

# 老年综合评估在提升护理质量中的应用

彭双双 史文文

(北京胸科医院 北京 101149)

**【摘要】**目的：探讨老年出入院护理综合评估对护理质量及满意度的影响。方法：对老年患者进行出入院护理综合评估，根据评估结果给予针对性护理干预措施，对护士进行规范化培训，比较患者获得营养支持率及护理满意度的差异。结果：老年综合评估实施后，住院期间接受营养会诊例数、获得营养支持的比例较实施前明显增高；对护理满意度较实施前显著提高，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论：老年患者在接受老年综合评估后其护理质量得到了显著提升，且得到了患者的满意认可，建议临床推广应用。

**【关键词】**老年综合评估；护理质量；满意度

将多种具备科学性的评估方法应用到老年人群中以评估其各项公路港状态、躯体情况、心理健康状态以及社会环境状况的措施称之为老年综合评估 (CGA)。与此同时，CGA 通过拟定以维持和改善老年人健康及功能状态的治疗计划，切实有效的促使老年人生活质量得到了提升<sup>[1]</sup>。

根据我院实际工作特点，通过实施老年综合评估，及早发现患者潜在的功能缺陷，更好地为患者提供针对性的护理服务，提高护理质量。

## 1. 资料与方法

1.1 研究对象 选取我院收治的 60 岁及以上老年患者，选择评估实施前 (2018 年 1—6 月) 3307 例患者为对照组，接受满意度调查 120 例，选择评估实施后 (2018 年 7—12 月) 3558 例患者为干预组，接受满意度调查 120 例。对照组男性患者 1950 例，女性患者 1357 例，年龄 60~94 岁，平均年龄 (70.6±4.9) 岁。干预组男性患者 2002 例，女 1556 例，年龄 60~93 岁，平均年龄 (72.6±3.6) 岁。比较分析两组患者的年龄、性别等一般资料， $P > 0.05$ ，具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 患者入院后，由责任护士将病人带至床旁，向病人介绍病区环境、医院制度，给予病人入院常规护理。出院后为患者提供出院健康教育。

### 1.2.2 干预组

#### 1.2.2.1 老年出入院护理综合评估内容

老年综合评估内容为：①日常生活活动能力评估②跌倒风险评估③压疮风险评估④疼痛风险评估⑤智能精神状态评估⑥营养风险评估⑦尿失禁风险评估

#### 1.2.2.2 根据护理评估结果给予老年患者综合护理干预措施

60 岁及以上的老年患者入院后，由责任护士在首次问诊时完成入院综合护理评估内容，根据评估的结果，给予老年患者综合护理干预措施并给予床头警示标牌。出院前，针对日常生活能力、住院期间评估风险高或情况差的项目再次评估，根据评估结果给予患者针对性出院指导并填写《老年患者出院指导》。由于老年患者的个体情况不同，根据评估结果为患者提供个性化护理措施及健康宣教，切实保障患者出院后很快适应院外生活，提升了患者的自我护理能力且提升了患者的生活质量。

#### 1.2.2.3 建立多学科团队合作模式

实施团队不仅包含医生、护士，同时还包含其相关的医疗保健人员，如营养师等，营养师的参与，为患者提供营养方面的专业指导，从而改善患者的营养状态，提高生活质量。

#### 1.2.2.4 老年出入院护理评估制度的制订及规范化培训考核

为确保全院护士对老年患者评估的结果以及护理质量一致性，按照工作计划组织护理质控组根据护理单元的实践经验多次会议进行商讨、共同制订《老年出入院护理评估制度》使患者得到全面、有效的同质护理服务。系统规范化培训并进行护

士半年理论考核考核。

### 1.2.2.5 全面严格护理质量管理，提升患者满意度

对科室护理工作落实情况进行现场督导检查并反馈，给予准确性指导。护理质量管理不仅能够动态监控不同病区的护理质量，而且可分为存在的问题，最终结合分析结果拟定改进措施和整改方案。

### 1.2.3 评价指标

1.2.3.1 老年患者接受营养会诊例数及营养支持比例：进行营养风险评估后，接受营养会诊的例数及获得营养支持的比例。

1.2.3.2 护理满意度：出院前采用问卷调查，调查内容为实施的健康教育、服务态度、及时提供帮助、护理服务等方面的评价。包括：很满意、满意、基本满意、不满意、很不满意。

1.2.3.3 统计学处理：研究数据利用专业软件 SPSS 24.0 进行分析，计量资料和计数资料分别用 ( $\bar{x} \pm s$ )、(%) 表示，行  $t$ 、 $\chi^2$  值检验， $P$  值小于 0.05 提示差异具有统计学意义。

## 2. 结果

2.1 实施前后营养会诊例数及营养支持比例的比较 (表 1) 与对照组相比，患者营养会诊例数及其获得营养支持比例明显增高。

(表 1) 老年患者营养会诊例数及营养支持比例的比较

组别	营养会诊 (n)	营养支持 (%)
对照组	26	12.68
干预组	374	66.67

2.2 两组患者在分别接受相应护理措施后，较对照组，观察组患者护理满意度显著较高 ( $P < 0.05$ )。见表 2 所示。

## 3. 讨论

随着我国人口老龄化，老年人平均寿命延长，但慢性疾病患病率高且病情复杂不典型，存在着许多安全隐患，易发生护理安全不良事件。实施老年评估的目的包括<sup>[2]</sup>：第一，可促使诊断准确率得到提升，并及时获知患者存在的功能性缺陷。第二，能够准确定位患者具体情况，继而为实施针对性的医疗服务提供了参考依据；(3) 制定个体化的治疗干预策略；(4) 提高护理质量<sup>[3]</sup>。本次研究中，观察组的患者营养会诊例数及其获得营养支持比例与满意度均优于对照组。

综上，对老年患者实施综合评估能够显著提升护理质量及患者满意度，可在临床上广泛使用。

### 参考文献：

- [1] 宋岳涛. 老年综合评估 [M]. 中国协和医科大学出版社, 2012.
- [2] Owusu C, Berger N A. Comprehensive geriatric assessment in the older cancer patient: coming of age in clinical cancer care. [J]. Clinical Practice, 2014, 11(6):749-762.
- [3] 张立瑶, 袁越, 季红. 老年肿瘤患者综合评估工具的应用现状 [J]. 护理学报, 2016, 23(16).

(表 2) 老年患者护理满意度比较

组别	很满意	满意	基本满意	不满意	很不满意	Z	P
对照组	18(15.00)	32(26.66)	43(35.83)	21 (17.50)	6 (5.00)	-8.58	0.000
干预组	63(52.50)	51(42.50)	4(3.33)	2 (1.66)	0		