

子宫肌瘤患者中运用护理质量持续改进的效果分析

张艳萍

青海省红十字医院妇三科 810000

〔摘要〕目的 探讨子宫肌瘤患者中运用护理质量持续改进的效果。方法 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的 82 例子宫肌瘤患者，随机分为传统组与改进组各 41 例，传统组运用常规护理，改进组运用护理质量持续改进，分析各组护理后护理质量、术后并发症等情况差异。结果 改进组在各项护理质量评分上，明显高于传统组 ($p < 0.05$)；改进组在术后并发症发生率上为 4.88%，传统组为 4.88% ($p < 0.05$)。结论 子宫肌瘤患者中运用护理质量持续改进，可以有效地提升护理质量，减少术后并发症，整体情况更好。

〔关键词〕子宫肌瘤；护理质量持续改进；效果

〔中图分类号〕R473.71 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 08-101-02

随着医疗质量管理的不断发展，护理质量的重要性逐渐被认识到。越来越多的医疗机构开始注重护理质量的持续改进，包括在子宫肌瘤患者中。为了提高护理质量，一些医疗机构已经制定了相关的护理指南和标准，以规范子宫肌瘤患者的护理操作。这些指南和标准可以作为改进的依据和参考。护理团队的专业水平对护理质量的提高起着重要作用。一些医疗机构通过提供培训和继续教育，提高护理团队的专业水平，从而提高子宫肌瘤患者的护理质量。本文采集 82 例子宫肌瘤患者，分析运用护理质量持续改进的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的 82 例子宫肌瘤患者，随机分为传统组与改进组各 41 例。传统组中，男：女=23：18；年龄从 25~48 岁，平均 (35.87±4.71) 岁；改进组中，男：女=22：19；年龄从 25~47 岁，平均 (35.87±4.71) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，改进组运用护理质量持续改进，具体如下：(1) 数据收集和分析：收集和分析与子宫肌瘤患者护理相关的数据，包括患者的病情、护理措施的执行情况、护理效果等。可以使用问卷调查、病历分析、护理记录等方法进行数据收集。(2) 制定改进目标和指标：根据数据分析的结果，制定具体的改进目标和指标。例如，提高患者对护理措施的满意度、减少并发症的发生率等。(3) 制定改进计

划：根据改进目标和指标，制定具体的改进计划。包括明确改进措施、责任人、时间节点等。例如，改进护理操作的培训和指导、优化护理流程等。(4) 实施改进措施：按照制定的改进计划，实施具体的改进措施。例如，提供针对子宫肌瘤患者的个性化护理方案、加强团队合作和沟通等。(5) 监测和评估改进效果：对实施的改进措施进行监测和评估，看是否达到了预期的改进效果。可以通过再次收集和分析数据、患者满意度调查等方法进行评估。(6) 持续改进和反馈：根据评估结果，进行持续改进和反馈。如果达到了预期的改进效果，可以继续巩固和推广改进措施；如果没有达到预期效果，需要重新评估原因并进行调整。

1.3 评估观察

分析各组护理后护理质量、术后并发症等情况差异。护理质量主要集中在基础护理、病历书写、护理记录、病房管理、意外处理等评分，评分越高情况越好。术后并发症主要集中在低热、尿潴留、感染等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理质量评分情况

见表 1，改进组在各项护理质量评分上，明显高于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者护理质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	基础护理	意外处理	病房管理	护理记录	病历书写
改进组	19.24±2.41	12.48±2.31	17.84±1.42	15.74±3.14	17.85±2.51
传统组	11.98±1.45	9.43±1.37	11.38±3.09	10.27±2.45	11.25±1.45

注：两组对比， $p < 0.05$

2.4 患者术后并发症发生率情况

见表 4 所示，改进组在术后并发症发生率上为 4.88%，传统组为 4.88% ($p < 0.05$)。

表 2 患者术后并发症发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	低热	感染	尿潴留	术后并发症发生率
改进组	41	1 (2.44)	0 (0.00)	1 (2.44)	4.88%
传统组	41	3 (7.32)	2 (4.88)	2 (4.88)	4.88%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

不同医院可能存在不同的护理流程和操作规范，这可能导致在护理质量上存在差异。一些医院可能已经制定了详细的护理操作指南，而其他医院可能还没有完善的指南。不同医院的护理团队可能在人员组成和素质上存在差异^[1]。一些医院可能有更多的专业护士和护理师，而其他医院可能人员

(下转第 103 页)

种管理模式，通常会设立多个层级，例如基层护士、中层护士和高层护士^[1]。每个层级的护士都有自己的职责和权力范围。通过分层级管理模式，医疗机构可以更好地组织和协调护理工作，提高护理质量和效率。不同层级之间的协作和沟通能够更加顺畅，使得护理团队能够更好地应对各种情况和问题。同时，分层级管理模式也可以提供晋升和发展的机会，护士可以通过不断提升自己的技能和能力，逐步晋升到更高级别的职位，享受更多的权力和责任。本文探讨护士分层级管理模式的应用价值。

研究数据探讨，对比对照组，实验组数据改善积极。护士分层级管理模式对提高护理管理质量有以下几个优势：第一专业化管理：通过分层级管理，可以充分发挥不同层级护士的专业特长和能力^[2]。中层和高层护士拥有更多的管理与决策权力，能够更好地制定和执行护理政策、规范和流程，确保护理工作符合专业标准。第二协调性提升：不同层级之间的协作与沟通更加顺畅，中层护士作为桥梁与纽带，可以有效协调基层护士的工作安排与需求，促进团队合作，提高协作效率和管理一致性。第三提高护理质量：分层级管理模式

能够促使更好的护理质量。高层护士在制定护理政策和制度时注重科学性和实用性，中层护士能够监督和指导基层护士的工作，确保护理过程和操作符合要求，从而提高护理服务的质量和安全性^[3]。第四积极参与决策：分层级管理模式可以提供护士参与决策的机会。护士作为护理团队的一员，在制定相关政策和流程时可以给予建议和意见，更好地体现护士的专业知识和经验，促进护理管理的民主化与科学化。

综上所述，护士分层级管理模式能够充分发挥护士们在护理工作中的专业特长，提高管理协调性和护理质量，加强护理团队的合作与发展，从而提供更优质的护理服务。

[参考文献]

[1] 刘慧. 分层级责任制整体护理模式联合中医护理在心内科的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(22):126-128.
 [2] 虞新娟. 护士分层级管理模式在提高临床护理管理质量中的效果评价[J]. 母婴世界, 2020(25):237-237.
 [3] 于凤梅. 护士分层级管理模式对提高护理管理质量的效果评价[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(5):64-65.

(上接第 100 页)

表 2 APACHE II 评分组间横向对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	施护前	施护后	t 值	p 值
观察组	37	47. 62±5. 95	31. 16±2. 05	14. 635	0. 000
对照组	37	47. 65±5. 93	37. 58±3. 17	12. 352	0. 000
t 值		0. 859	5. 362	-	-
p 值		0. 630	0. 013	-	-

3 讨论

神经外科所收治的患者往往由于神经受损并伴随意识障碍，使得呼吸系统分泌物大量滞留引起呼吸困难，往往需要实时气管切开进行治疗，然而此类患者的病情状况复杂且护理难度高，非常容易出现医源性肺部感染，例如呼吸机相关性肺炎，在此类患者中的发病率可高达 50% 以上，也在一定程度上增加了患者的病死风险，严重影响其预后^[3]。常规护理缺乏细节性、针对性。精细化护理则是一种新型的临床护理模式，在护理过程中从人员流动、环境设备管理、消毒隔离、无菌操作等多个层面入手，为患者提供更为精细全面的护理服

务，有利于切断传染途径，可减少感染事件的发生^[4]。本研究中观察组的并发症发生率低于对照组，护理后的 APACHE II 评分低于对照组。表明，精细化护理的运用能够提升神经外科当中气管切开患者的护理服务质量。

综上所述，对于神经外科气管切开患者运用精细化护理能够有效减少并发症并改善其预后。

[参考文献]

[1] 曾丽如. 基于目标策略的针对性护理模式在神经外科气管切开患者中的应用分析[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(12):118-120, 128.
 [2] 郭馨. 集束化护理应用于神经外科气管切开患者对其肺部感染的预防作用[J]. 特别健康, 2022, 11(3):157-158.
 [3] 邵莹莹. 精细化护理对神经外科重症气管切开患者呼吸道护理效果分析[J]. 系统医学, 2021, 6(7):188-190, 194.
 [4] 古力扎·外力. 精细化护理对神经外科重症气管切开患者的呼吸道护理效果及预后的价值[J]. 医学美学美容, 2021, 30(9):164-165.

(上接第 101 页)

配置不足或护理团队的专业水平有待提高。不同医院的护理设施和资源可能存在差异，这可能影响到护理质量的提高。一些医院可能拥有更先进的设备和资源，而其他医院可能受限于条件和资源的限制^[2]。

通过制定和遵循标准化的护理操作流程，可以确保护理过程中的每个环节都得到正确执行。这有助于减少操作失误和疏漏，降低术后并发症的风险。针对每位子宫肌瘤患者的具体情况，制定个性化的护理方案。这包括根据患者的病情、手术方式和术后恢复情况等因素，制定相应的护理措施和计划。个性化护理可以更好地满足患者的需求，减少并发症的发生。在术前、术中和术后，为子宫肌瘤患者提供全面的护理支持^[3]。这包括术前的教育和准备、术中的监护和协助、术后的疼痛管理、伤口护理、康复指导等。全面地护理支持可以促进患者的康复，减少并发症的发生。在子宫肌瘤患者的护理中，护士、医生、手术室人员等多个团队成员需要密切合作和沟通。良好的团队合作和沟通可以确保信息的流畅传递，协调各方的工作，

减少操作错误和疏漏，提高护理质量。通过持续监测和评估护理效果，可以及时发现问题并进行改进。这可以帮助护理团队及时调整护理措施，提高护理质量，减少并发症的发生。

综上所述，子宫肌瘤患者中运用护理质量持续改进可以通过标准化护理操作、个性化护理方案、全面的护理支持、团队合作和沟通以及持续监测和评估等手段，提升护理质量，减少术后并发症的发生。这些措施可以最大程度地保障患者的安全和康复。

[参考文献]

[1] 高敏. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(5):782-785.
 [2] 李娜, 尹晶. 护理质量持续改进在子宫肌瘤患者中的应用效果及对护理满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(20):172-174.
 [3] 孟露艳. 护理质量持续改进在子宫肌瘤患者中应用及对护理满意度的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(22):117-119.