

# 护理质量管理应用于肿瘤科患者的效果分析

刘迎迎

山东省东营市人民医院 山东 东营 257000

**【摘要】**目的：肿瘤科患者应用护理质量管理的效果分析。方法：以我院自2019年4月至2019年7月收治的30名肿瘤患者作为此次研究的观察组，并实施护理质量管理，然后再以2019年8月至2019年11月收治的未实施护理质量管理之前的30名患者为对照组，对比两组患者在实施护理质量管理模式前后护理水平分析、护理风险事件发生情况、护理效果。结果：实施疼痛护理质量管理之后，护理人员责任意识、服务意识、工作水平、实践能力以及面对问题的态度等有了显著提高，并且在实施以后出现护理风险事件的概率明显少于实施之前，此外，在实施之后护理效果也有了很大的改善，两组间数据差异具有统计学意义  $P < 0.05$ 。结论：在肿瘤患者治疗中实施护理质量指标管理，能够很好改善护理质量，有效控制护理风险事件的发生，大大提高患者的生活质量以及满意度，从而有效推动了护理服务的标准化以及规范化，值得进一步推广与实施。

**【关键词】**肿瘤患者；护理质量；效果分析

## 0 引言

恶性肿瘤属于一种常见疾病，它的产生严重危及人们的身体健康与生活质量。伴随着疾病的迅速发展及恶化，其对周围神经的压迫越来越严重，从而导致人的机体严重疼痛，进而给人的身心带来巨大的痛苦，并且还会影响患者继续治疗的信心。当前，怎样实施有效的护理进而控制患者的痛阈，目前已成为临床研究的重点内容。有不少基层医院目前已经设置了疼痛专科护理工作，这在很大程度上控制了患者的痛阈。但因为大部分护理人员及患者对疼痛护理基本知识的匮乏，并且还缺乏对疼痛护理质量的评价标准，这一工作实施起来困难，无依据。为了更好地缓解癌症患者被疼痛折磨的程度，本文就我院的肿瘤患者进行护理质量管理，为更好地实施肿瘤质量管理提供更科学、有效的方法，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

本文以我院自2019年4月至2019年7月收治的30名肿瘤患者作为此次研究的观察组，并实施护理质量管理，然后再以2019年8月至2019年11月收治的未实施护理质量管理之前的30名患者为对照组，其中观察组男14例，女16例，年龄分布在26-75岁之间，平均年龄为43岁。对照组中男15例，女15例，年龄分布在26-72岁，平均年龄43岁。对比两组患者的一般资料无明显差异，不具有统计学意义。

### 1.2 方法

首先组建护理质量管理团队，其中成员包含肿瘤科主任、护士长以及护理护士，由肿瘤科主任编制质量指标管理办法，再由小组成员讨论决定。其次进行深入临床研究，并确定核心管理指标，可以根据患者的入院时间、术前护理、术后护理以及并发症干预等临床表现的护理项目进行定义。再次患者在入院8小时以后可对患者的疼痛程度进行评估，如果疼痛评分大于4分，需尽

快与主治医师取得联系，通过采取相应措施缓解疼痛，在治疗之后的每半小时再对缓解的疼痛进行评估，直到疼痛评分小于4分为止。最后告知患者有关肿瘤疼痛的基本疾病知识，包括子宫的镇痛药物药理学知识，另外还有一些术后的并发症预防等，引导患者树立积极的心态，消除患者的不良情绪<sup>[1]</sup>。

### 1.3 观察指标

记录两组患者在进行护理期间出现的护理事故次数及其原因，并以此为依据进行护理风险数据分析，且计算出两组护理风险的发生率，并通过调查问卷的方式了解两组患者的护理情况，其中涉及基础知识的普及率、患者自我心理疏导普及率、药物不良反应普及率以及生活方式管理普及率和患者护理满意率<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学方法

本次研究的数据均采用SPSS19.0软件进行分析统计，然后采用t对其进行检验，计数资料用%进行描述， $P < 0.05$  差异具有统计学意义。

## 2 结果

实施护理质量管理模式前后护理水平分析对比、护理风险事件发生情况对比、护理效果对比，如表1、表2、表3所示。

表1 护理水平分析对比(分)

时间	解决问题能力	工作责任心	服务意识	实操能力	专业知识水平
实施前	76.2	75.2	83.0	81.20	76.23
实施后	97.8	99.0	96.2	99.20	96.15
t	9.982	10.252	9.620	9.610	11.521
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 护理风险事件发生情况对比 (n(%))

时间	数量	药物漏发	药物错发	药物注射方法错误	药物配置错误	合计
实施前	30	2 (6.67)	2 (6.67)	2 (6.67)	1 (3.33)	7 (23.33)
实施后	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0)	0 (0)	2 (6.67)
X <sup>2</sup>						6.142
P						<0.05

表 3 护理效果对比 [n (%)]

时间	数量	基础知识普及率	自我心理疏导普及率	不良反应普及率	生活方式管理普及率	患者满意度
实施前	30	7 (23.33)	9 (30)	8 (26.7)	9 (30)	15 (50)
实施后	30	26 (86.67)	27 (90)	26 (86.67)	26 (86.67)	29 (96.67)
X <sup>2</sup>		7.120	7.122	7.126	7.460	6.300
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

大部分中晚期肿瘤患者都面临疼痛的折磨, 其主要原因是由于肿瘤的扩大对其周围神经组织压迫越来越严重, 不仅严重影响患者的机体效能, 使其产生痛苦, 并且还会导致患者产生绝望、消极等负面情绪, 从而严重影响患者的生活质量。当前, 怎样采取合理措施有效降低肿瘤患者的疼痛阈值, 已成为临床护理工作重点研

究的内容之一<sup>[3]</sup>。

疼痛护理质量管理属于一种全新的疼痛护理模式, 其主要通过疼痛护理教育、疼痛护理记录以及疼痛病情观察的及时性和评估疼痛的准确性等, 合理制定疼痛护理方案, 以提高患者对疼痛的正确认识以及应对能力, 以便尽可能提高患者的生活质量。其中对患者疼痛病情的及时性管理以及准确性评估的管理可以借助专业的测量工具以便更清楚地掌握患者产生疼痛的时间及程度, 以便有针对性地采样镇痛药物; 疼痛护理教育有效提高了患者及其家属对疼痛基础知识的认识, 并极大地增强了患者的自信心; 疼痛护理记录管理则给护理工作提出了更高的要求。

经过此次研究可以看出在实施疼痛护理质量管理之后, 护理人员责任意识、服务意识、工作水平、实践能力以及面对问题的态度等有了显著提高, 并且在实施以后出现护理风险事件的概率明显少于实施之前, 此外, 在实施之后护理效果也有了很大的改善, 两组间数据差异具有统计学意义  $P < 0.05$ <sup>[4]</sup>。

总而言之, 在肿瘤患者治疗中实施护理质量指标管理, 能够很好地改善护理质量, 有效控制护理风险事件的发生, 大大提高患者的生活质量以及满意度, 从而有效推动了护理服务的标准化以及规范化, 值得进一步推广与实施。

#### 【参考文献】

- [1] 贺春英, 李敏. 应用 PDCA 循环护理模式提高肿瘤患者疼痛药物控制依存性 [J]. 延安大学学报: 医学科学版, 2016, 14(4): 76-77.
- [2] 张燕. 优质护理对肿瘤晚期患者疼痛的临床效果分析及其对患者生存质量的影响 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(15): 15-17.
- [3] 宦红美, 金小芹, 张艳. 护理质量敏感指标在神经内科老年住院患者安全管理中的应用研究. 中国实用护理杂志 35.7(2019): 501-505.
- [4] 黄天雯, 陈晓玲, 谭运娟, 等. 疼痛护理质量指标的建立在骨科病房的应用 [J]. 中华护理杂志, 2015, 50 (2): 148-151.
- [5] 程贤敏. 肿瘤科护士应用分层团队管理模式对护理工作质量的影响 [J]. 国际护理学杂志 38.3(2019): 291-293, 302.
- [6] 江静. 护理风险管理在肿瘤内科患者护理管理中的应用分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019(30): 1-1.