

· 护理 ·

护理质量敏感指标在新疆某三甲医院心血管内科护理安全管理中的运用

李辉¹, 康伟²

1. 新疆医科大学第一附属医院干部病房内二科, 新疆 乌鲁木齐 830054;
2. 新疆医科大学第一附属医院手术室, 新疆 乌鲁木齐 830054

摘要: 目的 探讨护理质量敏感指标在心血管内科护理安全与质量管理中的实施效果。方法 筛选 6 项护理质量敏感指标评价系统应用于新疆某三甲医院心血管内科病房护理安全管理中, 同时选择实施前(2016 年 4 月至 2017 年 3 月)、实施后(2017 年 4 月至 2018 年 3 月)患者各 600 例为研究对象, 比较实施前后的护理质量敏感指标及不良事件。结果 实施后, 给药技术正确率、身份识别执行正确率、疼痛评估符合率、分级护理合格率、健康教育知晓率、急救药械完好率均高于实施前(P 均 < 0.01); 患者急性感染、心律失常恶化、心力衰竭恶化、药物安全不良事件、急性心肌梗死等不良事件发生率均低于实施前($P < 0.05$); 患者对于心内科护士的心理护理、健康教育、饮食指导、医患沟通、服务态度、专业技能评分均较实施前提升($P < 0.01, P < 0.05$)。结论 护理质量敏感指标在心血管内科应用, 一定程度上有助于提高护理安全及质量、降低不良事件及心血管突发事件的发生率。

关键词: 护理质量; 敏感指标; 心血管内科; 护理安全管理

中图分类号: R 473.5 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2019)10-1449-03

早在 2010 年卫生部就已提出“优质护理服务示范工程”, 要求完善护理质量改进机制, 保障患者安全^[1]。心血管疾病发病率逐年增高, 且患病周期较长, 既往研究显示心血管病患者后期康复效果与护理质量密切相关, 且心血管内科的安全隐患及不良事件发生率较高, 因此护理质量的提升尤为重要。护理质量敏感指标是一套科学的评估、控制、评价护理质量的工具, 直接影响管理的效能和效果^[2-3]。为持续改进护理质量, 减少不良事件及心血管相关疾病突发事件的发生, 本研究旨在制定护理敏感指标并将其运用到临床护理管理工作中, 以期为临床工作提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料 新疆某三级甲等医院心血管内科年收治患者达 1 500 例次, 护士共 10 名。年龄 30~39 (34 ± 3.40) 岁; 学历: 本科及以上 7 人, 专科 3 人; 职称: 主管护师 2 人, 护师 7 人, 护士 1 人。同时选择实施前(2016 年 4 月至 2017 年 3 月)、实施后(2017 年 4 月至 2018 年 3 月)患者为研究对象。实施前 600 例: 男 316 例, 女 284 例; 年龄 50~96 (67.25 ± 4.67) 岁; 冠心病 234 例, 高血压 251 例, 心律失常 115 例。实施后 600 例: 男 320 例, 女 280 例; 年龄 50~94 (67.54 ± 4.56) 岁; 冠心病 237 例, 高血压 249 例, 心

律失常 114 例。实施前后, 护理人员一致, 患者性别、年龄、原发病等基线资料相当(P 均 > 0.05)。

1.2 护理质量敏感指标的设立

1.2.1 成立研究小组 小组成员由科护士长、心血管内科护士长、9 名心血管内科护士组成。科护士长担任研究小组组长, 负责护理敏感指标的筛选及建立工作; 心血管内科护士长担任研究小组副组长, 负责总体协调安排、组织小组成员培训、指标的初选及确定等。组员入选条件: 职称为护师及以上、工作时间 > 8 年且心血管内科临床经验丰富, 该心血管内科除护士长(任副组长)外的 9 名护士均具备条件, 纳入研究小组, 主要负责具体实施相关护理工作、查询资料、追踪整改等。

1.2.2 护理质量敏感指标的筛选 (1) 本研究基于《综合医院分级护理指导原则》及“结构-过程-结果”理论^[4-5], 设计护理敏感指标。通过搜索相关数据库, 查阅和参考护理敏感指标相关文献, 结合心血管内科护理工作实际情况及存在的安全隐患问题, 初步形成指标条目池。经过研究小组会议层层筛选后初步确定 25 项护理质量敏感指标。(2) 采用问卷法向其他 5 位相关科室护士长进行调查, 对初步拟定的 25 项护理质量敏感指标进行打分, 删除不符合科室应用及无法采集相关数据的指标, 选取得分靠前的 6

个项目作为护理质量敏感指标,分别是给药技术正确率、身份识别执行正确率、疼痛评估符合率、分级护理合格率、健康教育知晓率、急救药械完好率。

1.3 应用

1.3.1 小组成员培训 副组长制定培训计划,对纳入研究小组的9名护士实施专科培训。要求其必须掌握专科理论知识及专科技能及上述6项护理敏感指标的含义和考评方法。培训结束后,副组长设计考核方法,通过理论考试及对患者现场评估和落实进行考核,9名护士两项考核均合格后才能在科室参与实施本研究。

1.3.2 护理措施实施及安全管理 责任护士对所负责的患者按程序提供护理措施及实施干预,患者入院8 h内对其进行首次全方位的评估,评估内容包括患者一般资料及专科评估、生活自理能力、跌倒坠床危险因素、压疮风险因素及疼痛评估等多个方面,住院期间患者病情有变化或危急值时随时进行再评估,根据评估结果制定护理计划并给予相应护理措施。心血管内科以合并多种慢性疾病的老人患者居多,出现安全问题及发生突发事件的几率也较大,应密切监测患者生命体征,早期识别病情变化,及时处理各种突发情况。生活自理能力缺陷的患者应鼓励其做力所能及的事,根据患者的缺陷程度护士提供个性化帮助。跌倒坠床、压疮高风险患者应放置高危标识及佩戴高危腕带扣,用简单易懂的方法做好患者及家属的宣教并帮助采取预防跌倒坠床及压疮的措施,加强巡视,落实分级护理制度或增加巡视次数,防止跌倒坠床、压疮及所造成的伤害。疼痛患者首先评估疼痛的程度,根据疼痛的程度及病情需要提供相应的护理措施,疼痛>4分者根据病情遵医嘱给予患者口服、肌内注射或静脉滴注止痛药物,并按时评估疼痛的缓解程度,保证患者的舒适。社会心理评估有问题的患者做好心理护理,必要时请心理医学科会诊,给予更加专业的指导和治疗。存在营养风险的患者及时告知主管医生,做好饮食指导,必要时请营养科给予指导和帮助,保证患者充足的营养摄入。此外要严密观察心血管专科指标,发现患者心律失常、突发性绞痛、头昏头痛等及时通知医生处理并根据医嘱准确快速执行用药。护理人员在护理过程中,严格执行上述6项

护理敏感指标内容，并利用 PDCA 模式及时发现问题并进行改进。

1.4 观察指标 (1)护理质量敏感指标:结合护理人员护理行为对护理质量进行评定,综合评估护理人员的给药技术正确率、身份识别执行正确率、疼痛评估符合率、分级护理合格率、健康教育知晓率、急救药械完好率。(2)不良事件:实施前后,统计出现药物安全不良事件、急性感染及心律失常恶化、心力衰竭恶化、急性心肌梗死等心脏突发事件的发生率。(3)患者满意度:采用问卷调查法调查患者对护理质量的满意程度,具体包括6个维度,依次为心理护理、健康教育、饮食指导、医患沟通、服务态度、专业技能,问卷采用Likert 5级评分法,得分越高表示患者对护理的满意度越高。

1.5 统计学分析 采用 SPSS 21.0 软件进行数据分析。计数资料用例(%)表示,比较采用 χ^2 检验和校正 χ^2 检验;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用成组 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 实施前后护理质量敏感指标评定比较 实施后,给药技术正确率、身份识别执行正确率、疼痛评估符合率、分级护理合格率、健康教育知晓率、急救药械完好率均明显高于实施前(P 均 <0.01)。见表 1。

2.2 实施前后不良事件发生比较 实施后,患者药物安全不良事件、急性感染及心律失常恶化、心力衰竭恶化、急性心肌梗死等心脏突发事件发生率均明显低于实施前(P 均 <0.05)。见表2。

2.3 实施前后患者满意度评分比较 实施后患者对于心内科护士的心理护理、健康教育、饮食指导、医患沟通、服务态度、专业技能评分较实施前提升($P < 0.01$, $P < 0.05$)。见表3。

3 讨论

随着时代进步医疗模式不断转变,医务人员也意识到护理质量的重要性^[6]。心血管内科患者急性心血管事件发生率排在各临床科室前列^[7]。护理质量敏感指标的建立与实施对临床护理工作具有重要的指导意义,是提高质量护理的测量手段^[8-9],如何建

表 1 实施护理质量敏感指标评价前后护理质量敏感指标比较 [n=600, 例(%)]

表 2 实施护理质量敏感指标评价前后不良事件发生情况比较 例(%)

时间	例数	药物安全不良事件	急性感染	心律失常恶化	心力衰竭恶化	急性心肌梗死
实施前组	600	13(2.17)	14(2.33)	12(2.00)	8(1.33)	9(1.50)
实施后组	600	4(0.67)	5(0.83)	3(0.50)	1(0.17)	2(0.33)
χ^2 值		4.833	4.332	5.468	4.030	4.496
P 值		0.028	0.037	0.019	0.045	0.034

表 3 实施护理质量敏感指标评价前后患者满意度评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	例数	心理护理	健康教育	饮食指导	医患沟通	服务态度	专业技能
实施前组	600	3.96 ± 0.54	4.14 ± 0.55	3.91 ± 0.62	4.09 ± 0.59	4.08 ± 0.55	4.17 ± 0.66
实施后组	600	4.11 ± 0.70	4.28 ± 0.72	4.18 ± 0.71	4.28 ± 0.69	4.16 ± 0.68	4.33 ± 0.77
t 值		4.156	3.785	7.016	5.126	2.241	3.865
P 值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.05	<0.01

立科学的护理质量敏感指标从而促进护理质量持续改进,是目前国内外学者的研究热点^[10-11]。

本研究构建护理质量敏感指标应用于临床护理工作中,结果表明实施该评价系统后,给药技术正确率、身份识别执行正确率、疼痛评估符合率、分级护理合格率、健康教育知晓率、急救药械完好率均高于实施前,说明该护理质量敏感指标设计较为合理,且在心血管内科实施合适的护理质量敏感指标评价,有利于护理安全及护理质量的提升^[12]。

心血管内科患者疾病的突发较为常见,一旦发生心脏不良事件,将导致严重不良后果,甚至死亡^[13]。本研究结果发现护理敏感指标应用后,患者药物安全不良事件、急性感染和心律失常恶化、心力衰竭恶化、急性心肌梗死等不良事件发生率均明显低于实施前。分析原因可能为,基于护理质量敏感指标的应用有利于提高科室的安全管理,提高护士长及护士的服务质量,从而降低患者不良事件的发生率。此外,本研究结果显示经过护理敏感指标的实施,患者对于心内科护士的满意度较实施前有提升,这与顾敏等^[14]研究结果一致,其认为建立护理质量敏感指标可以推进优质护理的持续改进,提高护理质量及患者满意度。分析原因可能为护士在与患者的沟通及常规护理过程中,通过疾病治疗、饮食指导、健康教育等建立了良好的护患关系,治疗效果的改善能显著提升患者对护理服务的满意度。

应用合适的护理质量敏感指标评价有助于提高心血管内科的护理安全和护理质量,降低心血管突发事件及药物安全事件的发生率。本研究的不足之处为设立的护理质量敏感指标值比较局限、单一,仅选取一所三级甲等医院的心内科患者作为研究对象,缺乏临床推广性,其科学性和有效性还需进一步验证。

参考文献

[1] 李丽,李凤娟.产科病例护理质量评审对护理质量持续改进的

- 作用[J].国际护理学杂志,2015,22(22):3121-3123.
- [2] Armes J,Wagland R,Finnegan-John J,et al. Development and testing of the patient-reported chemotherapy indicators of symptoms and experience:patient-reported outcome and process indicators sensitive to the quality of nursing care in ambulatory chemotherapy settings [J]. Cancer Nurs,2014,37(3):E52-E60.
- [3] 祝志梅,黄丽华,冯忠仙,等.产科护理质量敏感性指标的构建[J].中华护理杂志,2016,51(5):573-577.
- [4] Lee J,Ji ES. Development of an evaluation instrument for service quality in nursing homes[J]. J Korean Acad Nurs,2011,41(4):510-519.
- [5] Stalpers D,van der Linden D,Kaljouw MJ,et al. Using publicly reported nursing-sensitive screening indicators to measure hospital performance:the Netherlands experience in 2011[J]. Nurs Res,2016,65(5):362-370.
- [6] 陈小娟,李思静,黄宇美.风险管理对心内科护理质量的影响[J].护理实践与研究,2013,10(12):86-87.
- [7] 刘辉,姚璐,张薇,等.老年综合评估护理模式对老年冠心病患者不良事件的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2016,8(9):1090-1092.
- [8] 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.
- [9] 张艳红,张玉侠,胡静,等.儿童危重症护理质量敏感性指标评价体系的初步研究[J].护理研究,2015,29(18):2187-2191.
- [10] 崔金锐,陈英.护理敏感性质量指标研究进展[J].护理学杂志,2014,29(12):88-91.
- [11] Brown DS,Aronow HU. Ambulatory care nurse-sensitive indicators series:reaching for the tipping point in measuring nurse-sensitive quality in the ambulatory surgical and procedure environments[J]. Nurs Econ,2016,34(3):147-151.
- [12] 李智英,成守珍,吕林华,等.护理质量敏感指标在优质护理评价及持续改进中的应用[J].中华护理杂志,2014,49(10):1168.
- [13] 李月红,吴红斌.持续护理质量改进措施在心内科护理中的应用效果分析[J].中国现代医生,2014,52(32):68-70.
- [14] 顾敏,陈要武.设立质量敏感指标推进普外科优质护理持续改进[J].护理学杂志,2015,30(13):4-7.