

护理质量敏感指标在住院患者压力性损伤管理中的运用

薛新敏¹ 刘诗泽²

(1 兴义市人民医院护理部 贵州省黔西南州 562400; 2 兴义市人民医院 伤口造口门诊 贵州省黔西南州 562400)

摘要: 目的: 研究分析护理质量敏感指标在住院患者压力性损伤管理中的作用价值。方法: 以 2021 年 10 月至 2022 年 6 月期间在我院进行住院治疗的 120 例患者为研究样本, 将 2021 年 10~12 月份作为对照组, 2022 年 1~6 月患者作为观察组, 对照组采取一般性管理, 观察组加入了压力性损伤敏感指标管理, 分析两组的压力性损伤发生率以及压力性损伤护理防治措施的落实率。结果: 对照组以及观察组的压力性损伤发生率分别为 0.029% 及 0.001%; 观察组的床单整洁等指标均有明显的改进。结论: 对住院患者进行管理时, 加入护理质量敏感指标作为管理指导可以提升管理质量。

关键词: 住院质量; 压力性损伤; 护理质量敏感指标; 护理管理

压力性损伤 (Pressure injury, PI) 指位于骨隆突处、医疗或者其他器械下的皮肤或者软组织的局部损伤, 其可表现为完整皮肤或者开放性溃疡等, 并且还会合并疼痛。压力性损伤会严重影响患者的身体健康, 影响治疗效果, 因此预防与减少病人院内出现压力性损伤是住院管理重要内容。《护理敏感指标实用手册 (2016 版)》[1] 对院内发生压疮率进行了相关的说明。护理敏感指标指为了定量评价以及监测影响病人结果的护理管理以及临床实践等环节, 制定护士照顾病人和组织促进的监测评价标准。护理敏感指标对于尽快识别 PI 并指导采取对应的护理管理具有重要的意义。

1. 资料与方法

1.1 基础资料来源

样本对象为 2021 年 10 月至 2022 年 6 月期间在我院进行住院治疗 8 个科室的患者。样本纳入标准: 年龄 ≥ 18 岁; 住院时间 ≥ 1d; 绝对卧床时间超过 6h; Braden 压疮评分提示有压力性损伤。

2021 年 10 至 12 月份未开展相应的敏感指标管理定义为对照组; 2022 年 1 至 6 月后对患者开展相应的敏感指标管理, 定义为观察组。

1.2 方法

对照组采取一般性的管理, 密切观察患者的情况, 出现高危因素时采取按摩、热敷、用药等方式改善患者的情况。观察组研究时回顾分析对照组的情况, 并制定压力性损伤敏感指标 (这样的说法是否正确) 护理管理, 具体如下: (1) 护理质量敏感指标的确定。参考《护理敏感质量指标监测基本数据集实施指南(2016 版)》, 将“院内压疮发生率”作为医院压力性损伤质量控制的护理质量敏感指标, 从风险评估正确性、营养评估、皮肤护理、体位移动、健康教育 5 个方面 20 个条目的预防措施落实情况进行现状调查, 明确院内压疮情况。(2) 护士培训。明确相关的敏感指标之后, 对相应的护理进行培训, 主要为各护理单元的护士长, 利用护理质量会议、护士长例会以及护理专题培训等会议开展专门的培训和解读, 包括护理质量敏感定义、计算方式、数据收集方式、上报途径等。(3) 数据收集及上报。按照《护理敏感质量指标监测基本数据集实施指南(2016 版)》内容并结合医院评审标准设定相应的上报表格, 每月统计周期内的数据。根据《护理敏感质量指标监测基本数据集实施指南(2016 版)》公式要求, 在公式分母的说明中, 本院分母采用统计周期末在院病例数+统计周期内新入院病例数, 护士长在每月结束之后在院的管理系统提取相应的分母数据, 并根据各护理单元的统计周期内新发的压力性损伤设计为分子。(4) 通过查阅相关文献, 找出证据级别高的循证支持, 为下一步进行临床改进提供依据。通过文献查询等方式, 找到循证支持, 运用循证依据, 完善压力性损伤的过程监测指标及检查标准, 有效落实护理措施, 提升医院护理质量。(5) 数据汇总分析。使用“压力性损伤管理考核量表”对照打分, 并将检查结果录入进行汇总, 该汇总表会逐条显示被检查护理单元在压力性损伤管理中存在的问题, 对存在质量问题以百分比通过合格率的形式进行汇总, 并提出下一次的质量控制重点, 并形成本次医院压力性损伤质量书面反馈文件, 会议讨论后, 在每个季度的质量会议上进行汇报。

1.3 观察指标

记录两组压力性损伤发生情况。

使用医院护理部统一制定的“压力性损伤管理考核表”进行分析, 该考核表对压力性损伤防治的各项护理措施进行条目细化, 每

一个条目表示一项护理质量问题, 逐条进行赋值, 满分为 100 分。每个护理单元使用一张考核量表进行检查打分, 以通过率的方式进行汇总, 合格率低说明了本条目存在重点之类问题^[2]。

1.4 统计分析

相应的数据纳入统计学软件 SPSS20.0 中进行分析, 计量和计数资料分别采取 t 检验以及卡方检验, 数据对比分析后 P < 0.05 为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组的压力性损伤发生情况对比

国家护理数据平台敏感指标为 0.008%, 而对照组为 0.029%, 高于国家, 实施敏感指标管理后, 观察组为 0.001%, 低于国家水平, 两组的压力性损伤发生率差异无统计学意义 (X²=0.712 P=0.081)。

2.2 两个时间段压力性损伤防治护理措施落实情况对比

在观察组研究期间其压力性损伤防治措施落实率明显高于对照组研究期间, 具体结果见表 1。

表 1 两个时间段压力性损伤防治护理措施落实情况对比[n(%)]

时间段	评分						
	月实际及护理记录相符	床单整洁	危险病人插警示牌	评分时机正确	护士熟知专科知识	体位舒适	及时翻身
对照组							
时期	92.3	92.3	91.4	93.3	85.0	94.0	85.2
观察组	96.5	96.0	97.8	96.0	96.2	97.2	92.3
时期	4.012	4.001	8.019	3.336	10.000	2.215	11.102
X ² 值	0.004	0.006	<	0.001	<	0.014	<
P 值			0.001		0.001		0.001

3. 讨论

作为对护理质量指标的量化规定, 护理质量敏感指标是一种临床应以对护理质量或者相关护理活动进行评价的工具。该指标发生在医护人员的工作范围之内, 具有敏感性、重要性以及预后相关性的特征^[3]。(1) 压力性损伤敏感指标从整体角度出发, 对潜在发生压力性损伤患者开展风险评估, 因此利用压力性损伤敏感指标对患者开展管理, 具有高效、高质量等有点, 通过对患者分级管理, 能够保证压力性损伤等不良事件发生率, 更加利于患者康复。并且实施压力性损伤敏感指标对患者进行管理, 可以使得每一项护理均有迹可循, 更好找到问题根源, 以便改进护理管理, 提高护理防治措施的落实率。(2) 与压力性损伤发生率相关的护理质量敏感指标。护理质量评价指标是评价护理临床工作的重要工具, 也是持续促进护理质量管理的重要手段^[4]。本次我们通过对压力性损伤相关敏感指标的持续使用, 使得压力性损伤的发生率不断降低, 而进一步规范压力性损伤的上报流程之后, 压力性损伤的护理措施也得到了正确的落实。护理质量敏感指标是质量管理的标尺, 可以使得管理者能更有目的对其进行管理, 并且对于评价护理质量高低也具有重要的指导价值^[5, 7]。

本次我们对医院压力性损伤进行质量管理, 需要定期对压力性损伤质量控制中存在的问题提出相应的解决措施, 并且在下一轮的

(下转第 252 页)

(上接第248页)

整体跟进中改正,通过汇报数据分别了解压力性损伤防治效果和具体措施的落实情况,通过持续质量改进提升工作效果。本次研究分析中,对照组的护理管理中采取一般性的观察和管理措施,而观察组的护理管理中加入了压力性损伤敏感指标进行管理,通过不同的管理之后观察组的压力性损伤发生率为0.001%,明显低于对照组的0.029%;此外观察组时期压力性损伤防治措施落实率明显高于对照组研究期间,说明了观察组时期的管理质量更优。

目前,医院的压力性损伤管理包括了横断面调研监控、纵向统计分析监控、信息化管理实时监控等几个方面,横断面监控每年开展一次,除了使用信效度检验的量表调研压力性损伤患率以及相关护理措施落实情况之外,医院结合质量控制中的薄弱以及重点环节进行调研分析;每个季度、每年开展纵向统计分析监控,并且与既往的资料对比,获得相应的数据信息,除了监控压力性损伤的基本信息,比如患病率、发病位置等,医院还会进一步分析医疗器械相关性压力损伤、手术室压力性损伤情况,发生率下降说明实施方案是有效的,如果上升则说明无效,需要进一步改进措施,提升质量^[8]。随着医院信息化建设发展,医院护理部可以通过护理信息系统构建压力性损伤填报的结构化模块,实现对压力性损伤的发生、进展以及转归实时监控,而后台会对数据进行自主分析,该种方式保证了管理的时效性,并减少人力耗费。压力性损伤敏感指标与疼痛等指标一样,我国目前依然处于探索的阶段,没有形成统一的标准,导致不同医院或者机构其评估获得结果具有一定差异性。而本次的研究分析中,我们依据《护理敏感质量指标监测基本数据集实施指南(2016版)》测算压力性损伤发生情况并进行分风险分析,使得结果更加可靠。对于医院的而言,在压力性损伤敏感指标管理中,首选注重患者的预防。患者入院之后,需要全面了解患者的情况,动态分析其压力性损伤情况,并对其进行预防和筛查,同时采用医师会诊、事后质量评估考核等方式控制质量。另外还有一部分的医疗机构会采取比较系统的三级管理,即通过制定三级压力性损伤管理内容对压疮风险评估指标进行量化^[9,10]。但是无论如何都需要注意相关指标的控制,及时提升护理质量,降低患者的压疮发生率,保证其安全性。

护理质量是护理管理工作重要组成部分,也是质量控制的关键。护理治疗敏感指标对评价护理质量高低具有重要指导作用,实施敏感指标管理在出现质量问题时可以找到相应的因素来源,便于改进护理敏感质量指标在医院压力性损伤质量控制中能够达到降低院内压力性损伤发生率,提升护理防治措施落实率的效果^[11],从而进一步提升护理质量。总之,经过本次的研究我们一致认为:对住院患者进行管理时,加入护理质量敏感指标作为管理指导可以提升管理质量。

参考文献:

- [1]么莉.护理敏感质量指标实用手册(2016版)[M].北京:人民卫生出版社,2016:6.
- [2]杨丽娜,戴茹,刘甜,等.护理敏感质量指标在ICU护理质量持续改进中的应用[J].中国护理管理2018,18(3):407-410.
- [3]黄春香,黄丽华.血液透析室护理质量敏感指标的争议与研究进展[J].护理与康复,2015,14(7):633-636.
- [4]蒋琪霞.压力性损伤预防敏感结局指标的监控方法进展[J].医学研究生学报,2019,32(1):104-108.
- [5]杨玉茹.护理敏感指标在护理质量管理中的应用效果[J].四川医学,2017,38(5):597-598.
- [6]Hopper MB, Morgan S. Continuous quality improvement initiative for pressure ulcer prevention [J]. Journal of wound, ostomy, and continence nursing : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society, 2014,41(2):178-180.
- [7]罗宝嘉,曹慧娇,王玲燕,等.信息化监控和处理系统在压疮防治与监控中的应用[J].现代临床护理,2016,15(2):38-41.
- [8]周萍.探讨护理质量敏感指标在优质护理持续改进中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,15(54):274.
- [9]须月萍.指标监测在院内压力性损伤管理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(27):173-174.
- [10]简伟研,周宇奇,吴志军,等.护理敏感质量指标的发展和应 用[J].中国护理管理,2016,16(7):865-869.
- [11]郭秀敏,周爱霞,杨春艳,等.3个护理质量敏感指标及其管理研究进展[J].中国护理管理,2014,14(9):1001-1003.