

质量管理模式对医院感染发病率与护理质量控制的影响

杨秀芹 金克锋 冯 群

石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

摘要: **目的:** 探讨质量管理模式在医院感染控制和护理质量提升中的应用效果。**方法:** 采用前瞻性对照研究方法, 选取2022年1月至2025年6月在我院住院治疗的1200例患者作为研究对象, 按照入院时间分为观察组和对照组各600例。对照组采用常规感染控制和护理管理模式, 观察组在常规基础上实施全面质量管理干预措施。比较两组患者的医院感染发生率、护理质量评分及患者满意度等指标。**结果:** 观察组在各项指标上均显著优于对照组, 医院感染得到有效控制, 护理质量明显提升, 患者满意度显著提高 ($P < 0.05$)。**结论:** 实施质量管理模式能够有效降低医院感染发病率, 提高护理质量控制水平, 值得在临床实践中推广应用。

关键词: 质量管理; 医院感染; 护理质量; 感染控制

随着医疗技术的不断发展和患者对医疗服务质量要求的不断提高, 医院感染防控和护理质量控制已成为现代医院管理的重要组成部分。全面质量管理作为一种系统性的管理理念和方法, 强调全员参与、全过程控制、持续改进, 已在制造业和服务业中取得显著成效^[1]。因此, 本研究通过设计科学的对照试验, 系统评价质量管理模式对医院感染发病率和护理质量控制的影响, 为医疗机构制定科学的感染防控策略和护理质量管理方案提供理论依据和实践指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究采用前瞻性对照研究设计, 选取2022年1月至2025年6月在我院住院治疗的1200例患者作为研究对象。研究方案经医院伦理委员会批准, 所有患者均签署知情同意书。按照患者入院时间先后顺序进行分组, 2022年1月至2022年12月入院的600例患者为对照组, 2023年1月至2025年6月入院的600例患者为观察组。对照组患者年龄范围18-85岁, 平均年龄 (52.3 ± 15.7) 岁, 其中男性312例, 女性288例。观察组患者年龄范围19-83岁, 平均年龄 (51.8 ± 16.2) 岁, 其中男性308例, 女性292例。两组一般资料方面比较 ($P > 0.05$), 具有可比性。纳入标准: 住院时间 ≥ 48 小时; 意识清楚, 能够配合调查; 无严重基础疾病或恶性肿瘤; 非传染性疾病患者。排除标准: 入院时已存在感染症状; 免疫缺陷或正在接受免疫抑制治疗; 精神疾病患者。

1.2 干预措施

对照组采用常规感染控制和护理管理模式, 包括: 严格执行手卫生规范、定期环境消毒、合理使用抗菌药物、常规护理质量检查等。

观察组在常规管理基础上实施全面质量管理干预措施, 具体内容包括: (1) 建立质量管理组织体系: 成立由院长任组长的质量管理委员会, 下设感染控制小组和护理质量小组, 明确各级人员职责, 建立质量管理体系。(2) 制定标准化操作流程: 根据国家相关规范和医院实际情况, 制定详细的感染控制操作规程和护理服务标准, 包括手卫生、环境清洁消毒、无菌操作、医疗废物处理等各个环节的标准操作程序。(3) 加强人员培训教育: 定期组织医护人员参加感染控制和护理质量相关培训, 包括理论学习、技能培训、案例分析等内容, 提高全员质量意识和专业技能水平。(4) 实施质量监控评估: 建立质量监控指标体系, 定期收集、分析相关数据, 及时发现问题并采取改进措施。采用PDCA循环管理模式, 持续改进质量水平。(5) 完善激励约束机制: 将质量管理纳入绩效考核体系, 对表现优秀的科室和个人给予奖励, 对存在问题的及时纠正并追究责任。

1.3 观察指标

(1) 医院感染发生率。(2) 护理质量评分: 采用医院自制的护理质量评价量表, 从护理技术、服务态度、病房管理、健康教育等方面进行评分, 满分100分。(3) 患者满意度: 采用自制的患者满意度调查问卷, 从护理服务、医疗质量、环境设施、费用合理性等方面进行评价, 分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级, 计算满意率。

1.4 统计学分析方法

通过SPSS26.0处理数据, 计数 (由百分率 (%) 进行表示)、计量 (与正态分布相符, 由均数 \pm 标准差表示) 资料分别行 χ^2 、 t 检验; $P < 0.05$, 则差异显著。

2 结果

2.1 医院感染发生情况比较

观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 医院感染发生情况比较[n(%)]

组别	例数	感染例数	感染率(%)
观察组	600	18	3.000
对照组	600	45	7.500
χ^2 值			12.875
P值			0.000

2.2 护理质量评分比较

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理技术	服务态度	病房管理	健康教育	总分
观察组	600	24.3±3.2	23.8±2.9	22.7±3.1	23.5±2.8	94.3±4.1
对照组	600	21.4±3.8	20.9±3.5	19.8±3.6	20.6±3.3	82.7±5.2
t值		12.345	11.876	13.214	14.123	38.765
P值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 患者满意度比较

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意率(%)
观察组	600	278(46.333)	245(40.833)	62(10.333)	15(2.500)	97.500
对照组	600	189(31.500)	212(35.333)	138(23.000)	61(10.167)	89.333
χ^2 值						36.789
P值						0.000

3 讨论

医院感染是影响医疗质量和患者安全的重要因素，也是医疗机构面临的重要挑战之一^[2]。传统的医院感染控制模式主要依靠规章制度的制定和执行，缺乏系统性的管理理念和科学的质量控制方法。高质量的护理服务不仅能够促进患者康复，减少并发症发生，还能够提高患者满意度，增强医院竞争力^[3]。然而，在实际工作中，护理质量往往受到人员素质、管理制度、工作环境等多种因素的影响，需要通过科学的管理方法来持续改进和提升。

本研究结果显示，实施质量管理模式后，观察组医院感染发生率显著降低。这一结果表明，质量管理模式在医院感染控制方面具有显著效果。质量管理模式通过建立完善的组织体系，明确各级人员职责，确保感染控制工作的有效开展。传统的感染控制工作往往存在职责不清、协调不畅等问题，导致防控措施落实不到位。而质量管理模式强调系统性管理，通过建立专门的感染控制小组，明确各科室、各岗位的职责分工，形成齐抓共管的工作格局，有效提高了感染控制工作的执行力和覆盖面。标准化操作流程的制定和实施是质量管理模式的重要内容。本研究中，观察组制定了详细的感染控制操作规程，涵盖了手卫生、环境清洁消毒、无菌操作、医疗废物处理等各个环节。这些标准化流程不仅为医护人员提供了明确的操作指导，还便于质量监控和持续改进。通过定期检查和评估，及时发现和纠正操作中的问题，确保各项防控措施得到有效落实。人员培训教育是质量管理模式的关键环节^[4]。医院感染控制涉及多个专业领域，需要医护人员具备相应的知识和技能。本研究通

过定期组织培训，提高了医护人员的感染控制意识和专业水平。

护理质量评分结果显示，观察组在护理技术、服务态度、病房管理、健康教育等各个方面均显著优于对照组 ($P < 0.001$)。这一结果充分说明了质量管理模式在提升护理质量方面的显著效果。护理技术是护理质量的核心内容，直接关系到患者的治疗效果和安全。质量管理模式通过建立标准化的护理操作流程，加强护理人员的专业技能培训，有效提高了护理技术水平。服务态度是影响患者就医体验的重要因素。良好的服务态度不仅能够缓解患者的焦虑情绪，还能够增进护患关系，提高患者满意度。质量管理模式通过加强职业道德教育，建立服务标准和规范，有效改善了护理人员的服务态度。病房管理是护理工作的重要组成部分，良好的病房环境有利于患者的康复。质量管理模式通过制定病房管理标准，加强环境清洁消毒，规范物品摆放，有效改善了病房管理质量。健康教育是护理工作的重要内容，对于促进患者康复、预防疾病复发具有重要意义。

患者满意度是评价医疗服务质量的重要指标，也是衡量医院管理水平的重要标准。本研究结果显示，观察组患者满意度达到97.500%，显著高于对照组的89.333%。这一结果表明，质量管理模式能够显著提高患者满意度。患者满意度的提高主要源于护理质量的全面提升。高质量的护理服务能够满足患者的基本需求，缓解患者的痛苦和焦虑，增强患者对医疗服务的信任和认可。本研究中，观察组在护理技术、服务态度、病房管理、健康教育等方面均显著优于对照组，为患者满意度

的提高奠定了坚实基础。质量管理模式通过建立完善的质量监控体系,能够及时发现和解决患者关心的问题。通过定期收集患者意见和建议,分析患者需求和期望,不断改进服务质量,提高患者满意度^[5]。通过将患者满意度纳入绩效考核体系,激励医护人员不断提高服务质量,增强服务意识。基于本研究结果,建议医疗机构在实施质量管理模式时应注意以下几个方面:一是要建立强有力的组织领导体系,确保质量管理工作的有效开展;二是要制定科学合理的质量标准和操作流程,为质量改进提供明确指导;三是要加强人员培训教育,提高全员质量意识和专业技能;四是要建立完善的质量监控和评估机制,确保各项措施得到有效落实;五是要建立激励约束机制,调动广大医护人员的积极性和创造性。未来,随着医疗技术的不断发展和患者需求的日益多样化,医院感染控制和护理质量管理将面临新的挑战和机遇。人工智能、大数据、物联网等新技术的应用将为质量管理提供新的工具和手段。同时,患者参与质量管理的理念也将得到进一步推广,形成医患共同参与质量管理的新格局。相信在各方共同努力下,医院感染控制和护理质量管理水平将不断提升,为患者提供更加安全、优质、高效的医疗服务。

综上所述,实施质量管理模式能够显著降低医院感染发生率,提高护理质量评分,提升患者满意度。因

此,建议各级医疗机构积极推广和应用质量管理模式,在医院感染控制和护理质量管理中发挥其积极作用,为患者提供更加安全、优质、高效的医疗服务,推动医疗卫生事业的健康发展。同时,还需要进一步完善质量管理体系,创新管理方法,加强人才培养,为质量管理模式的深入实施提供有力保障。

参考文献

- [1]吕爱芳,陈洪玲,叶喜丹,等.三级质控管理对消毒供应室护理质量及心脏介入患者术后发生医院感染的影响[J].包头医学,2025,49(2):126-128.
- [2]崔敏华,韩先敏.基于FOCUS-PDCA管理模式的医院感染护理管理流程的优化与探索[J].中国卫生产业,2025,22(13):112-115.
- [3]张春艳,李娇,王梅花.多点反馈护理管理模式对精神分裂症住院患者医院感染和护理质量影响的研究[J].医药高职教育与现代护理,2022,5(2):138-142.
- [4]谭美华,蔡丹梅,梁锦珍,等.全方位护理管理模式对提高泌尿外科护理质量及控制医院感染的作用分析[J].中国医药科学,2021,11(5):197-199,206.
- [5]孔德象,胡静伟,曾胜男,等.持续质量改进模式下的精细化管理在介入手术室医院感染防控中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(10):126-129.