

质量控制 在实施血液透析护理质量管理中的意义评价

侯明月

(重庆医科大学附属第三医院 重庆市 401120)

摘要: 目的: 探讨在血液透析患者的护理中加强质量控制的效果。方法: 选取 50 例本院于 2020 年 5 月-2021 年 10 月收治的血液透析患者进行研究, 根据管理方式进行分组, 对照组 (25 例), 观察组 (25 例), 观察两组护理质量。结果: 观察组在消毒隔离、环境卫生等方面的评分均明显高于对照组。结论: 加强对血液透析患者的护理质量管理, 有助于总体护理质量的提升, 为患者的治疗创造良好的条件。

关键词: 质量控制; 血液透析; 护理质量

随着医疗水平的提高, 血液透析逐渐被运用到肾脏疾病的治疗中。经过血液透析, 能够帮助患者清除体内的代谢废物、过多的水分, 调节其水、电解质, 使其达到酸碱平衡。但在血液透析过程中, 仅能够部分代替肾脏的功能, 多数患者仍处于尿少甚至无尿的状态, 如果大量饮水, 不能合理控制食物摄入时间, 可能会引起容量负荷过重、透析不充分等现象, 从而影响透析效果^[1]。有报道指出, 质量管控在血液透析护理中尤为重要, 加强对血液透析患者护理质量的管理, 能够在不同程度上提升患者的护理体验感, 同时对患者的生活质量有一定的改善作用^[2-3]。因此, 本文就质量控制在实施血液透析护理质量管理中的意义进行探讨, 报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的观察对象为 2020 年 5 月-2021 年 10 月在本院接受血液透析治疗的患者, 共 50 例。将采用常规模式进行管理患者纳入对照组 (25 例), 将加强质量控制的患者纳入观察组 (25 例)。对照组中男 16 例, 女 9 例; 年龄: 38-79 岁, 均值: (57.89 ± 6.57) 岁。观察组男 15 例, 女 10 例; 年龄最小者为 36 岁, 年龄最大者为 79 岁, 其平均年龄为 (57.94 ± 6.53) 岁。参与研究者基线资料比较无差异 ($P > 0.05$)。入选者均出现不同程度的肾功能障碍, 需行血液透析治疗; 排除严重感染伴有休克、存在语言功能障碍的患者。

1.2 方法

对照组采取常规管控, 包括评估患者的病情、监测患者的生命体征、检查血液透析设备、常规饮食指导、向患者说明相关注意事项等; 观察组加强质量管控, 具体内容如下:

① 成立质量控制小组, 小组成员包括血透科护士长、护士、质控人员等, 定期对小组成员进行综合培训, 由小组成员共同探讨根据患者的实际情况为其制定护理计划。每周进行一次小总结, 分析在护理工作中出现的问题, 探讨解决问题的方法并实施。抽取部分正在接受治疗的患者对小组成员进行评价, 根据评价结果进行奖惩。

② 治疗环节质控管理, 在患者接受血液透析治疗期间, 护理人员应根据其需要调节透析室内的温度与湿度。主动倾听患者的诉求, 耐心解答患者提出的疑问, 告知患者脱发、内分泌失调等均为正常现象; 向患者家属说明家人陪伴的重要性, 呼吁家属多陪伴、关心患者, 给予患者精神上的支持。

③ 环境感染管控: 由专门负责人对患者透析的环境进行杀菌消毒, 根据区域的功能进行管理, 确保患者在透析过程中处于无菌环境。透析结束后, 使用消毒液对透析机进行消毒, 及时清理被污染的物品, 定期对水处理系统进行化学消毒。

1.3 观察指标

采用本院自制护理质量调查表评估两组的护理质量, 主要包括消毒隔离、仪器管理、无菌操作、环境卫生 4 个内容, 分值均为 0-100 分。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

相较于对照组, 观察组在各方面的护理质量评分均较高差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	消毒隔离	仪器管理	无菌操作	环境卫生
对照	25	56.39 ± 4.21	58.49 ± 5.02	51.22 ± 5.08	54.26 ± 6.34
观察		68.97 ± 6.03	75.31 ± 9.67	71.03 ± 8.67	77.30 ± 9.28
t 值	-	8.553	7.719	9.857	10.250
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3. 讨论

血液透析是通过引流装置将血液引出体外, 连接透析器, 通过弥散、超滤、吸附和对流原理将引至体外的血液与含机体浓度相似的透析液进行物质交换, 同时将净化后的血液回输的过程^[4]。血液滤过、血液灌流等均属于血液透析范畴, 临床中常见的血液透析主要治疗慢性肾衰竭进入到尿毒症期。对于血液透析患者而言, 如果在护理过程中质量方面管理不当, 可能会引起相关不良反应, 影响透析效果。因此, 有必要对血液透析患者的护理工作质量进行质量管控。如本次研究结果所示, 观察组通过在血液透析期间加强对患者护理的质量管控, 患者的护理质量得到显著的提升。其原因在于, 成立质量控制小组, 定期对小组成员进行综合培训, 能够提升护理人员整体专业能力, 培养其责任感, 从而使其在工作中更加细致、认真、专业, 保证各项护理工作全面开展^[5]。与此同时, 加强治疗环节质控管理与环境污染管控, 能够保证透析仪器的正常工作, 减少感染源, 改善仪器管理、无菌操作等达标情况。

综上所述, 在血液透析治疗过程中, 加强对患者护理工作的质量控制, 可有效提升护理质量, 对患者的预后具有较大的帮助。

参考文献:

- [1] 储明月. 基于预警理念的过程质量控制对重症患者连续性血液净化的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(18):3392-3395.
- [2] 李冬梅, 杨培芬, 韦赛颖. 专业平台智能信息系统在血液透析患者健康管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(19):2899-2902.
- [3] 宗海燕. 持续质量改进管理对 ICU 血液透析患者营养状况及不良事件发生的影响[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(03):76-77.
- [4] 马晓英, 王燕, 鲁锋, 等. PDCA 循环理论在医院血液透析机质控管理中的应用效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(15):78-81.
- [5] 王丽. 全程跟踪护理在维持性血液透析患者血管通路持续质量改进中应用效果[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(03):506-507.