

• 护理管理 •

重庆市公立综合医院医疗质量安全项目及 护理参与执行状况调查

伍小群¹, 丁福¹, 付显芬², 徐志会³, 付荣娟⁴, 蓝燕¹

摘要:目的 从护理管理视角了解重庆市公立综合医院执行《2021年国家医疗质量安全改进目标》(10项)状况,为持续改进医疗护理质量提供参考依据。方法 采用自制问卷选取重庆市77所二级及以上公立综合医院护理部进行调查。结果 73所(94.81%)医院护理部参与了年度目标执行;61所(83.56%)医院护理部主导了降低血管内导管相关血流感染发生率;核心策略中开展业务培训执行率最高(94.52%),建立并实施多部门合作方案最低(28.77%)。认为信息系统不能完整提供相关数据、护理部无专人负责等是主要影响因素;二级医院护理部无专人负责、不能及时获得目标实施信息、缺乏相关技术专家指导、无信息系统提供数据支撑等4项安全管理隐患发生率显著高于三级医院(均 $P<0.05$)。结论 重庆市二级及以上公立综合医院护理部年度目标改善执行参与率、核心策略执行力等均需要进一步提升,二级医院更应加强相应制度与信息化建设,强化医护人员培训,以全面提升医疗护理质量安全与服务品质。

关键词:公立综合医院; 医疗质量; 护理质量; 安全; 目标; 现况调查

中图分类号:R47;C931.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.20.064

Status of medical quality and safety projects and nursing participation in public general hospitals in Chongqing

Wu Xiaoqun, Ding Fu, Fu Xianfen, Xu Zhihui, Fu Rongjuan, Lan Yan, Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

Abstract: **Objective** To comprehend the execution status of the 2021 National Healthcare Quality and Safety Improvement Goals (10 goals) in public general hospitals in Chongqing from nursing management perspective, and to provide reference for continuous quality improvement. **Methods** A self-designed questionnaire was used to investigate the nursing departments of 77 secondary and higher-level public general hospitals in Chongqing. **Results** Of the participants, 73 (94.81%) participated in this initiative and 61 (83.56%) took the lead in reducing the incidence of catheter-related bloodstream infections. Among core strategies, the highest implementation rate was observed in conducting professional training (94.52%), while establishment and implementation of interdisciplinary cooperation exhibited the lowest rate (28.77%). Factors such as incomplete data provision by information systems and absence of dedicated personnel in charge of this task in nursing departments were identified as primary influencing factors. The incidences of potential safety hazards, including lack of dedicated personnel in charge of this task in nursing departments, lack of timely access to information of goal implementation, lack of instruction from technical experts, and lack of data support from information system, were significantly higher in secondary hospitals compared with tertiary hospitals (all $P<0.05$). **Conclusion** The participation rate in the annual goal initiative and the implementation of core strategies need to be further improved in secondary and higher level public general hospitals in Chongqing. Secondary hospitals, in particular, should strengthen the development of relevant regulations and information technology infrastructure, intensify training of healthcare staff, and there by comprehensively enhance medical safety and care quality.

Key words: public general hospitals; medical quality; quality of care; safety; goal; status quo survey

为构建优质高效的医疗质量管理与控制体系,解决我国医疗资源发展不充分、医院资源分布不平衡、医疗质量安全仍有薄弱环节等^[1]难题,国家卫生健康委员会在2021年2月发布了《2021年国家医疗质量安全改进目标》(以下简称《年度目标》)^[2],提出了提高急性ST段抬高型心肌梗死再灌注治疗

率、提高急性脑梗死再灌注治疗率、降低血管导管相关血流感染发生率等“七提高三降低”的10项改进目标,并解释了各个改进目标的内容和意义,阐明了让目标落地的核心策略。这是我国首次从国家层面提出年度国家医疗质量安全改进目标。目标管理是经过实践检验的现代管理方法,也是世界发达国家和国际组织用于医疗卫生领域管理的通用方法^[3]。研究表明,实施以目标管理为导向的质量改进可有效改善医院安全文化,减少可预防的危害,提升医疗质量水平^[4-6]。护士直接参与医疗服务过程,为患者提供直接服务,护士参与实施质量改进对于医疗质量安全建设和实施至关重要^[7]。目前,国内对医疗

作者单位:1. 重庆医科大学附属第一医院护理部(重庆,400016);2. 重庆市长寿区人民医院;3. 重庆市合川区人民医院;4. 重庆市垫江县人民医院

伍小群:女,硕士在读,主管护师

通信作者:丁福,734403117@qq.com

收稿:2023-05-02;修回:2023-06-20

质量安全改进目标的实施状况等相关问题的调查研究较少,如何评价核心策略的执行情况和有效达到年度目标要求,有利于健全质量改进体系,提升质量安全水平。本研究基于护理管理视角调查年度目标执行情况及影响因素,为进一步推进年度目标的落实和持续改进提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用分层随机抽样法,根据重庆市规划局提出的“一区两群”城镇空间格局,在主城都市区、渝东北城镇群、渝东南城镇群 3 个区域所包含的 38 个区县,各选取至少 1 所二级及以上公立综合医院进行调查。纳入标准:重庆市二级及以上公立综合医院。排除标准:军队医院,专科医院,民营医院。

1.2 调查方法

1.2.1 调查问卷的编制 由课题组成员根据目标相关管理制度^[2,8-9]、控制指标^[10]、管理规范^[11-13]、诊疗指南^[14-16],通过查阅国内外文献,制定包括 3 个方面 44 个条目的问卷初稿,然后邀请 7 所医院的 15 名相关领域管理人员(医院管理 2 人,医疗质量与安全质量管理 5 人,医院感染管理 3 人,护理管理 5 人;男 7 人,女 8 人;临床医疗 3 人,临床护理 3 人,行政 9 人;本科 5 人,硕士 7 人,博士 3 人;副高级 10 人,正高级 5 人)进行小组讨论与修改,由课题组成员统筹后形成初步调查问卷,再呈送上述专家审核。最后形成“重庆市二级及以上公立综合医院护理部执行医疗质量安全年度目标现况调查问卷”(下称调查问卷)。调查问卷包括 3 个部分:①医院基本信息。医院类型、等级、开放床位、配置护士人数、所在行政区域等 9 项。②护理部参与年度目标情况。护理部是否参与年度目标落实,护理部未参与年度目标落实的原因,护理部参与了哪些年度目标落实等 11 项。③护理部主导(全程负责)年度目标情况。护理部主导了哪些年度目标的落实,护理部采取了哪些措施完成主导部门的职责,护理部主导年度目标的实施方案中征求了哪些部门的意见等 24 项。

1.2.2 实施调查 2022 年 4—5 月,课题组成员与被调查医院的护理部主任电话联系,取得知情同意后,发放问卷星链接进行资料收集。调查问卷由医院护理部主任填写。为提高问卷质量,在截止时间临近前对未提交问卷的医院进行电话提醒。课题组对回收的问卷逐条进行审核,对缺项、漏项、有疑问的问卷进行电话或邮件问询补充完整。保证问卷的真实性,确保每区、县符合条件的医院都参与本次调查。共收回 88 份问卷,剔除重复、数据不完整的问卷,77 份完整有效,有效回收率 87.50%。

1.3 统计学方法 采用 Excel 2019 和 SPSS 26.0 软件双人录入数据,行描述性分析、 χ^2 检验及 Fisher 精确概率法。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 调查对象一般资料 77 所医院中三级医院 35 所,二级医院 42 所;市属医院 10 所,县属医院 67 所;处于主城区 50 所,渝东北三峡库区 19 所,渝东南武陵山区 8 所;大学附属医院 8 所,非大学附属医院 69 所;医院开放床位 <500 张 15 所,500~1 000 张 35 所,1 001~1 500 张 18 所,>1 500 张 9 所;护理部参与医院年度目标改进 73 所,占 94.81%;73 所医院中主导医院改进目标 9(降低血管导管相关血流感染发生率)61 所,占 83.56%。

2.2 护理部参与执行年度目标情况 73 所医院护理部参与 10 项目标平均执行率为 46.33%,其中目标 9“降低血管内导管相关血流感染发生率”参与率最高(95.89%),目标 3“提高肿瘤治疗前临床 TNM 分期评估率参与率”最低(6.85%)。核心策略执行最高为开展业务培训(94.52%),最低为协助牵头部门建立转诊方案(28.77%),见表 1。

表 1 护理部参与年度目标执行情况($n=73$)

类别	项目	医院 (所)	构成比 (%)
年度 目标	目标 1 提高急性 ST 段抬高型心肌梗死再灌注治疗率*	16	21.92
	目标 2 提高急性脑梗死再灌注治疗率*	20	27.40
	目标 3 提高肿瘤治疗前临床 TNM 分期评估率	5	6.85
	目标 4 提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率*	27	36.99
	目标 5 提高静脉血栓栓塞症规范预防率*	50	68.49
	目标 6 提高病案首页主要诊断编码正确率	14	19.18
	目标 7 提高医疗质量安全不良事件报告率*	61	83.56
	目标 8 降低住院患者静脉输液使用率	40	54.79
	目标 9 降低血管内导管相关血流感染发生率*	70	95.89
	目标 10 降低阴道分娩并发症发生率*	33	45.21
核心 策略	协助牵头部门制定组织管理架构	53	72.60
	协助牵头部门开展业务培训	69	94.52
	协助牵头部门制定操作标准	58	79.45
	协助牵头部门组建多学科治疗技术团队或专项工作小组	47	64.38
	协助牵头部门建立并实施多部门合作方案	21	28.77
	协助牵头部门制定目标实施监测及评价方案	44	60.27
	协助牵头部门进行临床督导	62	84.93
	协助牵头部门进行目标落实的数据收集	59	80.82
	协助牵头部门进行目标落实的数据分析	57	78.08
	协助牵头部门制定促进目标持续改进的方案	56	76.71

注: * 为《2021 年国家医疗质量安全改进目标说明》中明确护理部参与治疗技术团队或专项小组。

2.3 护理部主导年度目标核心策略情况 三级医院护理部大部分核心策略的执行率高于二级医院,见表 2。

2.4 医院护士情况及培训 77 所医院护士共 43 558 人。学历:专科及以下 16 416 人(37.69%;中专 992 人,大专 15 424 人),本科 26 760 人(61.44%)、硕士及以上 382 人(0.88%)。职称:初级 31 936 人(73.32%),中级 9 369 人(21.51%),高级

2 253 人(5.17%)。71 所医院护理部针对主导及参与部分的年度目标开展了相关业务培训,见表 3。但

全市未形成统一的培训体系,未明确培训的相关方案,各医院自行制定培训方案。

表 2 护理部主导执行年度目标核心策略总体情况及不同级别医院比较

n(%)

核心策略	总体 (n=73)	三级医院 (n=34)	二级医院 (n=39)	χ^2	P
制定组织管理架构	58(79.45)	29(85.29)	29(74.36)	1.330	0.249
开展业务培训	68(93.15)	29(85.29)	39(100.00)		0.019
制定操作标准	63(86.30)	29(85.29)	34(87.18)	0.000	1.000
组建多学科治疗技术团队或专项工作小组	45(61.64)	24(70.59)	21(53.85)	2.153	0.142
建立并实施多部门合作方案	44(60.27)	23(67.65)	21(53.85)	1.445	0.229
制定目标实施监测及评价方案	52(71.23)	26(76.47)	26(66.67)	0.852	0.356
进行临床督导	60(82.19)	31(91.18)	29(74.36)	3.510	0.061
进行目标落实的数据收集	65(89.04)	31(91.18)	34(87.18)	0.029	0.865
进行目标落实的数据分析	54(73.97)	27(79.41)	27(69.23)	0.978	0.323
制定促进目标持续改进方案	50(68.49)	25(73.53)	25(64.10)	0.748	0.387

表 3 各医院开展护理专项培训情况(n=73)

项目	医院(所)	百分率/比(%)
培训方式*		
线下理论讲授	67	91.78
线上理论讲授	42	57.53
线下操作演示	49	67.12
线上操作演示	40	54.79
培训方法*		
情景模拟	45	61.64
小组讨论	47	64.38
案例分析	54	73.97
标准化病人	26	35.62
理论讲授	5	6.85
培训师资		
院内专家	34	46.58
院外专家+院内专家	39	53.42
院内培训团队*		
相关专业医生	49	67.12
相关专业护士	71	97.26
医院感染管理科人员	57	78.08
医务处(科)人员	37	50.68
信息管理人员	30	41.10
实验室技师	13	17.81
临床药师	12	16.44
放射科医生	6	8.22
培训频次		
每月 1 次	51	69.86
每季度 1 次	18	24.66
每半年 1 次	5	6.85
每年 1 次	3	4.11
培训效果评价*		
理论考试	30	41.10
随堂测验	36	49.32
临床应用	56	76.71
目标值变化	42	57.53
培训对象评价	21	28.77

注:* 为多项选择。

2.5 不同级别医院年度目标执行的影响因素比较

见表 4。

3 讨论

3.1 重庆市二级及以上综合公立医院年度目标执行情况

3.1.1 年度目标参与和执行均需进一步提升 对照《2021 年国家医疗质量安全改进目标》中的相关要求,77 所医院中 94.81% 的医院护理部参与年度目标执行,且多数医院落实了制定组织管理架构、开展业务培训、制定操作标准、组建多学科技术团队或专项工作小组等核心策略。此外,83.56% 的医院护理部主导了目标 9“降低血管导管相关血流感染发生率”,这与 2021 年国家卫健委发布的《医疗质量管理与控制指标汇编(3.0 版)》^[10]、重庆市卫健委印发的《关于进一步加强医疗质量控制落实 2021 年质量安全改进目标的通知》^[17]要求的护理专业质量控制指标一致,而部分护理部未主导该目标可能与《三级医院评审标准(2020 年版)》^[18]中该指标为医院感染管理医疗质量控制指标有关,由此可能导致医院在该目标牵头部门的设置上有差异。《2021 年国家医疗质量安全改进说明》中虽明确指出十大目标中至少有 7 项需护理参与治疗技术团队或专项工作小组,但实际工作中,部分目标参与率较低,如仅有 21.92% 的护理部参与提高急性 ST 段抬高型心肌梗死再灌注治疗率、27.40% 参与提高急性脑梗死再灌注治疗率。此外核心策略集中在开展业务培训、临床督导、目标落实的数据收集等,而组建技术团队或专项工作小组、建立并实施多部门合作方案、制定促进目标持续改进的方案等相对执行率较低。这与相关研究结果一致。Spencer 等^[19]研究显示,虽然国家要求医院建立质量改进系统,但在部分医院没有得到广泛的强制执行,严重依赖于自愿参与和实施。因此,重庆市二级及以上公立综合医院年度目标参与率和核心策略执行力均需提高。

表 4 不同级别医院年度目标执行的影响因素比较

n(%)

类别	影响因素	总体 (n=73)	三级医院 (n=34)	二级医院 (n=39)	χ^2	P
组织建设	医院无顶层设计,未建立科学的组织管理架构	15(20.54)	4(11.76)	11(28.21)	3.007	0.083
	牵头部门对各项工作未定期督导落实	14(19.17)	5(14.71)	9(23.08)	0.821	0.365
	护理部人力不足,无专人负责该项工作	38(52.05)	11(32.35)	26(66.67)	8.557	0.003
	相关牵头部门与护理部无工作联系、沟通机制,护理部不能及时获得目标实施的相关信息	29(39.73)	7(20.59)	22(56.41)	9.735	0.002
技术指导	标准、制度、流程虽设计较好,但临床落实不足	31(42.47)	17(50.00)	14(35.90)	1.479	0.224
	医院缺乏相关技术专家,无法提供相应临床指导	32(43.84)	9(26.47)	23(58.97)	7.795	0.005
	护理部不知从何入手开展工作	12(16.44)	3(8.82)	9(23.08)	2.687	0.101
信息化建设	无信息系统提供数据支撑	17(23.29)	4(11.76)	13(33.33)	4.730	0.030
	有信息系统,但不能完整提供相关数据	49(67.12)	22(64.71)	27(69.23)	0.169	0.681
	同一数据有多个出口,且各出口数据不一致	43(58.90)	18(52.94)	25(64.10)	0.935	0.334
团队合作	各部门间未能有效协作	17(23.29)	5(14.71)	12(30.77)	2.624	0.105
	虽明确了团队领队人,但其工作积极性不高	10(13.69)	3(8.82)	7(17.95)	0.624	0.430
	团队成员间对相关目标的理解存在差异	11(15.07)	3(8.82)	8(20.51)	1.939	0.164
激励机制	医院无任何奖励	27(36.99)	11(32.35)	16(41.03)	0.586	0.444
	医院奖励只针对医生团队,护理团队无积极性	32(43.84)	15(44.12)	17(43.59)	0.002	0.964
	医院不支持护理部制定的激励措施	13(17.81)	5(14.71)	8(20.51)	0.418	0.518

3.1.2 护士以初级职称为主,培训体系需要进一步完善

李振香等^[20]研究证明,不同职称、学历的护士配置对护理质量安全呈负相关。本研究显示重庆市二级及以上综合公立医院本科及以上学历占 62.31%,中级及以上职称占 26.68%,但护理人才队伍仍以初级职称为主体(占 73.32%)。贺茜等^[21]研究显示,护士素质提升与在职培训成正相关。合格的护理队伍是提高医院护理安全和质量的重要手段,因此,医院应加强培训相关工作。年度目标作为一项国家级质量改进项目,需要管理者、执行者有较高的业务水平和管理能力,并能结合医院实际情况进行改善。但本研究中 52.05% 的医院护理部无专人负责年度目标工作;43.84% 医院缺乏相关技术专家,无法提供相应临床指导;42.47% 标准、制度、流程虽设计较好,但临床落实不足,这可能与年度目标执行的组织管理架构不清晰、业务培训体系不完善、缺乏专家指导难以保证培训效果和质量有关;也可能与相关指南发布后部分医院的制度、流程更新滞后,或因区域医疗资源差异、医护人员认知不同等因素使指南与临床实践存在一定差距有关,如戴凡等^[22]对 79 所医院 CRBSI 防控现状进行调查,仅 78.5% 的医院结合《血管导管相关感染预防与控制指南(2021 版)》更新了制度、流程,将最佳防控措施落实到实处。

3.1.3 多学科团队定位欠清晰,质量改进团队合作需加强

《2021 年国家医疗质量改进目标》强调通过多学科协作达到“患者安全,理念协同;多部门合作,管理协同;充分强化,专业协同;全程覆盖,流程、内外协同”的目标^[3]。多学科协作模式有利于改善患者结局,是提升医疗整体水平和服务质量的重要环节^[23]。本调查结果显示,作为参与部门,仅 64.38% 的医院护理部协助牵头部门组建技术团队或专项工作小组;作

为主导部门,仅 61.64% 的护理部组建了多学科技术团队,其中三级医院 70.59%、二级医院 53.85%,三级医院的核心策略执行率普遍高于二级医院,这可能与三级医院医疗技术水平、医疗硬件设施、医疗服务水平、医务人员素质普遍优于二级医院,三级医院的质量管理者能够更加宏观地把控质量改进方式及协调多部门合作,对核心策略的执行更能得心应手有关。此外,结果显示,39.73% 的护理部认为相关牵头部门与护理部无工作联系、沟通机制,护理部不能及时获得目标实施的相关信息;23.29% 认为各部门未能有效协作。这与 Nanji 等^[24]研究一致。从年度目标执行困难的影响因素分析,67.12% 的护理部认为医院有信息系统,但不能完整提供相关数据;58.90% 的护理部认为同一数据有多个出口,且各出口数据不一致,其中二级医院均高于三级医院。这可能与二级医院在重视程度、基础设施、人员配置等方面与三级医院尚存在差距,导致目标相关指标数据可获取率相对较低有关。激励策略是医院结合医务人员需求,制定提升工作积极性和生产力的策略,可有效提高医疗质量、激发护理人员自我效能感,提升患者满意度^[25]。然而,本研究显示,36.99% 医院无任何激励,43.84% 医院奖励政策只针对医生团队,导致护理团队无积极性。这可能与重医轻护思想,以及未重视绩效在激励因素中的价值及作用^[26]有关。

3.2 年度目标执行建议

本调查从护理管理视角调查发现,年度目标主要存在管理体系不健全、培训指导不完善、信息化建设滞后、多学科团队合作机制不全、缺乏激励机制等问题,改进建议如下。

3.2.1 卫生行政部门方面 卫生行政部门将《目标》作为重要抓手融入医疗质量安全管理工作中,加快年

度目标相关的各项政策、实践指南、行业标准的配套落实,结合实际探索建立有利于医疗质量安全管理的评价考核机制,以阶段为实施目标,分阶段落实过程监管。卫生行政部门应加大对信息系统软件的开发和投入,开发能涵盖大部分医院的规模化信息系统。

3.2.2 专业质控中心方面 各专业质控中心将牵头目标作为核心工作,成立专家库,建立专家培训、临床指导、评价考核机制,开展多形式、全方位、广覆盖的学术培训。发动上级医院专家分片区深入基层医院,提供专业技术指导。持续建设医疗质量安全数据库,定期发布目标改进进程及相关数据信息,加强质控科研,以质控中心为平台,全方位展示年度目标改进的优秀案例,沉淀质量改进成果,推动质量持续改进。

3.2.3 医院方面 围绕年度目标,结合实际情况分解目标任务和优化实施路径,设定医院甚至是科室层面的各指标目标值,成立院内专项工作小组,专人负责,统筹年度目标相关工作,组织多部门共同参与制定和完善专项质量改进方案,持续完善相应的工作的制度、流程、标准,以激励约束机制推进专项质量管理体系建设。院领导重视院内信息系统的应用,全方位、合理的构建医院信息系统平台。

4 结论

本研究从护理管理视角,调查了重庆市 77 所二级及以上公立综合医院护理部执行年度目标的情况,结果显示,年度目标参与率,核心策略执行力,所有医院均需要进一步提升;存在多学科团队、业务培训质量、信息化建设、激励机制等不能达到推进年度目标有效执行的问题。建议各医院结合实际情况,有计划、分阶段地细化目标任务和实施路径,加强质量管理信息化建设,完善激励约束机制,推进年度目标的有效执行。本研究仅调查了重庆市二级及以上公立综合医院的护理部,数据不能全面代表重庆市医疗机构执行年度目标的情况,未来可将所有类别的医疗机构纳入调查,同时可纳入医疗质量管理人员、临床医护人员等为调查对象,以全面了解年度目标落地情况。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会. 2019 年国家医疗服务与质量安全报告[R]. 北京:国家卫生健康委员会,2020.
- [2] 国家卫生健康委员会. 关于印发《2021 年国家医疗质量安全改进目标》的通知[EB/OL]. (2021-02-09) [2021-09-01]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657/202102/8c53313663284a7ba146648509538ee2.shtml>.
- [3] 马旭东. 创新医疗质量安全管理模式,目标管理助力高质量发展[J]. 中国医刊,2021,56(5):468-469.
- [4] Frush K, Chamness C, Olson B, et al. National quality program achieves improvements in safety culture and reduction in preventable harms in community hospital[J]. *Jt Comm J Qual Patient Saf*,2018,44(7):389-400.
- [5] 王颖,郭晓贝,鲁志卉,等. 基于目标管理理念的护理不良事件规范化管理[J]. 护理学杂志,2020,35(2):1-4.
- [6] 蓝燕,丁福. 目标管理对预防住院患者跌倒的作用[J]. 护

理学杂志,2017,32(1):4-7.

- [7] Bender M, Williams M, Cruz M F, et al. A study protocol to evaluate the implementation and effectiveness of the Clinical Nurse Leader Care Model in improving quality and safety outcomes[J]. *Nurs Open*,2021,8(6):3688-3696.
- [8] 国家卫生和计划生育委员会. 医疗质量管理办法[S]. 2016.
- [9] 国家卫生健康委员会. 关于进一步加强患者安全管理工作的通知[EB/OL]. (2018-04-19)[2023-04-02]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content_5435146.htm.
- [10] 国家卫生健康委员会. 医疗质量管理与控制指标汇编(3.0 版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2021.
- [11] 中国医院协会. 中国医院质量安全管理患者服务输液安全[S]. 2021.
- [12] 中国医院协会. 中国医院质量安全管理医疗安全(不良)事件管理[S]. 2018.
- [13] 中国医院协会. 中国医院质量安全管理住院患者静脉血栓栓塞症防治[S]. 2018.
- [14] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会. 急性 ST 段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南(2019)[J]. *中华心血管病杂志*,2019,47(10):766-783.
- [15] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于印发血管导管相关感染预防与控制指南(2021 年版)的通知[EB/OL]. (2021-03-30) [2023-04-02]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202103/dad04cf7992e472d9de1fe6847797e49.shtml>.
- [16] 中华医学会妇产科学分会产科学组,中华医学会围产医学分会. 正常分娩指南[J]. *中华妇产科杂志*,2020,55(6):361-370.
- [17] 重庆市卫生健康委员会. 关于进一步加强医疗质量控制落实 2021 年质量安全改进目标的通知[S]. 20210.
- [18] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于印发《三级医院评审标准(2020 年版)实施细则》的通知及解读[EB/OL]. (2021-10-09) [2023-04-10]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657/202110/b9fceda937184f259ecae7ece8522d24.shtml>.
- [19] Spencer E, Walshe K. National quality improvement policies and strategies in European healthcare systems[J]. *Qual Saf Health Care*,2009,18 Suppl 1:22-27.
- [20] 李振香,王伟,张静,等. 护士结构配置对护理质量结果指标的影响[J]. *中国护理管理*,2016,16(7):882-886.
- [21] 贺茜,曹晶,吴欣娟. 护士在职培训效果评估的研究进展[J]. *中华现代护理杂志*,2016,22(18):2516-2520.
- [22] 戴凡,吴传芳,谭剑,等. 血管导管相关血流感染预防与控制最佳证据实施现状调查[J]. *中国感染控制杂志*,2022,21(8):774-779.
- [23] 黄天雯,李娜,肖万莲,等. 专科护士主导的护理干预对高龄髌骨骨折患者的影响[J]. *护理学杂志*,2023,38(9):45-48.
- [24] Nanji K C, Ferris T G, Torchiana D F, et al. Overarching goals: a strategy for improving healthcare quality and safety? [J]. *BMJ Qual Saf*,2013,22(3):187-193.
- [25] 杨荆艳,李素云,张莹,等. 以激励模式为导向的绩效评价系统构建与成效[J]. *护理学杂志*,2017,32(20):78-80.
- [26] 李晓,王亚娟,余娟,等. 某三级甲等医院护理人员对医院激励策略满意度的调查研究[J]. *中国医疗管理科学*,2021,11(6):67-73.

(本文编辑 王菊香)