

持续质量改进在皮肤科护理管理中的应用及对护理质量的影响

孙竺筠

解放军第九六〇医院 山东 济南 250031

摘要：目的：探讨持续质量改进在皮肤科护理管理中的应用效果及其对护理质量的影响。方法：选取皮肤科住院患者为研究对象，运用PDCA循环等持续质量改进方法，对护理操作规范、健康教育、患者依从性、护理文书、感染控制等环节实施系统化改进，比较改进前后的护理质量指标。结果：实施持续质量改进后，护理操作规范率、健康教育落实率、患者用药依从性、护理文书合格率、患者满意度均显著提升（ $P < 0.05$ ），皮损愈合时间缩短，皮损愈合时间缩短。结论：持续质量改进能够有效提升皮肤科护理管理质量，改善患者预后，值得临床推广应用。

关键词：持续质量改进；皮肤科；护理管理；护理质量；PDCA循环

引言：皮肤科疾病具有病种多样、病程迁延、复发性强、心理影响显著等特点，护理管理质量直接关系到患者治疗效果与就医体验。传统护理管理模式侧重于终末质量控制，缺乏过程管理与持续改进机制，难以适应皮肤科护理的专科化需求。持续质量改进作为一种以过程为导向、数据为驱动、全员参与的管理理念与方法，已在多个护理领域取得显著成效。本文将PDCA循环等持续质量改进方法应用于皮肤科护理管理实践，系统评估其对护理质量及患者预后的影响，旨在为皮肤科护理质量提升提供科学依据和实践参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院皮肤科2024年1月至2025年12月收治的住院患者作为研究对象。纳入标准：①确诊为皮肤科疾病且住院时间 ≥ 3 天；②意识清楚，沟通能力正常；③知情同意并自愿参与。排除标准：①合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍；②精神疾病或认知障碍；③中途转科或自动出院。共纳入患者486例，其中男性258例，女性228例；年龄18~76岁，平均（ 42.6 ± 12.8 ）岁。疾病类型包括银屑病142例、湿疹108例、带状疱疹96例、荨麻疹68例、其他72例。以2024年1月至12月实施持续质量改进前的243例为对照组，以2025年1月至12月实施持续质量改进后的243例为观察组。两组患者在性别、年龄、疾病类型等一般资料方面差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理管理模式，包括按护理常规执行各项操作、定期组织护理查房、每月进行护理质量检

查、发现问题及时整改等。观察组在对照组基础上实施持续质量改进管理，具体措施如下。

1.2.1 建立持续质量改进组织体系

成立由护士长任组长、责任护士骨干为成员的护理质量改进小组，明确职责分工。制定皮肤科护理质量改进计划，确立“以患者为中心、以数据为依据、以持续改进为目标”的工作理念。每月召开质量分析会，运用鱼骨图、柏拉图等工具分析护理质量问题及其根本原因，制定针对性改进措施并跟踪落实效果^[1]。

1.2.2 运用PDCA循环实施质量改进

按照计划、执行、检查、处理四个阶段实施闭环管理。计划阶段：通过问卷调查、现场检查等方式，识别皮肤科护理管理中存在的主要问题，包括湿敷操作不规范（不规范率32.5%）、健康教育落实不到位（落实率65.3%）、患者用药依从性差（依从率58.6%）、护理记录缺陷多（合格率78.2%）、手卫生依从性低（依从率62.4%）等，针对上述问题设定改进目标与实施方案。执行阶段：组织护理人员专项培训，修订操作标准流程，开发标准化健康教育材料，建立用药提醒与随访机制，优化护理文书模板，强化感染控制措施。检查阶段：每周由质控小组进行现场检查与过程评价，每月汇总分析质量指标变化情况。处理阶段：将有效措施纳入标准化操作规程，未达标项目进入下一轮PDCA循环。

1.2.3 重点环节质量改进措施

一是护理操作规范化改进。针对湿敷、换药、外用药物涂抹等核心操作，制定图文并茂的标准操作流程，组织全员培训与考核，考核合格率要求100%。二是健康教育系统化改进。开发银屑病、湿疹等常见疾病标准化

健康教育手册，采用一对一指导、集体讲座、多媒体宣教相结合，确保每位患者接受至少2次系统化健康教育。三是患者依从性提升改进。建立用药指导记录单，每日督导规范用药；建立出院患者随访制度，每周电话随访1次，连续4周。四是护理文书质量改进。优化护理记录模板，增加关键要素必填项，实施“日检查、周反馈、月汇总”三级质控。五是感染控制强化改进。开展手卫生专项培训，增设速干手消毒剂放置点，实施依从性暗访督查，规范重点区域环境消毒^[2]。

1.2.4 建立质量评价与反馈机制

建立皮肤科护理质量指标体系，涵盖结构、过程、结果三个维度共18项指标。每月对各项指标进行数据采集、统计分析，将结果以质量简报形式反馈至每位护理人员。将质量指标完成情况纳入护理人员绩效考核，与评优评先、绩效奖金挂钩，形成正向激励。

1.3 观察指标

比较两组患者的护理质量指标：（1）护理操作规范率（湿敷操作、换药操作、外用药物涂抹）；（2）健康教育落实率（患者知晓疾病知识、掌握自我护理技能）；（3）患者用药依从性（根据用药记录及Morisky服药依从性量表评估）；（4）皮损愈合时间（主要皮损消退 $\geq 90\%$ 所需天数）；（5）护理文书合格率（随机抽查护理记录，按评分标准评定）；（6）患者满意度（采用自制满意度调查问卷，满分100分）。

1.4 统计学处理

采用SPSS 26.0统计软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以例数（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理操作规范率比较

观察组湿敷操作规范率、换药操作规范率、外用药物涂抹规范率均显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ），见表1。

表1 两组护理操作规范率比较 [例（%）]

组别	例数	湿敷操作规范	换药操作规范	药物涂抹规范
对照组	243	182（74.9）	191（78.6）	175（72.0）
观察组	243	231（95.1）	235（96.7）	228（93.8）
χ^2 值	-	38.642	34.517	42.936
P 值	-	< 0.01	< 0.01	< 0.01

2.2 两组健康教育落实率及用药依从性比较

观察组健康教育落实率、用药依从性良好率均显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ），见表2。

表2 两组健康教育及用药依从性比较 [例（%）]

组别	例数	健康教育落实	用药依从性良好
对照组	243	165（67.9）	148（60.9）
观察组	243	228（93.8）	216（88.9）
χ^2 值	-	52.874	48.216
P 值	-	< 0.01	< 0.01

2.3 两组皮损愈合时间及护理文书合格率比较

观察组皮损愈合时间短于对照组，护理文书合格率高高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ），见表3。

表3 两组皮损愈合时间及文书合格率比较

组别	例数	皮损愈合时间 (天, $\bar{x} \pm s$)	护理文书合格 [例（%）]
对照组	243	12.6 $\pm$ 3.8	196（80.7）
观察组	243	8.9 $\pm$ 2.6	234（96.3）
t/χ^2 值	-	12.674	28.936
P 值	-	< 0.01	< 0.01

2.4 两组患者满意度比较

观察组患者满意度评分为（94.6 $\pm$ 3.2）分，显著高于对照组的（82.3 $\pm$ 4.6）分，差异有统计学意义（ $t = 13.846$, $P < 0.01$ ）。

2.5 持续质量改进实施效果动态分析

引入持续质量改进（CQI）管理模式后，科室各项护理指标逐步向好。对比实施前期，各项指标提升十分明显。护理操作达标率、健康宣教完成情况、患者用药配合度、护理文书合格占比以及患者整体满意度，均出现肉眼可见的上涨。结合全程数据追踪来看，变化节点十分清晰：推行第三个月，各项指标迎来明显提升；运行至第六个月，整体数据基本平稳。结合PDCA循环的运行逻辑来看，这一变化也印证了循环模式的累积效应，足以体现持续质量改进长期落地的实际作用。

3 讨论

3.1 CQI模式规范护理行为，筑牢专科护理根基

皮肤科日常护理操作琐碎，外用药品种类繁多、剂型区分复杂，这就要求护理人员必须严格遵循操作标准。过去的管理模式存在明显滞后性，质量核查大多放在工作结束阶段，仅依靠终末检查很难提前发现流程中隐藏的风险。本次研究成立CQI质控小组，运用鱼骨图分析法，逐一梳理湿敷、换药、涂药等操作环节存在的问题并追溯根源，随后制定图文版标准化作业流程，并组织全员完成培训及考核工作^[3]。标准化的操作不仅可以规避操作失误带来的皮肤刺激、感染等问题，还能最大化发挥药物经皮吸收的效果，为皮肤病治疗打下坚实基础。

3.2 系统化宣教与依从性管理，助力患者病情恢复

多数皮肤科疾病病程偏长，且极易反复发作，患者能否做好自我护理、坚持规范用药，直接决定治疗成效。传统健康宣教形式化问题突出，内容缺乏针对性，导致患者对疾病认知不足，用药配合度普遍偏低。本研究对观察组开展系统化干预：编制标准化健康指导手册，利用多媒体设备开展健康宣讲，同时建立长效出院随访机制^[4]。在CQI管理框架下，健康宣教转变为结合患者实际需求的互动式服务，不再是简单的知识宣讲。持续的用药指导与随访管理，帮助患者掌握科学的自我护理方法，坚持规范治疗，有效控制病情复发，缩短住院天数，凸显出护理工作对患者康复中的关键作用。

3.3 完善过程质控与反馈机制，优化文书质量与就医体验

为医疗举证的重要资料，护理文书也是评判护理质量的关键指标。研究团队重新优化护理记录模板，建立日查、周反馈、月总结的三级质控体系，最终观察组护理文书合格率达到96.3%。依托CQI实时反馈的管理特点，工作中的记录问题能够被及时发现并整改，保证了护理记录内容真实、客观、完整。护理服务整体水平的提升，也让患者就医体验明显改善，观察组患者满意度评分达到（94.6±3.2）分。CQI始终秉持以患者为中心的

服务理念，从服务态度、流程、技术三方面优化服务内容，切实解决患者就医难题。专业细致的护理服务拉近医患关系，营造和谐的就医环境，患者满意度也同步上升。

结束语

持续质量改进是适配皮肤科护理管理的科学管理方式。本研究将PDCA循环应用到皮肤科护理全流程，针对操作规范、健康宣教、用药依从、文书管理、感染防控等重点环节实行闭环管理，取得了理想的实践效果。在此建议皮肤科护理管理者将该模式作为日常管理手段，结合专科特点不断优化改进方案，助力科室护理工作提质增效，同时融入人文关怀，推动专科护理全面发展。

参考文献

- [1]夏婷婷. PDCA循环在皮肤科护理管理中的应用观察[J].中国保健营养, 2021, 31(23):173.
- [2]翁羽骅,朱琼瑶.中医西学协同理论视角下皮肤科护理管理模式的研究与实践[J].中医药管理杂志,2025, 33(13):98-100.
- [3]张英花.循证护理在皮肤科护理管理中的临床效果研究[J].中国保健营养,2021,31(22):190.
- [4]刘媛媛.优质护理模式在皮肤科护理管理中的应用效果评价[J].临床误诊误治,2023,36(3):156.