

改进护理环节质量检查方法的策略与成效

王秀霞¹, 陈志云², 董 瑞³, 刘 云⁴

[摘要] **目的:** 介绍医院改进后的护理环节质量检查方法, 并总结其成效。 **方法:** 基线调查存在问题, 针对问题执行护理环节质量检查方法改革, 采用自制《护理环节质量检查方法认可度调查表》《出院病人问卷调查表》, 对护士长、护理组长、一线护士、出院病人调查改革后成效。 **结果:** 改进环节质量检查方法后, 所有护理人员对“体现整体护理理念、落实专科专项指南、对质量检查理解态度”三个项目的认可度, 改进前后差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 各个层级护理人员对四个项目认可度结果与整体一致; 但不同层级护理人员对四个项目认可度两两比较时, 存在一定的差异; 改进检查方法后, 出院病人满意度明显提高 ($P < 0.01$)。 **结论:** 改进护理环节质量检查方法可提高护理质量和出院病人满意度, 该方法具有推广价值。

[关键词] 护理质量评价; 检查方法; 策略; 成效

[中图分类号] R 472 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.12.038

The strategy and effect of improving the nursing link quality inspection method

WANG Xiu-xia¹, CHEN Zhi-yun², DONG Rui³, LIU Yun⁴

(1. Department of Nursing, Suzhou Guangji Hospital, Suzhou Jiangsu 215000; 2. Department of Gynaecology and Obstetrics, The Fourth People's Hospital of Kunshan, Kunshan Jiangsu 215300; 3. Department of Nursing, Shangqiu Medical College, Shangqiu He'nan 476100; 4. Nursing Teaching and Research Department, General Hospital of Nanjing Military Region, Nanjing Jiangsu 210000, China)

[Abstract] **Objective:** To improve the nursing link quality inspection method, and summarize its effects. **Methods:** The problem was surveyed according to baseline, and the nursing link quality inspection method was improved in view of the problem. The reforming effects in head nurse, nurse group leader, first-line nurse and discharge patient were investigated using self-made "the questionnaire of nursing link quality inspection method recognition" and "the satisfaction of discharged patients questionnaire". **Results:** The differences of the recognition degrees of "reflecting the overall nursing concept, implementing special guideline and understanding of quality inspection" in all nurses between before and after improving link quality inspection method were statistically significant ($P < 0.05$). The recognition degrees of four items in various levels of nursing staff was consistent with the overall project. The results of pairwise comparison of four items recognition degrees were various. After improving the inspection method, the satisfaction of discharged patients significantly increased ($P < 0.01$). **Conclusions:** Improving nursing link quality inspection method can improve the quality of nursing and satisfaction of discharged patients, which is worthy of popularization.

[Key words] nursing quality evaluation; checking method; strategy; effect

传统的护理环节质量检查将考核分为基础护理、病历书写等多个项目的相加, 未以病人为中心, 从病人基础需求、专科需求及心理需求等层面上综合评估病人健康问题。近几年江苏省苏州市广济医院先后建立 15 个由不同科室骨干组成的临床虚拟学组^[2], 如教育训练组、危重病人护理组等。实际工作中, 尽管已逐渐打破实体科室间技术交流壁垒, 但在提高新技术研究成果的普及率及覆盖率方面仍

存在不足。由于多因素影响, 护士忙于医嘱的被动执行和医疗指标的完成, 在与病人有效沟通及针对病情的相关健康教育方面, 存在简化、淡化现象, 影响了护理健康教育落实与合格率。一直以来, 护理环节质量的检查都由护理部或护士长组织检查, 一线护理人员认为与己关系不大, 存在应付检查、缺乏主动参与性的共性问题。环节质量管理是医院护理质量管理的关键, 对终末质量起到关键性作用, 针对各大医院护理环节质量管理中存在不同的难点, 我院近年来实施了一系列改进措施, 取得较好效果。现作报道。

1 对象与方法

1.1 研究对象与方法 2015 年 1-6 月, 我院成立 12 个检查组, 每个检查组均由 1 名危重组护士长牵

[收稿日期] 2015-11-02

[作者单位] 1. 江苏省苏州市广济医院 护理部 215000; 2. 江苏省昆山市第四人民医院 妇产科, 215300; 3. 商丘医学高等专科学校 护理系, 河南 商丘 476100; 4. 南京军区南京总医院 护理教研室, 江苏 南京 210000

[作者简介] 王秀霞(1984-), 女, 硕士, 主管护师。

[通信作者] 刘 云, 硕士研究生导师, 主任护师, 教授。E-mail: yuny2018@163.com

头,1名学组护士长及13名学组骨干护士组成。由护理部正、副主任和一名高年资、高级职称总护士长轮流督查。每月每组负责8~10个临床护理科室,随机抽查每个单元3名危重病人,若科室无手术、危重、一级护理病人,则检查二级护理病人,对被检病人整个住院期间的情况进行检查,检查结束后提问检查中病人未涉及的专科和专项技术指南有关问题。

1.2 检查评价表的制定 建立危重病人护理环节质量考核标准,包括14个项目,实行百分制考核,各项评分指标权重为:病历准备(3%)、基础护理(6%)、“九知道”(6%)、护理安全(11%)、健康教育(9%)、预防压疮(6%)、血糖监测(9%)、肠内营养(8%)、疼痛护理(8%)、导管护理(7%)、感控管理(9%)、呼吸道管理(7%)、输液管理(5%)、护士长查房情况(2%)。并对考核标准进行预评价后反复修订,做到了量化、可重复性高、操作性强。

1.3 检查路径和流程

1.3.1 检查前准备工作 检查前1周,各组长召集成员进行集中培训,明确检查时间、地点、分工、检查重点内容等。

1.3.2 现场检查 组长负责检查科室护士长《护理环节质量自查手册》,随机抽取3例危重病人,小组骨干随机分3组,一组对一床,顺时针交换,进入病房检查病人,总时间控制在10 min之内,病房检查结束所有参与人员会议室集合,责任护士现场汇报病人住院期间治疗护理情况,各骨干参照专科专项指南及制度规范,对检查中发现的问题现场讲评,对科室的亮点及特色予以表扬,对好的做法、有倾向性的、特殊的问题通过拍照留影等方式,汇总后交至护理部,供护理部讲评推广;对病人未涉及的专科、专项知识,采用提问责任护士的方法,来提高临床护士对专科专项指南制度、规范和内容的掌握程度;最后,由牵头护士长做总结讲评,整个流程控制在40 min。

1.3.3 考核追踪管理 组长负责对本组检查结果进行汇总,交至护理部;护理部每月形成考评结论,通过护士长会议、办公自动化网络、医院质量公报等公示,考评结果纳入科室综合绩效考核。对得分列后1/4的科室,给予1个月的整改时间,再次复查,进行持续质量追踪督导,直到问题有效解决。

1.3.4 问卷调查 采用自制《护理环节质量检查方法认可度调查表》调查护理人员对环节质量检查方法改进前后认可度的评价,包括体现整体护理理念、落实专科专项指南、提高健康教育及沟通、对质

量检查理解态度四个项目,由护士长、护理组长、护士三个群体填写;病人满意度调查使用我院统一的《出院病人问卷调查表》。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 回收率 我院52个临床护理单元全部参加二次问卷调查,护士长调查表回收率94.23%、96.16%,护理组长96.16%、97.12%,护士均为100%。出院病人回收率均为100%。

2.2 护理人员对护理环节质量检查方法改进前后认可度的变化 调查发现,护理人员对体现整体护理理念、落实专科专项指南、对质量检查理解态度三个项目的总体认可度改进后均较改进前有所提高($P < 0.05 \sim P < 0.01$)。各层级护理人员对环节质量检查方法改进前后四个项目的认可度结果与整体认可度结果一致(见表1)。

表1 护理环节质量检查方法改进前后不同层级护理人员对各项目认可度的效果评价[n ;百分率(%)]

不同层级 护理人员	n	体现整体 护理理念	落实专科 专项指南	提高健康 教育及沟通	对质量检查 理解态度
总体					
改进前	512	259(83.01)	281(90.06)	268(85.90)	268(85.90)
改进后	512	288(92.30)	296(94.87)	271(86.86)	287(91.99)
χ^2	—	5.89	5.18	0.12	5.88
P	—	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05
护士					
改进前	156	131(84.18)	139(89.10)	136(87.18)	136(87.18)
改进后	156	140(89.74)	148(94.87)	137(87.82)	140(89.74)
χ^2	—	2.27	3.52	0.03	3.50
P	—	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05
组长					
改进前	104	82(78.85)	94(90.38)	93(89.42)	88(84.62)
改进后	104	90(86.54)	101(97.12)	92(88.46)	95(91.35)
χ^2	—	2.15	4.02	0.05	2.23
P	—	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05
护士长					
改进前	52	41(78.85)	45(86.54)	43(82.70)	46(88.46)
改进后	52	46(88.46)	48(92.31)	44(84.61)	48(92.31)
χ^2	—	1.76	0.92	0.07	0.44
P	—	<0.01	<0.01	>0.05	<0.05

2.3 不同层级护理人员对四个项目改进后认可度的比较 护士与护理组长在落实专科专项指南认可度方面差异有统计学意义($P < 0.05$);护士与护士长相比较,除提高健康教育及沟通认可度方面无统

计学意义($P > 0.05$),其他三个方面比较差异均有统计学意义($P < 0.05 \sim P < 0.01$);组长与护士长相比较,仅对质量检查理解态度认可度方面差异有统计学意义($P < 0.05$)(见表 2)。

表 2 不同层级护理人员对检查方法改进后四个项目认可度比较

项目	护士 VS 组长		护士 VS 护士长		组长 VS 护士长	
	χ^2	P	χ^2	P	χ^2	P
体现整体护理理念认可度	3.80	>0.05	14.55	<0.01	2.01	>0.05
落实专科专项指南认可度	9.40	<0.05	12.20	<0.01	2.00	>0.05
提高健康教育及沟认可度	3.90	>0.05	1.29	>0.05	1.06	>0.05
对质量检查理解态度认可度	4.74	>0.05	6.30	<0.05	7.15	<0.05

2.4 出院病人满意度评价 随机统计 5 个临床科室 2013 年 1-6 月出院病人满意度,与环节质量检查方式改进前的 2012 年同期相比均明显提高($P < 0.01$)(见表 3)。

表 3 改进护理环节质量检查方法前后出院病人满意度变化(n)

时间	病人例数	满意例数	不满意例数	满意度/%	χ^2	P
2012 年 1-6 月	2 852	2 721	131	95.39	79.98	<0.01
2013 年 1-6 月	2 958	2 934	24	99.18		

3 讨论

3.1 以整体护理观为指导实施护理环节质量管理的重要性 传统的护理质量评价是把护理项目作为评价对象,但任何一项都不能独立地说明护理质量的高低,必须综合评价^[3-4],我院通过“以病人为中心”的整体护理理念,集中骨干力量,在同一时间段一次性对病人的病历书写、护理安全、气道护理等方面综合检查,并要求护士掌握相关专科、专项理论知识的做法得到各层级护理人员的认可。调查结果显示,在整体护理理念是否提高方面,护士认可度最高,护理组长和护士长稍低,通过随访,一方面与普通护士更关注、更能切身体会操作层面的信息有关,另外也与我院现有的评价体系为全院各科室通用,尚未针对诸如妇产科、ICU、眼科、急诊科等学科个性化实施等原因有关。

3.2 新的护理环节质量检查方法成为推进专科专项技术落实的有效手段 一方面我院通过加强学组建设培养了一批专科专项技术骨干,并制定出相应指南;二是通过行政手段确实提高了专科专项技术

的覆盖率,但距离无缝隙覆盖、把最好最新的成果以最快速度惠及病人的目标还有很远,改进后的检查方法不仅使临床护士熟悉了专科专项技术,同时也提高了推广落实的力度。此项调查显示,三个护理群体对于专科专项指南落实是否提高方面,认可度都在 90% 以上,其原因一是虚拟学组的建设、检查现场学组成员的指导为专科专项指南的落实打好基础,二是在检查过程中针对指南的科学性服务促进了“查”和“被查”双方的积极性。

3.3 通过护理环节质量检查引导临床护士与病人积极沟通、交流、落实健康教育 2012 年 6 月至 2013 年 2 月郭燕红等^[5]对全国 112 所优质护理服务的出院病人住院满意度调查显示,与“健康指导”相关项目满意度偏低,并且与往年相比有回落。本次调查显示,在健康教育与沟通是否提高方面,三个护理群体的认可度普遍偏低,均低于 90%,可能与我院实行的护理环节质量评价体系中健康教育相关项目权重仅为 9% 有关,所以与病人交流、沟通、协助相关检查、安慰等人性化服务在临床仍需不断改进与提升。

3.4 质量管理重心下移对提高临床护理人员理解护理环节质量检查有促进作用 按照我院环节质量管理理念,倡导^[6]“研究性检查、服务性检查、指导性检查、按层级负责”的规范,通过“个人随时对照规范,护士长定时指导自查,管理组定时检查督导,护理部定期总结推广”的方式,最终实现质量管理重心下移。本次调查中各级护理人员对护理环节质量检查的理解认可度均高达 91% 以上,其原因为我院护理组长作为临床骨干,一直以来承担专科专项技术的研究和推广^[7],在护理环节质量管理中,护理人员既是制度与规范的制定者、监控者,又是各项标准的执行者,充分调动了护士的积极性,打破了传统的“被查”观念,很好地倡导了检查理念。

3.5 护理环节质量方法的改进提高了出院病人的总体满意度 在“病人满意”的服务理念愈受重视的情况下,病人满意度成为医院护理质量考核的核心指标^[8],我院在改进护理环节质量检查方法后,出院病人满意度与改进前同期相比上升近 4 个百分点,与方法改进后,护理人员更注重病人的整体护理、用更专业的指南服务病人、积极配合检查、与病人积极交流沟通等因素有关。

[参 考 文 献]

[1] 郭熙泐,周卫.采用三维质量结构对重症医学科护理质量评价指标体系的初步研究[J].中国医药前沿,2011,6(5):74.

(下转第 1695 页)

细胞膜表面糖皮质激素受体活性,减少 TNF- α 、IL-1、IL-6、hs-CRP 等细胞因子的释放,改善微炎症状态。本研究观察组治疗 6 个月后 hs-CRP、IL-6、IL-8、TNF- α 水平明显低于对照组,提示左卡尼汀对 MHD 病人微炎症状态具有改善作用。

研究^[15]显示,23%~76%的 MHD 病人存在低蛋白血症、贫血、体质量下降等营养不良症状,而营养不良可引起机体抵抗力下降,炎性反应可通过细胞因子促进蛋白质分解,最终引起低蛋白血症和消瘦。研究^[11]表明,左卡尼汀缺乏是 MHD 营养不良的重要因素,外源性补充可有效改善病人的营养不良,其作用机制可能是通过提高 ALB 水平、增加体内蛋白质的合成与分解减少等纠正机体营养不良。本研究观察组治疗 3 个月、6 个月后 Hb、PA、ALB 水平逐渐升高,而对照组 Hb、PA、ALB、TC、TG 水平与治疗前比较差异无统计学意义,提示 MHD 病人补充左卡尼汀可有效改善机体营养不良状况。

随着透析龄的延长,血液中 β_2 -MG 浓度逐渐升高,目前欧洲已将 β_2 -MG 的清除率作为判断透析充分性的重要指标^[16]。研究^[8]显示, β_2 -MG 与 ESRD 病人死亡率相关,在 β_2 -MG < 275 mg/L 时能获得最佳生存率。本研究观察组治疗 6 个月后 β_2 -MG 逐渐降低,而对照组治疗 6 个月后 β_2 -MG 明显高于观察组,提示 MHD 病人补充左卡尼汀可对肾功能进行保护。

综上所述,左卡尼汀可有效缓解 MHD 病人微炎症状态,改善营养不良状况,对减少并发症及提高生活质量有重要意义。

[参 考 文 献]

- [1] 谢盛彬,周参新,单爱琴,等. 终末期肾脏疾病病人桡动脉骨保护素、骨桥蛋白的表达及与骨质疏松的相关性[J]. 现代实用医学,2015,27(8):1079.
- [2] 陈伟,崔天蕾,谢林伸,等. 不同血液净化方式对维持性血液透析病人微炎症状态和营养状态的影响[J]. 中国老年学杂志,2015,15(2):379.

- [3] 韩晶,王丹. 浅析不同血液净化方式对维持性血液透析病人微炎症状态和营养状态的影响效果[J]. 中国妇幼健康研究,2016,27(2):544.
- [4] 王域,陈惠,张瑞城,等. 左卡尼汀对维持性血透病人微炎症及营养状况的作用机制[J]. 海南医学院学报,2014,20(11):1521.
- [5] 赵平,古金华,张臣丽,等. 厄贝沙坦联合左卡尼汀对维持性血液透析病人微炎症反应和营养状况的影响[J]. 现代生物医学进展,2016,16(13):2523.
- [6] 郑晓伟. 左卡尼汀联合血液透析治疗慢性肾功衰疗效及对微炎症状态的影响[J]. 药物流行病学杂志,2014,23(5):278.
- [7] 刘正刚,叶迎春,叶锐良,等. 维持性血液透析病人微炎症与营养状态的相关性分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2015,36(21):3134.
- [8] 路静芬,王晓慧,姚颖,等. 高通量血液透析联合左卡尼汀治疗对维持性血液透析病人营养状况和生存质量的影响[J]. 内科急危重症杂志,2016,22(4):262.
- [9] 张以来,李佳,魏善斋,等. 左卡尼汀联合超纯透析对维持性血液透析病人炎症指标及营养状况的影响[J]. 海南医学,2016,27(1):43.
- [10] 余伍中,高国胜. 左卡尼汀对维持性血液透析病人营养指标及炎症状态的影响[J]. 华西医学,2016,31(1):25.
- [11] 王天生,王盛琴,王东红,等. 终末期肾病维持血液透析病人应用左卡尼汀治疗对 T 淋巴细胞亚群和可溶性白细胞介素 2 受体的影响[J]. 中国慢性病预防与控制,2016,24(2):144.
- [12] 胡伟锋,王会玲,李红仙,等. 微炎症状态对维持性血液透析病人营养状态的影响及生物电阻抗分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2015,16(4):328.
- [13] 陈庆云. 氟伐他汀对糖尿病肾病维持性透析病人微炎症状态的影响[J]. 中国现代药物应用,2015,9(2):108.
- [14] 王文素,周建伟,郭小雨,等. 百令胶囊联合左卡尼汀对维持性血液透析病人 CRP、IL-6、ALB 的影响[J]. 临床合理用药,2016,9(7A):76.
- [15] 贾明华,冯敏. 左卡尼汀对尿毒症行维持性血液透析病人营养状况和心功能的影响[J]. 中华实用诊断与治疗杂志,2015,29(12):1239.
- [16] 彭彦平,周平,燕丽香. 左卡尼汀联合中药对腹膜透析病人残余肾功能、微炎症状态及营养状况的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(18):1997.

(本文编辑 刘畅)

(上接第 1691 页)

- [2] 刘云,孙琳,张爱琴,等. 临床护理虚拟学组建设模式的实践与探讨[J]. 中华护理杂志,2009,44(5):464.
- [3] 卢美秀. 现代护理实务全书[M]. 深圳:海天出版社,1998:1214.
- [4] 钱信忠. 现代医院管理实务丛书[M]. 北京:中国统计出版社,1996:763.
- [5] 郭燕红,于晓初. 112 所医院优质护理服务第三方满意度调查与分析[J]. 中国护理管理,2013,13(5):1.

- [6] 刘云,王丰瑞,郝瑾祯,等. 加强医院护理环节质量管理的实践与体会[J]. 护理管理杂志,2010,10(2):118.
- [7] 刘云,潘凌蕴,孙琳,等. 护理人员分级管理中护理组长的设立与管理[J]. 中华护理杂志,2010,45(9):824.
- [8] 严春香. 医院病人满意度调查的研究进展[J]. 中国病案,2009,10(11):30.
- [9] 孙丽波,王坤. 我院护理质量控制的实践[J]. 中国护理管理,2008,8(5):62.

(本文编辑 刘畅)