部分, 是患者因素。妇产科的患者都是女性, 很多都是年龄相对较大。护理人员在面对这部分群体的时候, 要注意自己的语言规范性, 面带笑容, 真实的了解患者的身体状况, 及时的和患者或者是患者的家属进行沟通。另外, 还可以利用新媒体的带动和引导, 使用微信或者是 APP, 强化疾病上的健康知识宣传, 明确疾病发病的成因, 分析临床实践中不同病情可以出现的表现。分析不一样的病情都会出现哪些危害性, 结合专家的建议, 最大限度缓解患者的恐惧心里, 让患者真实的了解自己的病情, 树立良好的治疗信心, 增强治疗的契合度, 提升患者的满意程度。第二部分, 护理人员因素。要按照护理的人员数量, 综合性的安排需要落实相关工作。实施弹性交班制度, 提升护理文书、口头交接及床旁交接的准确性, 动态了解患者的入

院后和入院前的综合状况。建立风险评估机制, 分析重点内容, 增加预见性, 做好警示标识, 提醒患者落实需要注意的问题。护理人员, 还要不断优化沟通技巧, 药物使用和护理技巧, 提高护理水平, 保证内容的全面性。第三部分, 其他因素。工作制度, 主要包含了管理程序、管理操作方式、管理评价标准等, 明确流程, 增强激励管理质量, 保证内容的科学性^[9]。在大家的共同努力下, 倡导人人参与的思想。从自控、监管不同的视角, 增强护理的品质, 促进妇产科护理工作模式的革新。以预见性为基础, 发现和解决问题, 严密的观察, 防止意外的出现。形成规律, 优化、协调、调控各组成要素, 最大限度满足患者个性化的需求。护理人员, 还要以小组为单位, 定期总结, 避免问题再一次出现, 建立属于自己的规范化体系, 为病患提供优质的护理服务。

因此, 妇产科护理管理中持续质量在应用的过程中, 展现了良好的应用效果。在以上的数据中, 可以直观的看到, 实验组护理质量总评分明显的高于对照组总评分; 实验组总满意率明显的大于对照组; 对照组跌倒占比 2.78%, 出血占比 5.56%, 错用药物占比 2.78%, 感染占比 5.56%, 其他占比 5.56%, 总发生率 22.22%。实验组, 跌倒 0, 出血占比 2.78, 错用药物 0, 感染 0, 其他占比 2.78%, 总发生率 5.56%。对照组不良事件发生率明显的高于实验组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

鉴于此, 妇产科护理管理中持续质量的管理方式, 不仅可以增强患者的整体生活水准, 还可以提高治疗的总质量。不断的增加患者满意度, 降低妇产科住院治疗患者不良事件发生率, 提高患者治疗的依从性, 可在临床实践中进行推广。

参考文献:

- [1]崔奥, 刘智清, 张进. 责任制带教联合多媒体教学对提高妇产科实习护士护理质量及操作技能的效果[J]. 卫生职业教育, 2021, 39 (22): 3.
- [2]刘梦晓, 朱莉, 叶科容. 产科护士疼痛知识培训在提升妇产科护理质量中的应用效果分析[J]. 健康必读, 2020, 18 (1): 3.
- [3]裴锦绣. PDCA 循环管理法在妇产科手术护理管理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40 (2): 4.
- [4]郭爱霞, 纪春芬, 马秀银. 品管圈对提升妇产科优质护理质量及护理满意度的作用研究[J]. 心理月刊, 2021 (000-014).
- [5]宋晓莉, 蒋偌男. PDCA 循环管理法在妇产科手术护理管理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 2021, 40 (2): 4.
- [6]张倩睿, 刘瑶, 丁素, 等. SBAR 沟通模式结合交接班清单式管理对妇产科护理工作质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 18 (1): 3.
- [7]刘艳艳, 刘兰兰. 精细化护理模式在剖宫产产妇康复及产科护理质量改进中的应用效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 39 (22): 3.
- [8]韩丽. 整体护理对提高产科护理质量和保障母婴安全的实施临床疗效评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (45): 2.
- [9]刘敏. 以临床案例为导向的护理管理模式对妇产科护士护理能力的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18 (1): 3.