

儿科护理敏感性质量指标的发展及应用

胡慧洁

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：为了充分利用护理人力资源，从根本上有效保证病人的生命安全。1998年，美国制定了护理质量指数，简称“NDNQ”。当前，相关学者已开发出，评估病人结局、护理人力配置相关指标。为了进一步健全现有的护理机制，还要在标准、数据来源、定义、数据收集等角度出发，分析儿科护理中的敏感性质量指标，进而实现科学应用。

【关键词】：儿科护理；敏感性；质量指标

Development and application of pediatric nursing sensitivity quality index

Huijie Hu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: In order to make full use of nursing human resources, fundamentally and effectively ensure the life safety of patients. In 1998, the United States developed the Quality of Care Index, or "NDNQ". At present, relevant scholars have developed indicators to evaluate patient outcome and nursing manpower allocation. In order to further improve the existing nursing mechanism, it is necessary to analyze the sensitive quality indicators in pediatric nursing from the perspective of standards, data sources, definitions, data collection, etc., so as to realize scientific application.

Keywords: Pediatric nursing; Sensitivity; Quality index

针对敏感性质量指标，主要是在指引下，改善护理质量，经过数据监测与反馈，及时发现与处理护理中的问题，提当前的护理质量，其已成为医疗照护中的主要内容。特别是在儿科护理中，敏感性质量指标，可以通过自身各阶段性的对比等，及时发现护理措施在实施中的不足，确保各项护理方式实施的有效性。

1 发展现状

早在1998年，国外就建设了护理质量指标机制，设置了数据库（NDNQI），主要是为了分析护理人力配置，与患者、护理质量等因素之间关系，了解护理工作价值，对其影响力进行评估，属于一种重要指标。此指标，其纳入标准为：测量工具、收集资料方法和评价标准等，并且大部分医院都参与到了护理质量指标评估中，建立了数据库，对相关资料也进行了收集。在此指标上，通过对患者实际危重度的调整，或者是，在敏感性质量指标出发，为其提供更优的护理服务。

2007年，我国为了推动敏感性质量指标，在临床上的应用与发展，将其融入了《医疗质量评价与监测》^[1]中，建设了“三维结构”质量的评估模型。经过对护理敏感性指标的深入分析，强化护理效果，减少不良反应的发生，为患者的生命安全提供保障，从而进一步提升我国的医疗服务质量。

2 护理敏感性质量指标的概念

最早敏感性质量指标，是国外所提出的，主要是经过测量结构—过程—结果质量指数等，对当前的医疗服务情况，进行综合性评估，所以其在护理质量的监测中，得到了有效应用。这种质量指数，更是反映护理，对病人预后影响的最佳指标，

其主要以结构—过程—结果基础^[2]，建设新的护理模型，属于一种完善的理论框架，对现有护理方案进行完善。通过系统性分析，建设规范化的护理质量评价机制，为日后各项护理活动的顺利开展提供了条件。

3 指标测量的相关原则

结合医疗机构中的监测要求，对敏感性质量指标的测量原则，进行分析，主要包括：高频率护理方式，通常护理措施，或是50%以上病人，都会接受相关的护理，如给药、生活护理与健康教育等；一种高风险护理。也就是在护理中，可能会对患者造成一定的损伤，如尿路感染，或者是肺炎风险等；问题的倾向性。这会导致患者、工作人员，或是组织系统出现问题。高成本护理措施，为了确保护理服务对象的安全性，需要一些设备与人力资源，要对护理人员，进行定期培训，这需要大量的成本。

4 当前儿科护理敏感性质量指标发展情况

由于儿童的各项能力，正处于生长发育时期，其在临床治疗与护理中的需求，一般需要经过家长，进行准确传递。同时，儿科的患者，其慢性病与相关并发症，整体发生率，通常低于成人，住院时间也比较短。上述特点，不仅对儿科的护理工作，提出了一定特殊的要求，如适龄性的护理、患儿安全等，还需要以家庭为中心，对其进行护理，这会增加儿科护理敏感性指标评估的难度。同时，确定在敏感度、信度和可行性等内容，都可以接受儿科护理，科学应用敏感性质量指标，实现护理管理，加强对外周静脉外渗，或者是疼痛等情况的预防。

调查发现，美国护理学会，在对儿科的护理敏感性质量指

标进行确定时,发现一共有11个^[3],结构指标主要是对护理人员的综合素质,如技能结构等,进行评估;分析过程指标,主要是对疼痛进行管理,对身体进行约束;结果指标,通常为院内压疮、呼吸机肺炎、尿路感染等;护士结果指标,是对护理环境的优化,对护士的流失进行评估。

相关学者,借助德尔菲法,对不同儿科护理专家,进行了三轮问卷咨询,主要在效度、可行性等角度出发,分析护理敏感性指标,主要包括疼痛管理、患者满意度和护理工作环境等。除了上述内容外,部分学者还开展了“南丁格尔测量”项目,除了对ANA确定指标,进行了分析,还对专科特异性指标等,进行了确定,如母乳管理等,为日后各项儿科护理工作的开展提供条件。

5 分析儿科护理敏感性质量指标的应用

当前,相关的护理管理者,与科研人员,进行了积极合作,开发了新护理质量指标,建设了新数据库,对相关数据进行了收集与跟踪,所实施的护理质量项目等,也进行了改进项目,经过实施循证管理,将护理中的数据,进行了转化,主要将其转化为新的护理模式服务。对相关指标,进行了评估,经过有效的护理干预,对危重患儿进行了科学护理,降低了压疮等情况的发生率。一些医院,在对儿科护理中,提前采取措施制定了儿童跌倒预防方案,采取了针对性的护理措施后,不仅降低了跌倒发生率,还减少了其他并发症的发生。

现如今,医护人员对预防儿童肺炎与压疮的要求,以及护理方案的要求,正在不断提高,依从性也非常高。因此,要在现有的儿科护理敏感性质量指标上,制定护理方案,加强疼痛压力管理,在呼吸及机械通气、感染与免疫与NICU照护等,不同的敏感指标出发,并且每个护理维度,都需要包含对应指标^[4]。结合结构—过程—结果,这个三维度模式,构建新的一级护理评估指标,实现对危重症的评估,对现有的护理敏感性质量指标评价机制,进行完善。

据调查,上海的某个儿童医学,应用了护理敏感性质量指标,在此基础上,不仅可以了解意外的拔管危险因素,还能够制定合理的护理干预,降低了意外拔管率,对儿童压疮风险,进行了评估与,提前预防了压疮等情况。

6 分析儿科中的特殊护理敏感指标

首先是新生儿的护理指标,AHRQ中推荐,若医院级别为3项新生儿指标,如气胸发生率、死亡率和血流感染的发生率,其在2015年的报告中,各项指标发生率,分别为0.18%、2.25%以及25.18%^[5]。部分专家,一般推荐可优先加入核心指标:对于不合理的照护,要及时总结,经过结构—过程—结果三维度,在护理敏感性质量指标出发,为其提供针对性护理,对护理结构进行优化,促进团队之间的积极合作与沟通。

某个儿童医院,监测新生儿指标时,主要在环境声音、手

卫生合格率和早产婴儿视网膜病变等角度出发。同时,还对ICU指标进行了分析,通过针对性的护理措施,降低了手术切口感染率。调查显示,2014年美国的某个儿童医院,其在心脏重症的监护室中,应用的敏感指标,几乎相同,一般包括用药错误率、手卫生、肺炎和疼痛管理等,并且还要开展了“南丁格尔测量”项目,在其中涵盖了CICU、儿童重症监护室(PICU)和NICU等^[6]。其属于特殊科室中的相关敏感性质量指标。通过对压疮集束化管理、集束化管理等,实现更好的临床护理指导。

对于护理敏感性质量指标,能够让医护人员,运用有效与可靠护理数据,为临床治疗提供证据,对护理人员的实际工作情况,进行综合性评估,确保各项护理的有效性,让护士在不同角度,都能够了解,或者是积极参与到护理质量的评估与测量中。然后,对现有的方案,进行比较与改善,最主要是要提升护士综合素质,为患者提供高质量护理服务,充分体现护理人员的作用价值。然而,在具体的儿科护理中,由于在护理敏感性质量指标确定上,或者是不同资料收集等方面,理论内容与实际之间还存在一定的差距,最好在收集资料时,需要兼顾可行性与信度,经过临床实践,制定满足当前儿科护理与发展的相关敏感性质量指标。

7 敏感质量指标的筛选

主要体现在护理工作的独特处,只有这样才可以筛选出,对临床护理工作特异性高,存在有指导价值的指标。同时,还要突出质量管理等要求,并且还需要突出少而精等特点,为护理质量管理工作的顺利开展提供基础,起到来“以点带面”的作用效果。

7.1 突显专业技术与患者安全

如果临床护理工作维度,在其工作特点上分析,对相关的护理敏感质量指标,进行筛选时,不仅需要体现护理专业,还要注意其中的指标变化(如重症监护室患者,治疗中感染发生率)。同时,护理工作中,还要关注病人的安全(如跌倒发生率),关注心身体验(评估疼痛管理)^[7]。通过对上述指标的分析与整合,确保临床护理的合理性。

7.2 结构、过程与结果的筛选

对于质量管理,其维度,主要是在“结构”“过程”以及“结果”,这三个角度入手。需要在特点出发,对护理敏感质量指标,进行科学选择。不仅要评估护理工作的结果,还要结合相关证据,证明可以影响护理过程,或者是结局的相关因素。比如,对护理人力的数量评估,掌握反映护理人员素质的相关指标。

7.3 综合考虑与评估短板

分析敏感维度,其中的相关护理敏感质量指标,可以及时发现其中的“短板”,所以大部分敏感质量指标,通常是在

不良事件,所制定的护理方案,质量过程与质量结果指标等,要考虑负性等护理指标,减少并发症的发生。

8 展望

最近20年以来,中外的护理研究人员,都致力于对护理过程、结局等内容的分析,对具体因素进行整合与评估。主要在患者的病情结局,护理人员价值等角度出发,反映了影响力,也就是护理敏感性质量指标。通过对上述各种指标的统一定价,对现有护理中的不足与质量等,进行了持续性的改进。

但是不同国家,文化背景、疾病构成等因素,存在一定差异性,在护理敏感性指标选择上,也存在差异性。因此,在护理工作中,要结合人群疾病构成、健康意识等,对护理敏感性质量指标,进行综合性评估,建设一个长时间的动态变化情况。我国虽然在此方面研究,起步比较晚,但是在发展速度上,还是比较慢,要选择特异性指标,注意对专科护理敏感性指标的建设与分析,实现对现有指标的完善^[8]。

我国在儿科护理方案,最早是由上海儿童医学中心,在2010年,所提出的儿科护理敏感性质量指标,但是这些研究范围存在一定的差异性。到了2016年^[9],我国的卫健委医疗机构,建设了护理数据采集机制,对现有的数据库进行了完善。经过对护理敏感性质量指标的监测,加大了管理力度。在动态评估的基础上,整合了护理中的重点,对一些重点的质量指标进行了分析,借助以前的指标形成了新护理体系,测量对应的

数据指标,在此基础上暴露出护理工作中的问题,及时了解到临床实践中的比较薄弱环节。

然后应用针对性的改进护理方式,健全护理质量整改过程,解决当前我国儿科护理中的相关问题,在提升临床护理质量的同时,对患儿的病情结局进行有效改善。同时,要借助敏感性质量指标,经过相关的临床实践^[10],得出更加安全可靠的数据信息,对护理工作的有效性等,进行综合性评估,并且还需要让临床护士,都积极参与到护理质量的改善中,实现对各项指标的评估,提升医护人员的能力与价值,主要在护理质量管理具体情况出发,从而为儿科中的患儿提供更加优质的护理。

9 结束语

总而言之,目前国内现存的护理质量敏感指标,在儿科发展中的应用,已基本初具规模,护理人员在运用此指标时,还要体现护理质量的全面性、多维性。对比分析不同医疗机构,所发布的护理敏感质量指标等,整合符合临床护理质量管理要求的指标,医护主导,关注病人感受、注重其护理思维,明确其实效性等特点。注意对儿科护理敏感质量指标发展情况的分析,对相关指标进行有效推进,实现对护理质量的有效改善。在患儿的特点出发,保证各项护理质量指标的科学性。通常借助结构指标、过程和结果指标之间的有效结合,制定更加针对性护理方案,实现对儿科不同指标的评估,掌握护理中的要点,从而进一步改善患儿的病情结局。

参考文献:

- [1] 邵静,罗薇,耿丽弟,王晨,刘晓,王志仁.精神科专科护理质量敏感性指标体系的构建[J].中国护理管理,2021,21(6):931-936.
- [2] 刘妙珍.急诊护理质量敏感性指标的研究和进展[J].保健文汇,2020,9(12):85-86.
- [3] 赵诗雨,喻姣花.专科护理质量敏感性指标研究进展[J].护理研究,2019,33(8):1342-1346.
- [4] 张新佳.儿童危重症护理质量敏感性指标在 PICU 患儿中的应用[J].全科护理,2019,17(4):451-453.
- [5] 王斌,王琳,李萍,王洪梅,吴莹玉,卢学萍,于天倩,权琳,黄霞.基于三维质量结构模式 PICU 护理敏感性质量指标体系的构建[J].护理学报,2019,26(1):17-21.
- [6] 张玉侠.护理质量指标建立与评价应用研究进展[J].上海护理,2018,18(11):5-8.
- [7] 杜文娟.儿科护理敏感性质量指标的发展及应用[J].健康之路,2018,17(11):38-39.
- [8] 兰岚,杨丹,刘君,尤敏,张婷.急性心肌梗死护理质量敏感性指标的研究进展[J].护理研究,2022,36(5):880-883.
- [9] 邵静,罗薇,耿丽弟,王晨,刘晓,王志仁.精神科专科护理质量敏感性指标体系的构建[J].中国护理管理,2021,21(6):931-936.
- [10] 章琛越,朱雪娇,邢梦婷,杨旻.基于 CiteSpace 护理敏感性质量指标研究的可视化分析[J].中华现代护理杂志,2021,27(10):1294-1300.