



专项质量指标在呼吸内科痰标本管理中的应用

作者：杜晓妍，王慧，李暘

所在工作单位/机构：青岛大学附属医院市南院区呼吸内科

目的：

分析专项质量指标在呼吸内科痰标本管理中的应用效果。

方法：

选取2017年11月至2018年2月未实施专项质量指标时需要留取痰标本的493例患者为对照组，选取2018年3月至2018年6月实施专项质量指标后需要留取痰标本的451例患者为观察组，比较两组患者痰标本送检率、合格率，并分析痰标本送检率低的前三位因素。

结果：

观察组痰标本送检率及合格率显著高于对照组 ($P < 0.01$) (见表1)；观察组痰标本送检率低的前三位因素分别是患者无痰、痰标本不合格及送检时间延误，对照组痰标本送检率低的前三位因素分别是痰标本不合格、患者忘记留取及医嘱重复 (见表2)。

2.1 两组痰标本送检率及合格率比较，见表1。

表1 两组痰标本送检率及合格率比较 (%)

组别	例数	医嘱痰检份数	痰标本送检份数 (%)	痰标本合格份数 (%)
对照组	493	914	585 (64.0)	515 (56.3)
观察组	451	809	736 (91.0) *	701 (86.7) *

注：与对照组比较，* $P < 0.01$

2.2 两组痰标本送检率低的前三位因素比较，见表2。

表2 两组痰标本送检率低的前三位因素比较 [n(%)]

组别	对照组 (329例)	观察组 (73例)
痰标本不合格	139 (42.2) ^①	14 (19.2) ^②
患者忘记留取痰标本	73 (22.2) ^②	8 (11.0)
医嘱重复	53 (16.1) ^③	4 (5.5)
患者无痰	36 (10.9)	37 (50.6) ^①
送检时间延误	28 (8.5)	10 (13.7) ^③

注：①，②，③分别表示第一，第二，第三位影响因素。

结论：

实施专项质量指标管理后，患者痰标本送检率及合格率明显改善，通过专项质量指标管理实施前后的痰标本送检率原因分析，有利于我们针对性的实施改进措施，提高痰标本送检率。