

多元整合型督查模式在临床护理质量管理的应用

窦爱侠¹ 李子涵²

1. 金乡县人民医院, 山东 济宁 272200

2. 济宁医学院, 山东 济宁 272100

【摘要】 目的 探讨多元整合型督查模式对临床护理质量管理的改善效果。方法 选择我院35个护理病区, 护理人员120名, 择2020年6月至2021年6月行常规管理模式的住院患者150例, 择2021年7月至2022年7月实行多元整合型督查模式的住院患者150例, 分析实施前后护理质量的改进情况。结果 实施后护理人员各项护理质量评分、患者满意度高于实施前($P<0.05$), 不良事件发生率低于实施前($P<0.05$)。结论 多元整合型督查模式的应用可提高临床护理质量和患者满意度, 降低不良事件发生率。

【关键词】 多元整合型督查模式; 护理质量; 应用效果

Application of multiple integrated supervision model in clinical nursing quality management

DOU Aixia¹ LI Zihan²

1. Jinxiang County People's Hospital, Jining, Shandong 272200, China

2. Jining Medical College, Jining, Shandong 272100, China

Abstract: Objective: To explore the improvement effect of multiple integrated supervision mode on clinical nursing quality management. **Methods:** 35 nursing wards and 120 nurses were selected in our hospital, 150 inpatients with conventional management mode from June 2020 to June 2021 and 150 inpatients with multiple integrated supervision mode from July 2021 to July 2022 were selected, and the improvement of nursing quality before and after the implementation was analyzed. **Results:** After the implementation, the nursing quality scores of nursing staff and patient satisfaction were higher than before ($P<0.05$), and the incidence of adverse events was lower than before ($P<0.05$). **Conclusion:** The application of multiple integrated supervision model can improve the quality of clinical care and patient satisfaction, and reduce the incidence of adverse events.

Key Words: Multiple integrated supervision mode; Nursing quality; Application effect

伴随社会经济的发展, 医学技术的进步及各种先进科技的应用等, 不断对临床护理质量提出更高的要求。护理质量可以作为评价医院服务质量的标志之一, 与医院的医疗质量、社会形象以及经济效益存在密切联系^[1]。在当今医疗技术发达, 生活水平逐渐提高的今天, 采取怎样的方法加强护理质量管理, 并获得患者满意是研究的重点课题, 是护理管理者的任务目标。在临床护理质量管理中创建一套具有科学性、先进性、执行性较强督查模式非常关键^[2]。多元整合型督查模式可以将督查指标进行多方面整合, 使用点面结合的方式对督查体系做好全面监管, 致力于实现多元、全面、立体监管。本研究将多元整合型督查模式应用在临床护理质量管理中, 分析应用效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本研究共选择35个护理病区, 护理人员120名, 男性14例、女性106例, 年龄在23~43岁, 均值为(31.45±4.28)岁。选择2020年6月至2021年6月未行多元整合型督查模式的住院患者150例, 男女例数分别为67、83例, 年龄在22~67岁, 均值为(46.79±8.63)岁; 有呼吸系统疾病21例、消化系统疾病30例、泌尿系统疾病18例、循环系统疾病35例、肠道疾病28例、心脑血管疾病10例、其他8例。选择2021年7月至2022年7月实行多元整合型督查模式的住院患者150例, 男女例数分别为70、80例, 年龄在23~69岁, 均值为(47.13±8.54)岁; 有呼吸系统疾病24例、消化系统疾病28例、泌

泌尿系统疾病17例、循环系统疾病31例、肠道疾病32例、心脑血管疾病11例、其他7例。

1.2 纳入标准与排除标准 纳入标准：①患者临床资料、数据齐全；②具备正常的沟通和交流能力；③依从性高。排除标准：①患有精神疾病，无法配合研究者；②存在认知功能障碍；③临床资料缺失；④因各种不可控因素中途退出者；⑤20岁以下，70岁以上。

1.3 干预方法 开展多元整合型督查模式前使用的是常规护理模式，护理人员首先了解患者基本资料，病情状况，依据患者的病情给予对应的护理内容干预。定时检查患者各项生命体征，了解患者需求，询问患者是否有不良症状出现等，如有发生给予及时的干预和处理。对患者进行疾病和护理知识的健康教育，提高患者自我护理能力和自我保健意识。

多元整合型督查模式具体内容。(1) 创建专科护理管理组织，加强医院专科护理管理。①指导、检查专科护理小组工作情况，包括伤口造口管理小组、糖尿病护理小组、静脉治疗护理小组、急危重症护理小组、信息化建设小组、护理培训小组、管路护理小组、静脉血栓栓塞(VTE)护理管理小组、护士礼仪小组、护理会诊小组、男丁格尔护理小组、营养护理小组、不良事件管理小组、远程护理管理小组。②专科护理管理组织制定医院专科护士培训方案，提高护理人员工作能力和技能。③负责专科护理门诊护士的资格审核，指导、检查专科护理门诊工作，持续改进工作质量。(2) 完善护理质量三级管理体系，按照《三级医院评审标准(2020年版)》^[3]、《山东省护理监测指标和三级医院护理质量相关评价标准》^[4]，对病区管理、护理安全、临床护理、护理文书书写、护士对患者病情掌握、护理人员值班与交接班、输血护理管理6项质量考核评价标准进行修订—试行—再修订—培训—运行。(3) 按照护理部—科护士长—护士长三级护理质量管理体系实施护理质控，完善科室护理质量与安全管理工作架构，充分发挥一级质控作用，落实现

专科特点的指标监测，科护士长、护理部严格督导落实，重点对住院患者身体约束、VTE风险评估进行持续监管，与药剂科重点对科室药品、抢救车药品物品管理进行联合监管，体现持续改进，形成闭环管理。(4) 严格护理不良事件管理：不良事件管理继续实施奖励鼓励式上报，每日上报系统动态监测，每例事件督导评价，每季度警示通报，每半年召开小组讨论分析会并形成分析报告，每年对全年上报的不良事件进行成因分析并形成报告。(5) 加强护理信息化建设：通过天使排班系统，规范各班次工作时长及各班名称，实现白班/夜班责任护士数、护理人员实际上班小时数的数据信息化统计；通过医院感染实时监控，增设胃肠管、气管导管项目名称，将PICC、CVC导管进行分类统计，实现全院覆盖、动态监管。(6) 对急诊科快捷护理流程及院前急救护理路径进行重点监管、动态监管。

1.4 观察指标 护理质量评价采用评分制，由考评人员对护理人员进行考核，包括基础护理、病房管理、护理态度、专业能力4方面，满分为100分，分数越高护理质量越好。

通过调查问卷的形式调查患者满意度，内容包括护理态度、专业技能、各项护理操作3方面内容；总分为100分，<60分为不满意，60~85分一般满意，>85分为满意，总满意度=一般满意率+满意率。

比较实施前后不良事件发生率，包括压疮、跌倒、感染等。

1.5 统计学分析 使用软件SPSS22.0计算组间差异性。数据包含计数和计量两种资料类型，分别用 $[n(\%)]$ 和 $(\bar{x}\pm s)$ 形式表示，行 χ^2 、 t 检验，统计结果 $P<0.05$ ，则代表该组数据存在统计学差异。

2 结 果

2.1 比较实施前后护理质量评分 实施后，护理人员各项护理质量评分均高于实施前($P<0.05$)，见表1。

表1 比较实施前后护理质量评分($\bar{x}\pm s$, 分)

时间	例数	基础护理	病房管理	护理态度	专业能力
实施前	120	71.46 ± 4.59	68.74 ± 5.86	75.38 ± 5.10	76.12 ± 6.37
实施后	120	92.57 ± 2.63	88.43 ± 3.44	91.42 ± 1.67	89.82 ± 3.45
t		43.714	31.743	32.742	20.717
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 比较实施前后患者满意度 实施后的患者 满意度高于实施前 ($P<0.05$), 见表2。

表 2 比较实施前后患者满意度 [n (%)]

时间	例数	满意	一般满意	不满意	总满意度
实施前	150	62 (41.33)	67 (44.67)	21 (14.00)	129 (86.00)
实施后	150	84 (56.00)	58 (38.67)	8 (5.33)	142 (94.67)
χ^2					6.451
P					0.011

2.3 比较实施前后不良事件发生率 实施后不良事件发生率低于实施前 ($P<0.05$), 见表3。

表 3 比较实施前后不良事件发生率 [n (%)]

时间	例数	压疮	跌倒	感染	总发生率
实施前	150	2 (1.33)	8 (5.33)	7 (4.67)	17 (11.33)
实施后	150	1 (0.67)	3 (2.11)	2 (1.41)	6 (4.00)
χ^2					5.698
P					0.017

3 讨 论

伴随人们生活水平和思想观念的改变, 想要满足患者的需求必须要提高护理质量, 尽最大可能让患者满意。临床护理质量在整个护理过程中扮演着重要的角色, 必须要有护理质量标准, 管理才更有依据, 各项护理工作才能够有序进行, 致力于为患者提供最优质的服务。在护理质量管理过程中, 以标准化的形式, 按照护理工作内容、特点、流程、管理要求、护理人员及患者特点, 以促进病情改善、患者满意为标准, 制定护理人员严格遵循和掌握的护理工作准则、规定、程序和方法。护理病区要有明确的管理目标和质量标准, 定期进行质量监测、做到达标有计划、有评价、有记录。通过护理工作的开展, 让患者体验到医院的良好护理服务, 加快病情康复。

传统的护理管理机制一般是按照月度进行护理质量检查, 将结果反馈到各个科室, 其存在着一些不足, 护理问题容易重复出现, 护理质量差强人意。多元整合型督查模式的出现可以实现全方位、全程、全面的立体监管^[5]。通过组建专科护理管理组织, 对各个管理小组进行管理和督查, 提高护理人员管理能力, 让护士在不断的学习和实践中成长。另外, 病区护士可以自行查看质量督查中反馈出的问题, 有利于护理人员直接认识到问题的本质, 在之后的工作中做出改进。研究显示^[6], 多元整合型督查模式应用在临床护理质量管理中可以提高患者满意度, 减少不良事件发生率。要不断完善急诊科护理流程及院前急救护理路径 11 项, 重点关注此护理质量,

且相关制度流程还在不断完善中。本研究结果显示, 实施后, 护理人员各项护理质量评分、患者满意度均高于实施前 ($P<0.05$); 实施后不良事件发生率低于实施前 ($P<0.05$), 由此可见, 多元整合型督查模式的应用, 在提高护理管理者和护理人员的能力方面展现了良好的效果, 并提高临床护理质量。

综上所述, 多元整合型督查模式在临床护理质量管理中的应用效果显著, 可提高护理质量, 提升患者满意度, 减少不良事件发生率。

参考文献

- [1] 陈红宇. 护理层级管理对于临床护理服务质量的提高作用探究 [J]. 健康必读, 2019 (15): 278.
- [2] 周蜀梅, 李致慧. 应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量的有效性分析 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (7): 72-74.
- [3] 黄平秀. 临床护理路径联合集束化护理提高护理管理质量的研究 [J]. 医学信息, 2020, 33 (z1): 246-247.
- [4] 储红梅, 蔡义红. 护理安全预警体系构建及在临床护理质量管理中应用效果评价 [J]. 循证护理, 2022, 8 (16): 2261-2264.
- [5] 杨依玲, 伏鑫. 临床护理质量管理控制指标在预防不良事件发生中的应用效果 [J]. 饮食保健, 2020, 7 (8): 160.
- [6] 熊晓菊, 黄丽红, 尹世玉, 等. 多元整合型督查模式在临床护理质量管理中的应用 [J]. 护理学杂志, 2019, 34 (8): 69-71.