

# 追踪方法学管理压力性损伤的效果

严乾淑 张美琪

(自贡市第一人民医院 四川自贡 643000)

**摘要:**目的 探讨专科护士应用追踪方法学管理住院患者院内压力性损伤的效果。方法 制定院内压力性损伤质量追踪查检表,由伤口造口专科护士对住院患者院内发生的压力性损伤患者进行逐一追踪,查找压力性损伤发生的原因,并制订对策持续改进。比较采用追踪方法学前后1年住院患者2期及以上院内压力性损伤发生率和创面愈合率。结果 应用追踪方法学后住院患者2期及以上院内压力性损伤发生率由0.041%下降至0.024%,创面愈合率由68.18%提高至92.85%,实施前后差异均有统计学意义( $X^2$ 值分别为4.632、6.027,  $P$ 均 $<0.05$ )。结论 伤口造口专科护士应用追踪方法学进行住院患者院内压力性损伤管理,能暴露院内压力性损伤管理存在的问题并进行持续改进,可降低院内2期及以上压力性损伤发生率,提高其创面愈合率,可在医院护理质量管理工作中推广应用。

**关键词:** 专科护士; 追踪方法学; 住院患者院内压力性损伤管理; 效果

追踪方法学(TM)是一种过程管理方式,起源于美国,成为美国及国内外医院评审中广泛使用的评价方式。近些年追踪方法学被应用于部分医院科室的护理质量和安全管理,护理查房、危重患者护理中均取得不错的成效<sup>[1-2]</sup>。住院患者院内压力性损伤发生率是护理敏感质量指标<sup>[3]</sup>,本院2015~2021年2期及以上院内压力性损伤发生率为0.090%~0.038%,创面愈合率为45.012%~68.18%。虽然压力性损伤发生率逐年下降,但国家护理质量数据平台上本院2期及以上压力性损伤的发生率仍高于四川省和全国的中位数。为进一步减少院内2期及以上压力性损伤的发生率和提高创面愈合率,本院从2022年开始由伤口造口专科护士使用追踪方法学管理院内压力性损伤,收到较好的效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本院是一所三级甲等综合性医院,开放床位2300张,临床科室33个,年收治住院患者约10万人。压力性损伤实行护理部-大科-科室三级管理。本院截止2021年12月共有省级及以上伤口造口专科护士16人,其中国际伤口治疗师2名,国际造口治疗师1名、省级及以上伤口造口专科护士13名;学历:全日制造口研究生1名、全日制本科2名、在职本科13名;职称:主任护师1名、主管护师13名、护师2名。其中1名主任护师/国际伤口治疗师担任伤口小组组长,1名护师/国际伤口治疗师担任伤口小组秘书。从2015年至2021年本院分7期培训院内伤口小组成员250余人,从2020年起各科均设有院级伤口小组培训合格的压力性损伤质控成员1至2名,2020年和2021年伤口小组培训增加压力性损伤内容,包括压力性损伤管理制度、流程、规范、预防和处理措施,培训方式包括理论授课、工作坊、案例分享、临床实践等。

## 1.2 方法

**1.2.1 组织伤口造口专科护士制定院内压力性损伤质量追踪查检表** 由伤口小组组长组织伤口造口治疗师/专科护士,根据全国护理质量促进联盟《护理质量过程管控工具包》中预防住院患者压力性损伤集束化护理核查表<sup>[4]</sup>,制定院内压力性损伤质量追踪查检表,试运行2例后,修改并确定查检表内容,部分内容详见表1。另外结合系统追踪,落实情况以“是、否或不适用NA”表示,落实率=[检查完全正确(或完整)项目数/总的检查项目数-不适用项目数NA]×100%。院内压力性损伤发生后每周评估2次治疗效果至发生后第10天,出院患者通过微信或电话回访,判断创面愈合情况。

表1 2022年护理部院内压力性损伤质量追踪查检表

检查内容	检查内容
压力性损伤预防措施落实情况	1 Braden 评分是否准确 2 Braden 评分(≤12分) 3 床头卡上压力性损伤警示标识 4 患者使用预防压力性损伤的用具(翻身枕、气垫床、新型敷料)

- 5 每2小时定时翻身减压
- 6 体位摆放符合减压要求
- 7 床单位平整干燥无渣屑
- 8 皮肤清洁与干燥
- 9 营养指导
- 10 营养相关指标监测(BMI、生化检查、营养筛查等)
- 11 护理记录中体现饮食指导
- 12 班班交接
- 13 三级管理
- 14 患者/家属知晓压力性损伤预防相关知识
- 15 院内压力性损伤分期准确
- 16 使用湿性愈合方法促进伤口愈合
- 17 继续减压和落实以上措施
- 18.护理记录真实、及时、客观和准确
- 19 必要时请伤口小组护理会诊

压力性损伤处  
理措施落实情  
况

**1.2.2 伤口造口专科护士实行回避式追踪** 追踪成员均为伤口造口专科护士,接受过追踪方法学、追踪查检表、预防和治疗压力性损伤知识培训并考核合格。由伤口小组组长安排每一个专科护士的追踪科室,1名专科护士负责1至3个科室的追踪,固定科室,实行回避式,使用查检表,发生1例追踪1例,24内完成,并及时将追踪表交伤口小组秘书,秘书每月将追踪情况和存在问题交伤口小组组长,组长每月汇报护理部主任,在护士长例会上进行通报,持续改进。

**1.2.3 院内压力性损伤质量追踪方法** 查阅病历、查阅资料、查看患者、访谈护士和患者或家属。

**1.2.4 结合系统追踪** 包括追踪人、机、料、法、环方面。人:追踪护士、照护者压力性损伤知识掌握情况,患方是否配合使用减压装置、是否配合翻身和营养剂等的使用;机:追踪三级管理是否到位,护士交接班制度落实情况,压力性损伤的管理制度、流程、规范落实,护理人力资源配置等。法:追踪科室培训方法;料:追踪后勤保障科气垫床、翻身枕、新型敷料等配备数量和质量,临床科室是否领用、有无备用清洁床单;环:追踪护士是否每日检查气垫床,是否正确使用气垫床和新型敷料,床单潮湿或污染后是否能及时更换、健康教育方式是否多样化,压力性损伤风险护患沟通告知书、登记、上报、考核情况。

**1.3 评价指标** 实施追踪方法学前(2021年)后(2022年)住院患者2期及以上院内压力性损伤发生率和创面愈合率。计算公式为住院患者2期及以上院内压力性损伤发生率=住院患者2期及以上院内压力性损伤新发病例数/统计周期住院患者总数×100%<sup>[5]</sup>。痊愈:患者溃疡面全部愈合;显效:溃疡面缩小程度超过50%;好转:溃疡面缩小未达50%;无效:患者创面未明显缩小,病情无好转甚至加重<sup>[5]</sup>。创面愈合率=痊愈+显效/创面总例数×100%。

**1.4 统计学处理** 采用SPSS17.0软件统计分析,计数资料采用

$\chi^2$ 检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

2.1.应用追踪方法学前后 1 年住院患者 2 期及以上院内压力性损伤发生率,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。详见表 2。

表 2 应用追踪方法学前后住院患者院内 2 期及以上压力性损伤发生率比较 [n (%) ]

分组	住院患者数	院内 2 期及以上压力性损伤例数	院内 2 期及以上压力性损伤发生率
应用前	105287	44	0.041%
应用后	112084	28	0.024%
$\chi^2$		4.632	
P		0.031	

说明:2021 年 44 例,其中 2 期 32 例,3 期 2 例,深部组织损伤 10 例;2022 年 28 例,其中 2 期 25 例,深部组织损伤 3 例。两年院内均无 4 期和不可分期压力性损伤。

2.2.应用追踪方法学前后 1 年住院患者 2 期及以上院内压力性损伤创面愈合率,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。详见表 3。

表 3 应用追踪方法学前后住院患者院内 2 期及以上压力性损伤创面愈合率比较 [n (%) ]

分组	院内 2 期及以上压力性损伤例数				创面愈合率	
	显效	好转	无效	力性损伤例数		
应用前	44	26	4	13	1	68.18%
应用后	28	24	2	1	1	92.85%
$\chi^2$						6.027
P						0.014

## 3 讨论

3.1 本研究应用于院内压力性损伤管理具有科学性、创新性和适用性。追踪方法学是一种过程评价方法,它强调以病人为中心,不是强调以管理者或评价者为中心,而是以患者和评审者的双重角度来评价护理质量,评价者在书面形式的制度评价方面仅花少量时间,而把大部分时间用来现场访查护理服务直接提供者,评价相关工作区域工作人员制度及落实情况<sup>[6]</sup>。其也是一种环节质量控制管理工具,注重的是医疗护理过程中的质量安全及服务成效<sup>[7]</sup>。目前,追踪方法已应用于护理质量管理,相关文献报道的效果值得肯定<sup>[8]</sup>。该方法有助于护理管理者更新观念,更加注重过程管理和细节管理,也有利于避免以往护理质量控制检查中的形式主义<sup>[9]</sup>。通过对个人和系统两方面进行追踪分析,从而达到系统改善的目的<sup>[10]</sup>。本研究将院内压力性损伤的预防和处理进行一一追踪,能及时发现问题的,主要有三级管理落实不到位,对护士的培训指导考核不足,气垫床、翻身枕,新型敷料配置或使用不足,压力性损伤健康教育方式单一等。提出并落实改进措施,包括加强三级管理、加强对护士的培训考核,增加高质量的气垫床、翻身枕、新型敷料,增加视频宣教等,如此 PDCA,促进了院内压力性损伤管理质量持续提高,故追踪方法学应用于院内压力性损伤管理具有科学性、创新性和适用性。

3.2 本研究可有效降低院内 2 期及以上压力性损伤发生率,有效提高院内压力性损伤创面愈合率。根据规范标准制定查检表,试用后确定查检表,具有较强的操作性,对临床如何预防压力性损伤有较好效果,处理方面使用湿性愈合方法,3 期压力性损伤根据创

面修复 TIME 原则进行处理<sup>[11]</sup>,清除创面坏死组织,控制感染,促进肉芽组织生长,促进上皮爬行,可有效促进压力性损伤愈合。实施追踪方法学后( $P<0.05$ ),差异均有统计学意义。

3.3 追踪方法学可了解压力性损伤管理系统问题。追踪方法学转变了护理管理者对院内压力性损伤发生时的处理态度,不仅仅从护士个人身上寻找原因,同时,还要找系统存在的缺陷和漏洞,注重过程管理和细节管理,注重重点问题和重点科室的改进情况,做到质量持续改进<sup>[12]</sup>。本研究通过人、机、料、法、环进行系统追踪,还发现 2021 年上报国家数据平台时漏报 2 例,提出每月专人核对数据,避免数据上报不一致,进一步改进系统问题,提高院内压力性损伤管理质量。

3.4 本研究可以有效促进伤口造口专科护士成长。近年来,我国伤口造口护理专科水平取得了较大进步,在解决患者伤口造口护理问题、促进患者康复方面发挥了重要作用,但其在护理质量管理方面存在管理制度不够完善、部分医院不够重视专科护士岗位管理、专科护士的工作缺乏管理层面的支持和相关部门的质量控制等不足<sup>[13-14]</sup>,不利于专科长远发展。本研究由伤口造口专科护士使用追踪方法学管理院内压力性损伤,对专科护士如何应用专业知识完成专项质量控制、质量管理有较好的指导、帮助和促进作用,可以有效促进伤口造口专科护士成长。

综上所述,伤口造口专科护士使用追踪方法学管理住院患者院内压力性损伤,能够有效减少住院患者 2 期及以上院内压力性损伤的发生率,促进已患压力性损伤创面愈合率,能有效提高院内压力性损伤管理质量,不断优化院内压力性损伤护理质量敏感指标,为医院护理质量持续改进提供科学依据,值得临床推广应用。

### 参考文献:

- [1]陆云峰,陈曼丽,王青青,等.追踪方法学运用于医疗安全及质量管理中的意义评价[J].中国保健营养,2016,26(27):364-365.
- [2]赵杰,赵瑞玲.追踪方法学在降低静脉药物集中调配差错中的应用[J].中国药房,2015,2(25):3525-3527.
- [3]么莉.护理敏感质量指标监测基本数据集实施指南(2018版)[M].北京:人民卫生出版社,2018:124-129.
- [4]全国护理质量促进联盟.护理质量过程管控工具包 2018 [M].北京:全国护理质量促进联盟出版社,2018:8-9.
- [5]叶增杰,林雪梅,全小明.慢性伤口治疗方法的研究进展[J].现代临床护理,2014,13(11):80-83.
- [6]李秋燕,胡艳宁,刘晓瑜,等.追踪方法学在临床护理质量中的应用进展[J].全科护理,2018,16(11):1306-1309.
- [7]赵慧华,杨淼淼.追踪方法学在护理安全管理中的应用与实践[J].上海护理,2016,16(3):93-96.
- [8]李红.基于追踪方法学的管理干预在护理管理质量中的应用[J].国际医药卫生导报,2020,26(14):2153-2155.
- [9]金丽萍,王宁,宁永金,等.追踪方法学在护理安全管理中的应用[J].中国医院,2012,16(5):47-49.
- [10]李再云.追踪方法学在获得性压疮高危患者中的应用[J].当代护士(下旬刊),2016,24(8):177-179.
- [11]邱天真,逢凤.创面修复 TIME 原则在 1 例截瘫患者压疮护理中的应用体会[J].当代护士(下旬刊),2021,28(4):174-175.
- [12]张娟,夏海平,彭爱霞,等.护理敏感质量指标在医院压力性损伤质量控制中的应用[J].循证护理,2020,6(10):1080-1083.
- [13]田君叶,张佩英,丁炎明.我国伤口造口失禁专科护士工作现状调查[J].中华现代护理杂志,2021,27(6):747-753.
- [14]洪涛,梁月梅,陈瀚熙,等.伤口造口专科护士能级管理现状调查[J].护理研究,2021,35(7):1241-1243.