

持续质量改进在泌尿造口病人健康教育中的应用

董亚娟

412702198608123726

【摘要】目的：持续质量改进在泌尿造口病人健康教育中的应用。方法：选取本院2018年6月-2019年6月接收的泌尿造口病人共80例，通过数字表法，将该病患者分为两组，每组各40例。期间，对参照组患者采取常规健康教育，观察组则在健康教育的基础上引入持续质量改进，从而对比两组患者的自我护理能力。结果：观察组患者的自我护理能力，显著优于参照组，差异保有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在对泌尿造口病人进行健康教育的过程中，适时的应用持续质量改进，可以显著提高患者的自我护理能力，继而改善患者的预后。因而，该方法值得临床推广实践。

【关键词】持续质量改进；泌尿造口；健康教育

在临床医学的范畴中，泌尿造口的定义便为原泌尿道器官出现了严重且不可逆转的病变后，患者无法使用尿路成形法促进尿道排尿的恢复。这便需要将尿路间接亦或是直接在腹壁开口，借助新的途径进行排尿。截至目前，泌尿造口常见的原因有膀胱瘤全膀胱切除术等治疗。就实际的情况来讲，完成泌尿造口的患者实际上需要回家进行休养治疗，因此，这就需要患者自身具备一定的自我护理能力，若患者的自我护理能力较差，便很容易导致一系列并发症的出现，继而对患者的预后造成影响^[1]。所以，对泌尿造口病人采取行之有效的健康教育，则备受医学界的关注。正是在这样的背景下，将持续质量改进引入到泌尿造口病人的健康教育中，则开始得到了广泛的关注。基于此，本次实验将围绕着持续质量改进在泌尿造口病人健康教育中的应用进行考量分析，具体分析报告如下：

1 资料方法

1.1 研究资料

选取本院2018年6月-2019年6月接收的泌尿造口病人共80例，通过数字表法，将该病患者分为两组，每组各40例。期间，参照组男35例，女5例，年龄48-77岁，患者平均年龄（ 62.38 ± 3.44 ）岁；观察组患者男34例，女6例，年龄48-78岁，患者平均年龄（ 62.89 ± 3.73 ）岁；经比较发现，两组患者之间的研究资料，并不存在统计学意义（ $P > 0.05$ ），具备可比性。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组患者采取常规健康教育。

1.2.2 观察组

不同于参照组患者，观察组则在健康教育的基础上引入持续质量改进，具体措施如下：（1）组织计划。由护士长为组长，护理组长为负责人，涵盖科室内护理人员，建立相应的改进小组。之后以此为基础，制定持续质量改进计划表。（2）分析现状。对泌尿造口病人健康教育中存在的问题等进行考量，这中间，主要的问题包括老人记忆力下降、表达与理解能力差以及患者家属参与实践少等。（3）整改措施。针对泌尿造口病人健康教育的现状，采取相应的整改措施。首先，强化护理人员的专业素养、理论水平，使其能够更为有效的进行健康教育。其次，在健康教育开展的过程中，要保证教育内容的细致、通俗易懂等，耐心解答患者以及患者心中的疑问，提高患者尤其是老年患者对泌尿造口的认识。此外，在健康教育开展的过程中，还应向患者以及患者家属提供必要的实操机会。最后，在泌尿造口病人出院之后，医护人员则应对患者的出院资料进行登记，并定期采用随访的方式了解患者情况，并指导患者进行自我护理。

1.3 观察指标

对两组患者的自我护理能力进行评价，期间，采用本院自制自我护理能力调查问卷进行此次实验的调查，具体分为优、良、差，患者生活能够完全自理则为优；患者生活能够部分自理，但并不能完全自理则为良；患者生活完全无法自理，完全需要家属协助为差。

1.4 统计学方法

使用SPSS19.00统计学软件进行此次实验的数据分析，计量资料通过均数 ± 平方差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，计数

资料采用百分比表示, t 值与卡方检验, 若 $P < 0.05$, 该差异便保有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的自我护理能力比较

统计数据表明, 参照组患者的自我护理优良率为 77.50%, 观察组患者的自我护理优良率为 95.00%, 观察组显著优于参照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1:

表 1 两组患者的自我护理能力比较

| 组别 | 例数 | 优 | 良 | 差 | 优良率 |
|----------|----|----|----|---|--------|
| 参照组 | 40 | 20 | 11 | 9 | 77.50% |
| 观察组 | 40 | 34 | 4 | 2 | 95.00% |
| χ^2 | | | | | 5.165 |
| T | | | | | 0.023 |

3 讨论

持续质量改进英文简称 CQI, 其是在全面质量管理的基础上逐渐发展的产物。就实际的情况而言, 持续质量改进的核心在于, 在强调终末质量的过程中, 对各个环节的质量进行深度的把控^[2]。因此, 持续质量改进实际上属于一种新的质量管理, 截至目前, 其已经成为了当代质量管理的核心所在。而将其应用于泌尿造口病人的健康教育中, 则能发挥重要的作用。这中间, 持续质量改进的新模式, 能够实现全过程的质量监督, 同时其又在固有质量的基础上, 结合患者实际的实际情况进行健康教育。因此, 将持续质量改进同患者的健康教育融合, 实际上有着一定的必要性。

首先, 持续质量改进运用的前期, 应建立相应的持续质量改进小组, 并以护士长等为主导, 制定科学、合理的持续质量改进表, 以此来为接下来的工作提供支撑。接着, 应对泌尿造口病人健康教育中, 存在着的问题进行谈论反思, 进而采取具有针对性的质量保证措施。期间, 泌尿造口病人健康教育的问题, 主要出自患者层面。其中, 老年人患者受年龄的影响, 其自身理解与认知能力较差, 故而导致健康教育的效果无法得到保证, 而患者的家属因为缺乏专业的护理知识, 所以很难有效的掌

握相应的护理技巧^[3]。基于此, 医护人员应不断提高自身的理论水平、专业素养, 以便更好的开展健康教育。同时, 还应充分给予患者家属以实际操作的机会, 这则有助于患者家属在患者居家休养期间, 指导患者进行自我护理。最后, 医护人员应在泌尿造口病人出院前, 做好相应的登记工作, 并定期对患者进行随访, 以此来考察患者的自我护理情况, 同时针对患者在护理工作中存在着的问题, 做出耐心的解答^[4]。总之, 在对泌尿造口病人进行健康教育的过程中, 应以客观实际为出发点, 将健康教育同持续质量改进, 进行深度的融合, 从而提高泌尿造口病人的自我护理能力, 使患者能够更好地应对疾病^[5]。

本次研究结果表明, 参照组患者的自我护理优良率为 77.50%, 观察组患者的自我护理优良率为 95.00%, 观察组显著优于参照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见, 在泌尿造口病人的健康教育中, 适时地引入持续质量管理, 能够显著提高泌尿造口病人的自我护理能力, 从而使健康教育能够充分效力, 而这对于泌尿造口病人的预后恢复来讲, 则有着不可估量的意义。

综上所述, 在对泌尿造口病人进行健康教育的过程中, 适时的应用持续质量改进, 可以显著提高患者的自我护理能力, 继而改善患者的预后。因而, 该方法值得临床推广实践。

【参考文献】

- [1] 王菊香. 健康教育在提高泌尿造口患者自护能力中的应用效果 [J]. 当代临床医刊, 2018, 31(5): 4023-4024.
- [2] 吴奕红. 路径化健康教育在提高泌尿永久造口患者自我护理能力的应用 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(6): 314-315.
- [3] 徐娟娟, 宋卫东. 持续质量改进在骨科患者健康教育中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(8): 145-147.
- [4] 宋亚平. 持续质量改进在健康教育中的应用 [J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33(1): 64-65.
- [5] 姜巧玲, 王雪静. 多元化健康教育在提升泌尿系造口患者自护能力中的应用研究. 临床医药文献电子杂志, 2006, 072(2019): 89.