

持续质量改进在医疗质量管理中的运用

郭艳艳

十堰市郧阳区中医医院 湖北 十堰 442500

摘要:目的:在医疗质量管理中运用持续质量改进,分析其实施价值。方法:选取2021年2月-2023年2月期间在我院住院治疗的480例患者。根据其住院时间不同分为2组。其中,2022年2月前住院治疗的240例患者作为对照组,2022年2月后住院治疗的240例患者作为观察组。同时抽取研究期间在我院任职的工作人员60名进行研究。对照组实施常规管理,在此基础上,观察组实施持续质量改进。评估持续质量改进实施前后的医疗质量,比较2组院内感染发生情况、患者满意度。结果:经评估实施持续质量改进后,工作人员手卫生、文书记录、抗菌药物管理、医院感染防控、医疗器械管理、医疗废物管理等方面评分均明显提升,与实施前相比,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组院内感染发生率为5.00%,较对照组的14.58%相比更低,患者满意率为96.67%,较对照组的83.75%相比更高,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在医疗质量管理中运用持续质量改进能够提高医疗质量,减少院内感染情况发生,提高患者满意度,具有推广价值。

关键词:医疗质量;持续质量改进;院内感染

近年来,社会上对医疗安全、医疗服务质量的重视程度明显提升,人们健康意识、维权意识不断增强,新技术及理念不断更新,对医疗质量也提出了更高的要求。医疗质量不仅是医院管理水平的重要体现,同时也直接关系到患者的治疗效果及临床结局^[1]。因此,需要针对当前的医疗新形势,结合患者对医疗服务的质量要求,需要开展全面质量管理。持续质量改进是一种新型管理模式,以全面质量管理为基础,对管理过程中各个环节进行持续管控及改进,从而保证更高质量的医疗服务^[2]。与常规管理模式不同,持续质量改进包括Plan(计划)、Do(执行)、Check(检查)、Act(处理)4个环节,强调持续发现问题并解决问题,形成一个良性的、循环上升的闭环,对提升管理质量具有重要意义^[3]。为分析其对持续质量改进的应用价值,本文将在医疗质量管理中运用持续质量改进,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年2月-2023年2月期间在我院住院治疗的480例患者。根据其住院时间不同分为2组。其中,2022年2月前住院治疗的240例患者作为对照组,2022年2月后住院治疗的240例患者作为观察组。对照组中男性122例,女性118例;年龄20~82岁,平均(47.59±7.60)岁;住院时间3~24d,平均(11.82±1.74)d。观察组中男性127例,女性113例;年龄19~80岁,平均(46.50±7.21)岁;住院时间4~22d,平均(11.76±1.89)d。同时抽取研究期间在我院任职的工作人员60名,男34例,女26例;工作

年限2~18年,平均(10.92±1.43)年;学历:本科及以上学历42名,专科18名。

纳入标准:(1)患者均住院时间 ≥ 3 d;(2)工作人员均工作年限 ≥ 1 年,研究期间工作稳定;(3)所有纳入对象均认知能力、沟通能力、理解能力正常;(4)所有对象均对本次研究知情同意。排除标准:(1)研究期间不在岗工作人员,包括产假、事假、长期休病假等;(2)不愿意参加调查患者;(3)预计生存期低于6周患者;(4)病情危重、入住ICU接受治疗患者等。

1.2 方法

对照组实施常规管理,由科室组长负责日常工作的院感质控监管,发现问题时及时进行整改;片区组长负责每月进行例行检查,并将检查结果汇总,报告院级管理组;院级管理组根据检查结果,将其纳入绩效考核,提出整改意见。在此基础上,观察组实施持续质量改进,具体方法:(1)计划:分析当前医院管理现状,根据以往医疗投诉事件,分析其投诉原因,包括检查/检验、治疗、医患沟通、护理问题等,包括技术类以及非技术类;分析院内感染质量控制情况,分析院内感染相关危险因素;制定医疗质量管理计划,包括基础管理、手卫生管理、文书记录、抗菌药物使用及管理、院感监测及防控、医疗器械管理、医疗废物管理等方面。(2)执行:建立三级质控体系,即“质量控制委员-组长-科室质控组长”,质量控制委员负责对全院工作人群进行管理,包括规范化培训、绩效考核,采取多元化培训方式,包括面授、网络培训、知识竞赛、入科培训等,培

训内容应包括制度、理论及技能、感染防控、环境监测、人员教育等；对工作人员进行手卫生培训，并进行手卫生理论、操作考核，日常监控应用《医疗护理人员手卫生执行情况质控表》评估；加强环境卫生学监测，参考《医院消毒卫生标准》《医疗机构消毒技术规范》，加强环境卫生学管理；对消毒隔离、无菌操作、医疗废物管理、文书书写等均进行详细规定，确保各项医疗工作均有据可依；优化工作制度及控制流程，对重点科室进行加强管理，包括供应室、手术室、血液透析室、呼吸内科等；开展微生物检测，根据微生物检测制定院内感染防控方案，督促各科室落实院感防控措施；对重点环节、重点人群加强细节管理，重点人群包括老年人、婴幼儿、化疗人群、长期使用抗生素人群等；重点环节包括侵入性操作、一次性物品管理、医疗废物处理等；根据不同科室的感染情况，进行精准化防控；落实科室质控上报机制。（3）检查：定期及不定期开展医疗质量评估，检查各项管理制度的落实情况；对科室质控上报、检查发现问题、患者投诉事件进行定期整理、汇总，分析其存在的管理问题。（4）处理：针对阶段性检查结果，拟定整改计划，作为下一阶段的管理重点，并对其落实情况、效果进行动态跟踪，评价其可行性、有

效性。

1.3 评价标准

（1）评估持续质量改进实施前后的医疗质量，对工作人员进行评估，包括手卫生、文书记录、抗菌药物管理、医院感染防控、医疗器械管理以及医疗废物管理等方面，各项评分均为25分，分值越高，提示管理质量越好。（2）评估2组患者的院内感染发生情况，包括手术部位感染、尿路感染、医院获得性肺炎、消化系统感染、中枢神经系统感染以及血流感染等。（3）评估2组患者对医疗服务的满意度，使用自制调查问卷评价，分为非常满意、较满意、不满意3项，根据前2项合计计算。

1.4 统计学方法

数据使用SPSS22.0软件处理，计数资料（%）应用 χ^2 检验。计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）应用 t 检验。 $P < 0.05$ ：差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医疗质量评估

经评估实施持续质量改进后，工作人员手卫生、文书记录、抗菌药物管理、医院感染防控、医疗器械管理、医疗废物管理等方面评分均明显提升，与实施前相比，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 持续质量改进实施前后的医疗质量评估（ $n = 60, \bar{x} \pm s, \text{分}$ ）

组别	手卫生	文书记录	抗菌药物管理	医院感染防控	医疗器械管理	医疗废物管理
实施前	18.60±1.02	17.68±1.23	16.90±1.84	16.43±1.67	17.20±1.08	17.62±1.33
实施后	22.21±0.78	21.84±0.68	21.10±0.53	22.02±0.74	21.74±0.66	20.71±0.84
t	21.777	22.927	16.990	23.705	27.784	15.216
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 院内感染发生情况比较

观察组院内感染发生率为5.00%，较对照组的14.58%

相比更低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 2组患者院内感染发生情况比较[$n = 240, n(\%)$]

组别	手术部位感染	尿路感染	医院获得性肺炎	消化系统感染	中枢神经系统感染	血流感染	总发生率
观察组	3 (1.25)	2 (0.83)	3 (1.25)	2 (0.83)	1 (0.42)	1 (0.42)	12 (5.00)
对照组	10 (4.17)	5 (2.08)	9 (3.75)	6 (2.50)	2 (0.83)	3 (1.25)	35 (14.58)
χ^2	3.87	1.30	3.08	2.03	0.34	1.01	12.48
P	< 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 患者满意度比较

观察组患者满意率为96.67%，较对照组的83.75%相

比更高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 2组患者满意度比较[$n(\%)$]

组别	例数	非常满意	较满意	不满意	总满意率
观察组	240	156 (65.00)	76 (31.67)	8 (3.33)	232 (96.67)
对照组	240	108 (45.00)	93 (38.75)	39 (16.25)	201 (83.75)
χ^2	--	19.39	2.64	22.67	22.67
P	--	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

持续质量改进是一种新型管理模式,与常规管理模式相比,该管理模式更加注重管理过程中的质量控制,通过对管理方案不断优化、改进,能够及时发现工作中的问题,实现管理质量的持续提升^[4]。作为一种持续质量改进模式,强调管理的全面性、系统性,包括人员培训、制度管理、工作人员手卫生管理、文书记录管理、抗菌药物及无菌物品管理、消毒隔离及院感防控管理、医疗器械及医疗废物管理等。与常规管理相比,持续质量改进强调以患者为中心,更加注重患者需求,保证患者安全,提升其满意度^[5]。同时,持续质量改进不仅注重管理计划的制定及实施,还更加注重质量检查及处理环节,通过及时发现工作中存在的问题,并制定改进方案,对整改情况进行动态跟踪,是达到管理质量螺旋式上升、持续优化的关键。此外,持续质量改进遵循预防为主的理念,要求分析影响医疗质量的危险因素,并采取针对性的防控措施,例如环境卫生学监测、院感监测、手卫生管理等,能够有效减少院内感染情况发生^[6-7]。为保证医疗质量,本次研究还将持续质量改进与三级质控体系结合,可实现全面性、全过程性、全员性质量管理,充分调动、挖掘工作人员的工作潜能,保证质量控制效果^[8-9]。

在本次研究中,经评估实施持续质量改进后,工作人员手卫生、文书记录、抗菌药物管理、医院感染防控、医疗器械管理、医疗废物管理等方面评分均明显提升,与实施前相比,差异有统计学意义($P < 0.05$),可见实施持续质量改进能够提高管理质量,提高手卫生执行力,规范文书记录,优化医院感染防控、抗菌药物、医疗器械以及医疗器械管理。从患者院内感染发生情况上看,观察组院内感染发生率为5.00%,较对照组的14.58%相比更低,也证实了持续质量改进模式能够提高医院感染防控效果,可保证医疗安全,改善患者预后。评估2组患者的满意度,可见观察组患者满意率为96.67%,较对照组的83.75%相比更高,差异有统计学意义($P < 0.05$),可见随着管理质量的提高患者满意度也显著提升。为充分发挥持续质量改进的价值,应完善医

疗质量体系,确保质量管理体系能够高效运作。同时,应建立医疗质量控制小组,积极监控医疗质量^[10]。此外,应做好医疗质量的检查及处理,围绕医疗质量改进目标,不断优化管理方案。

综上所述,在医疗质量管理中运用持续质量改进能够提高医疗质量,减少院内感染情况发生,提高患者满意度,具有推广价值。

参考文献

- [1]白卢霞.基于持续质量改进医疗管理模式对儿科病房医院感染发生率的影响研究[J].基层医学论坛,2023,27(6):124-126.
- [2]胡南希,郁扬,吴小华.医疗质量管理考核在医院持续质量改进中的作用分析[J].中国卫生标准管理,2023,14(2):60-64.
- [3]仇霞.外来医疗器械使用的管理现状及全流程持续质量改进对策分析[J].现代仪器与医疗,2022,28(3):17-20.
- [4]张坤和,谭健华.浅谈新形势下持续质量改进在医疗质量管理中的应用[J].基层医学论坛,2021,25(2):270-271.
- [5]董守录.医疗质量管理考核在医院持续质量改进中的应用及可行性研究[J].中国保健营养,2021,31(12):292.
- [6]陈东方,刘亚琴,王宗臻,等.PDCA持续质量改进在外来医疗器械灭菌管理中的应用[J].中国消毒学杂志,2021,38(4):289-292.
- [7]孜亚旦·吾哈甫,古丽娜·达吾列提,麦尔哈巴·麦麦提.医疗质量管理考核应用于医院持续质量改进当中的作用价值探讨[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(45):317-318.
- [8]叶磊.新形势下持续质量改进在医疗质量管理中的问题研究[J].科学与财富,2021,13(26):306-307.
- [9]曾丽欢,曾秀月,陈春燕,等.全流程持续质量改进模式在管腔类医疗器械消毒管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(9):86-89.
- [10]乌兰娜.实施医疗护理责任制管理在持续改进护理质量中的应用及效果评价[J].中国保健营养,2020,30(16):391-392.