

# 在风湿免疫科护理安全中应用持续质量改进的运用效果分析

席丽君

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探讨持续质量改进在风湿免疫科护理安全中应用效果。方法：我院风湿免疫科在2018年5月1日-2020年5月31日接收76例患者作为研究对象，根据持续质量改进实施时间将2018年5月1日-2019年5月31日收治38例患者作为对照组，将2019年6月1日-2020年5月30日收治38例患者作为实验组，对比持续质量改进实施前后护理质量及不良事件发生率。结果：实验组基础护理、护理文书、健康教育、病房质量管理评分比对照组高， $P < 0.05$ 具有统计学意义。实验组患者压疮、跌倒、坠床、用药时间错误不良事件发生率比对照组患者低， $P < 0.05$ 具有统计学意义。结论：在风湿免疫科护理安全中应用持续质量改进可以提高护理质量，降低不良事件发生率，确保患者生命安全。

**【关键词】** 风湿免疫科；护理安全；持续质量改进；应用效果

风湿免疫科是医院重要科室之一，该科室治疗疾病包括退行性病变、关节炎、脊柱关节疾病、风湿热、骨病风湿性病变、软骨等疾病，该科室疾病种类较多，疾病较复杂，为该科室医护人员工作带来一定难度，同时该科室患者需采用多种药物进行治疗，患者易出现并发症，再加上患者自身对病情不够重视，因此易发生不良事件，影响患者恢复<sup>[1-2]</sup>。为了降低不良事件发生率，促进患者快速恢复，该科室需采取有效干预措施，持续质量改进在风湿免疫科护理安全中应用效果较显著。本研究对2018年5月1日-2020年5月31日在我院风湿免疫科进行治疗76例患者作为研究对象，分析持续质量改进在风湿免疫科护理安全中应用效果，具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2018年5月1日-2019年5月31日期间在我院进行治疗38例患者作为对照组，将2019年6月1日-2020年5月30日期间在我院进行治疗38例患者作为实验组，对照组患者最小年龄42岁，最大年龄78岁，平均年龄 $(58.69 \pm 1.31)$ 岁，其中男性患者19例，女性患者19例。实验组患者最小年龄43岁，最大年龄79岁，平均年龄 $(58.97 \pm 2.03)$ 岁，其中男性患者20例，女性患者18例。对照组与实验组患者基础资料对比差异较小， $P > 0.05$ 两组患者具有可比性。

纳入标准：医院伦理委员会对本研究已批准；患者及家属对本研究表示知情，并同意参与其中。

排除标准：患有严重精神疾病患者；配合度差患者；中途退出本研究患者。

### 1.2 方法

对照组患者未实施持续质量改进。实验组患者实施持续质量

改进，具体措施：（1）建立持续质量改进小组，小组成员对医护人员护理质量与护理安全进行监督。（2）医护人员对患者压疮、跌倒、坠床不良事件危险因素进行分析，同时做好交接班工作，在易发生不良事件区域粘贴警示标志，如防滑、防烫伤、防跌倒、注意皮肤等标志。（3）加强科室医护人员安全管理知识培训，向科室医护人员讲述持续质量改进概念及持续质量改进的原则，提高医护人员护理安全意识，对护理安全进行重视。对科室易发生不良事件的风险因素进行分析，将工作重心放在安全用药与护理安全上，对不安全因素进行标记，对患者服药安全及生活安全进行密切观察，根据风险因素制定改进方案。（4）持续质量改进内容：医护人员根据患者实施情况为其进行针对性健康，向患者讲述坠床、跌倒、压疮危险因素，及不良事件发生会产生的后果，对患者发生风险程度进行评估，为其制定相应预防措施。医护人员对患者讲述正确用药方法，在患者病床上增加警示标语，为患者设置防护栏，夜间增加巡视次数，从而降低护理风险。要对风湿免疫科医护人员进行安全知识培训，加强医护人员安全观念。

### 1.3 观察指标

采用自制问卷调查表对两组护理质量进行评估，评估内容包括基础护理、护理文书、健康教育、病房质量管理，每项满分100分，分数越高表示护理质量越高。观察两组患者压疮、跌倒、坠床、用药时间错误不良事件发生率，并进行记录。

### 1.4 统计学方法

将实验组与对照组患者相关数据利用统计学软件SPSS 20.0进行分析，计量资料，以 $\bar{x} \pm s$ 表述，实施t检验，计数资料，以n%表述，实施 $\chi^2$ 检验，统计学检验标准 $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比实验组与对照组护理质量

实施持续质量改进实验组基础护理、护理文书、健康教育、病房质量管理评分高于对照组,  $P < 0.05$  具有统计学意义。(表 1)

表 1 实验组与对照组护理质量比较[分 ( $\bar{X} \pm S$ )]

组别	例数	基础护理	护理文书	健康教育	病房质量管理
实验组	38	92.42 ± 2.57	92.75 ± 1.51	93.06 ± 2.45	93.62 ± 2.83
对照组	38	81.68 ± 3.87	83.44 ± 1.73	84.28 ± 2.17	82.69 ± 2.06
t	-	14.2512	24.9926	24.4221	19.2486
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 对比实验组与对照组患者不良事件发生率

实施持续质量改进实验组患者不良事件发生率显著低于对照组患者,  $P < 0.05$  具有统计学意义。(表 2)

表 2 实验组与对照组患者不良事件发生率对比 (n%)

组别	例数	用药时间				不良事件发生率
		压疮	跌倒	坠床	错误	
实验组	38	1 (2.63)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.63)	2 (5.26)
对照组	38	3 (7.89)	2 (5.26)	2 (5.26)	4 (10.52)	11 (28.94)

### 参考文献:

- [1] 张中香.持续质量改进在风湿免疫科护理安全中对护理不良事件发生率及护理质量的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(15):62+65.
- [2] 何花,赵琳蓉.持续质量改进在风湿免疫科护理安全中的应用及效果[J].影像研究与医学应用,2018,2(05):199-200.
- [3] 王书丽.持续质量改进在风湿免疫科护理安全中的应用及效果研究[J].中国实用医药,2017,12(27):195-196.
- [4] 康文静.持续质量改进在风湿免疫科护理安全中的应用及效果评价[J].中国医药指南,2017,15(21):240-241.
- [5] 刘秋玉,李晓兰,黄霞霞,滕源源,刘霞.持续质量改进在风湿免疫科护理安全中的应用及效果[J].检验医学与临床,2016,13(05):668-670.

照						
组						
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	7.5165
P	-	-	-	-	-	0.0061

## 3 讨论

风湿免疫科是内科学中的新兴学科,风湿免疫科病种较多,病情较复杂多样,同一类型疾病在不同患者身上会发生不同表现,并且病因复杂多变。退行性病变、关节炎、脊柱关节疾病、风湿热、骨病风湿性病变、软骨等疾病是风湿免疫科常治疗疾病<sup>[3]</sup>。在风湿免疫科护理中常出现压疮、坠床、跌倒等不良事件,对患者治疗效果产生影响。随着人们生活水平不断提高,人们对医疗护理服务要求也不断提高。为了提高风湿免疫科护理质量,降低风湿免疫科患者不良事件发生率,提高患者治疗效果,满足患者护理服务需求,需对风湿免疫科实施有效干预。护理安全是检测护理质量关键指标,提高护理安全,可以降低不良反应发生率。持续质量改进是在全面质量管理基础上发展起来的以注重过程管理、环节质量控制的一种质量管理理论<sup>[4]</sup>。在风湿免疫科通过建立持续质量改进小组、对患者压疮、跌倒、坠床不良事件危险因素进行分析、根据风险因素制定改进方案、加强科室医护人员安全管理知识培训、将工作重心放在安全用药与护理安全上,对不安全因素进行标记、对患者实施针对性健康教育、患者讲述正确用药方法、粘贴警示标识、为患者设置防护栏、夜间增加巡视次数,可以提高护理质量,降低不良事件发生率,可以确保患者生命安全,提高患者治疗效果,满足患者护理需求<sup>[5]</sup>。经本研究表明,实验组基础护理、护理文书、健康教育、病房质量管理评分、压疮、跌倒、坠床、用药时间错误不良事件发生率优于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上所述,在风湿免疫科护理安全中应用持续质量改进效果较显著,对提高护理质量,降低不良事件发生率,提高患者治疗效果发挥重要作用。