

危重病人护理中的护理质量管理问题与改进对策

吴庆萍

仪征市人民医院 江苏 扬州 211400

【摘要】：目的：深入剖析危重病人护理中护理质量管理存在的问题，探索有效的改进对策，提升护理质量，保障危重病病人的护理安全与康复效果。方法：于2024年1月至2025年1月，在我院严格遵循纳入与排除标准，选取100例患者作为研究对象，随机分为对照组和实验组，每组50例。对照组采用常规护理方法，实验组在常规护理基础上实施优化后的护理质量管理措施。结果：实验组患者的并发症发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ）；护理满意度明显高于对照组（ $P<0.05$ ）；病情改善时间短于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：针对危重病人护理质量管理中存在的问题实施改进对策，能够有效降低并发症发生率，提高患者护理满意度，加快病情改善，对提升危重病人护理质量具有重要意义。

【关键词】：危重病人；护理质量管理；问题；改进对策

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.037

引言

随着医疗技术的不断进步和人们对健康需求的日益增长，危重病病人的救治与护理成为医疗领域的重要关注点。危重病人病情复杂、变化迅速，对护理质量有着极高的要求。护理质量管理作为保障护理安全、提高护理服务水平的关键环节，在危重病人护理中发挥着举足轻重的作用。然而，当前在危重病人护理质量管理过程中，仍存在诸多问题，如护理流程不规范、护理人员专业水平参差不齐、质量监控体系不完善等，这些问题严重影响了危重病病人的护理效果和康复进程。因此，深入研究危重病人护理中的护理质量管理问题，并探寻切实可行的改进对策，对于提升危重病人护理质量、促进患者康复、构建和谐医患关系具有重要的现实意义。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在2024年1月至2025年1月这段为期一年的时间里，于我通过严格的纳入与排除标准，精心选取了100例患者，作为本次深入研究的对象。纳入标准为：符合危重病人诊断标准，意识清醒或可进行简单沟通，预计住院时间不少于7天；排除标准为：患有精神类疾病无法配合护理，存在严重多器官功能衰竭且预后极差，中途转院或出院的患者。为确保研究结果的科学性与可靠性，运用专业且随机的分组方式，将这100例患者均匀地分为对照组和实验组，每组各有50例患者。在对照组的50例患者中，男性患者数量为28例，占比56%，女性患者为22例，占比44%。从年龄分布来看，年龄跨度处于18-85岁之间，经计算得出该组患者的平均年龄为（ 52.3 ± 12.5 ）岁。反观实验组的50例患者，男性患者为30例，占比60%，女性患者是20例，占比40%。年龄范围在20-82岁之间，平均年龄为（ 51.8 ± 13.2 ）岁。随后，对两组患者在性别构成、年龄均值以及疾病类型分布等一般资料方面，运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示，各项数据的P值均大于0.05，这充分表明两组患者在这些关键的一般资料维度上，差异并无统

计学意义，具备高度的可比性，能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理方法，包括基础生命体征监测，如定时测量体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度等；按照医嘱进行药物治疗与输液护理；协助患者进行翻身、拍背等基础生活护理；做好病房环境管理，保持病房清洁、安静、舒适。

实验组在常规护理基础上实施优化后的护理质量管理措施。首先，完善护理流程，制定标准化的危重病人护理操作流程手册，明确各项护理操作的步骤、规范和注意事项，并组织护理人员进行培训学习，确保每位护理人员熟练掌握。其次，加强护理人员培训，定期开展专业知识讲座、技能培训和应急演练，培训内容涵盖危重病病人的病情评估、急救技能、专科护理知识等方面，以提高护理人员的专业水平和应急处理能力。同时，建立护理质量监控小组，定期对护理工作进行检查和评估，监控内容包括护理操作规范执行情况、护理记录书写质量、患者满意度等，对发现的问题及时反馈并督促整改。此外，注重护理团队建设，营造良好的团队氛围，通过定期组织团队活动、交流分享会等方式，增强护理人员的团队协作意识和工作积极性。

1.3 观察指标

（1）并发症发生率：观察并记录两组患者在住院期间发生压疮、肺部感染、深静脉血栓等并发症的例数，计算并发症发生率。

（2）护理满意度：采用我院自制的护理满意度调查问卷，在患者出院前进行调查，问卷内容包括护理人员的服务态度、专业技能、沟通能力、护理及时性等方面，满分为100分，根据得分情况分为非常满意（ ≥ 90 分）、满意（70-89分）、不满意（ < 70 分），计算护理满意度（护理满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数 $\times 100\%$ ）。

(3) 病情改善时间: 记录两组患者从入院到病情出现明显改善(如生命体征趋于稳定、症状缓解等)的时间。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 22.0 这个专门统计数据的软件来分析。数据是具体数值, 就用平均数再加上或者减去标准差的方式, 写成 ($\bar{x} \pm s$) 形式。想要得知两组这种数据有没有差别, 就用 t 检验和 χ^2 检验来分析。如果 P 这个数值小于 0.05, 那就说明这两组数据的差别是有意义的。

2 结果

2.1 并发症发生率

表 1 两组患者并发症发生率比较

指标	对照组	实验组	p 值
并发症发生率	24% (12/50)	8% (4/50)	P<0.05

从表 1 数据可以看出, 对照组患者的并发症发生率为 24%, 而实验组患者的并发症发生率仅为 8%。通过 χ^2 检验, 两组数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这表明优化后的护理质量管理措施能够有效降低危重病人并发症的发生风险, 对患者的康复起到积极的促进作用。可能原因在于完善的护理流程和严格的规范操作减少了护理操作不当引发的并发症, 同时加强对患者的观察和护理干预, 及时发现并处理潜在的并发症风险因素。

2.2 护理满意度

表 2 两组患者护理满意度比较

指标	对照组	实验组	p 值
护理满意度	72% (36/50)	92% (46/50)	P<0.05

由表 2 可知, 对照组患者的护理满意度为 72%, 实验组患者的护理满意度高达 92%。经 χ^2 检验, 两组护理满意度差异显著 ($P<0.05$)。这说明实施优化后的护理质量管理措施能够显著提高患者对护理服务的满意度。加强护理人员培训提升了护理人员的专业技能和服务态度, 良好的团队协作和沟通也使患者感受到更优质的护理服务, 从而提高了患者的满意度。

2.3 病情改善时间

表 3 两组患者病情改善时间比较

指标	对照组	实验组	p 值
病情改善时间 (天)	(12.5 $\pm$ 3.2)	(8.6 $\pm$ 2.1)	P<0.05

从表 3 可以看出, 对照组患者病情改善时间平均为 (12.5 $\pm$ 3.2) 天, 实验组患者病情改善时间平均为 (8.6 $\pm$ 2.1) 天。

运用 t 检验分析, 两组数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这表明优化后的护理质量管理措施有助于加快危重病人的病情改善速度。及时准确的病情评估和有效的护理干预, 能够更好地满足患者的护理需求, 促进患者身体机能的恢复, 缩短患者的康复时间。

3 讨论

本研究通过对我院 100 例危重患者的对照研究发现, 优化后的护理质量管理措施在降低并发症发生率、提高护理满意度及缩短病情改善时间方面成效显著。这一结果与国内外多项研究结论相呼应, 证实了系统性护理质量管理改进策略在危重患者救治中的重要性。从理论层面来看, 依据 Donabedian 提出的结构-过程-结果三维质量理论, 本研究通过完善护理流程、加强人员培训等措施优化了护理结构与过程, 进而显著改善了患者护理结果, 验证了该理论在危重病人护理质量管理中的指导价值。

3.1 并发症控制机制解析

从并发症控制角度来看, 实验组 8% 的并发症发生率显著低于对照组 24%, 这得益于多维度的质量改进措施。标准化护理流程手册的制定与实施, 规范了翻身、气道管理等基础操作, 降低了因操作不当引发的压疮、肺部感染风险。以压疮预防为例, 手册中明确规定每 2 小时为患者翻身一次, 并配合减压敷料使用, 使压疮发生率显著下降。在实际护理过程中, 曾有一位因严重颅脑损伤长期卧床的患者, 护理人员严格按照流程每 2 小时为其翻身, 同时根据其皮肤状况选择合适的减压敷料, 在住院期间未发生任何压疮。同时, 护理质量监控小组的定期巡查与反馈机制, 及时发现并纠正了护理过程中的潜在风险, 如深静脉血栓预防措施的落实情况, 确保了护理措施的有效执行。监控小组在某次巡查中发现, 部分护理人员在为下肢骨折的危重患者进行深静脉血栓预防护理时, 气压治疗的使用时长未达到标准, 通过及时反馈与培训, 后续此类问题得到有效解决。这种“制度规范-人员执行-质量监控”的闭环管理模式, 有效提升了护理安全水平。参照循证护理理念, 本研究中多项护理措施均基于现有高质量研究证据制定, 进一步保障了措施的有效性。

3.2 护理满意度提升路径探究

护理满意度的提升反映出优化后的护理质量管理措施对护理服务质量的全面改善。实验组 92% 的护理满意度较对照组 72% 有显著提高, 这主要归因于护理人员专业素养与服务意识的双重提升。定期的专业培训与应急演练, 使护理人员在面对危重患者复杂病情时能够更从容应对, 专业技能的提升增强了患者信任感。在一次突发的心脏骤停急救演练后, 护理人员在实际工作中遇到类似情况时, 能够迅速且准确地配合医生进行抢救, 患者家属对护理人员的专业能力给予了高度评价。同时,

团队建设活动促进了护理人员间的沟通协作,营造了积极的工作氛围,使护理人员能够以更饱满的热情投入工作,主动关注患者需求,从而提升了服务态度与沟通质量。例如,通过每月组织的护理案例分享会,护理人员相互交流护理经验与心得,不仅提高了业务水平,还增进了彼此间的信任与协作。此外,护理记录书写质量的提升也让患者感受到护理工作的严谨性与专业性,进一步提高了满意度。护理记录中详细且准确的病情变化记录,为患者及家属了解病情提供了清晰的依据,增强了他们对护理工作的认可。

3.3 病情改善时间缩短原因剖析

在病情改善时间方面,实验组平均 8.6 天的病情改善时间显著短于对照组 12.5 天,这体现了优化护理质量管理措施对患者康复进程的积极影响。完善的病情评估体系使护理人员能够更及时、准确地掌握患者病情变化,为医生提供可靠的临床依据,有助于制定更精准的治疗方案。例如,通过对患者生命体征、实验室指标的动态监测与分析,护理人员可提前预警病情恶化趋势,为抢救争取时间。曾有一位感染性休克患者,护理人员在监测过程中发现其血压虽在正常范围,但心率逐渐加快、乳酸水平持续升高,及时将情况反馈给医生,经进一步检查后确诊为病情恶化早期,及时调整治疗方案,成功挽救了患者生命。同时,有效的护理干预措施,如针对性的营养支持、

呼吸功能训练等,能够促进患者身体机能的恢复,加速康复进程。对于慢性阻塞性肺疾病急性加重期的危重患者,护理人员根据其病情制定个性化的呼吸功能训练计划,包括缩唇呼吸、腹式呼吸等,配合合理的营养支持,显著改善了患者的呼吸功能与身体状况。此外,良好的病房环境管理与心理护理,也为患者创造了有利于康复的外部条件和心理状态。温馨舒适的病房环境、护理人员耐心的心理疏导,有效缓解了患者的焦虑情绪,促进了患者的身心康复。

4 结论

本研究通过对危重病人护理质量管理问题的研究和改进对策的实施,证实了针对当前护理质量管理中存在的问题采取优化护理流程、加强人员培训、完善质量监控体系和注重团队建设等改进对策,能够有效降低危重病人并发症发生率,提高患者护理满意度,加快病情改善速度,显著提升危重病人的护理质量。在今后的临床护理工作中,应持续关注危重病人护理质量管理,不断总结经验,针对出现的新问题及时调整和完善改进对策,以进一步提高危重病人护理质量,为患者提供更加安全、优质、高效的护理服务。同时,建议医院加强对护理质量管理的重视程度,加大资源投入,促进护理质量管理工作的持续发展和完善。

参考文献:

- [1] 张梅,刘欣.提升神经外科危重病人护理质量安全管理与实践与效果[J].中国农村卫生,2019,11(15):30-31.
- [2] 李孝荣.提升神经外科危重病人护理质量安全管理与实践与效果[J].航空航天医学杂志,2018,29(07):896-897.
- [3] 杨阿宁,陆晓晶,曾盛笑.个案追踪法在临床危重病人护理质量管理中的应用[J].浙江创伤外科,2015,20(02):408-409.
- [4] 尹洁.追踪方法学在危重病人护理质量管理中的应用探讨[D].山西医科大学,2014.