

基于目标管理理念的护理不良事件规范化管理

王颖,郭晓贝,鲁志卉,王蕾,尹世玉,汪晖

摘要:目的 引入目标管理理念对临床护理不良事件进行规范化管理,降低临床护理不良事件发生率。方法 成立目标管理项目组,对近 3 年的不良事件进行回顾性分析,设定管理目标,建立护理风险评估预警平台并实施目标导向性监控,开展“护理安全月”主题活动,实施分层系统培训,开展多元整合型督查等。结果 实施目标管理后(2018 年)护理不良事件发生率为 0.058%,低于目标管理前;护理质量敏感指标落实率显著提升(均 $P<0.01$)。结论 基于目标管理理念对临床护理不良事件进行规范化管理,可促进护理工作规范化,有效降低护理不良事件发生率,提高护理安全管理整体水平,保障患者安全。

关键词:患者安全; 目标管理; 护理不良事件; 护理管理; 护理风险评估

中图分类号:R47;C931.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.02.001

The standardized management based on the concept of target management for nursing adverse events Wang Ying, Guo Xiaobei, Lu Zhihui, Wang Lei, Yin Shiyu, Wang Hui, Nursing Department, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To introduce the concept of target management in the standardized management of clinical nursing adverse events, and to reduce the incidence rate of clinical nursing adverse events. **Methods** The target management project team was formed to retrospectively analyze the adverse events occurring in recent three years, set up management target, establish nursing risk assessment early warning platform and conduct target oriented monitoring and control. Then theme activities of "Nursing Safety Month", layered systematic training, and multi-integrated supervision, etc. were implemented. **Results** After conducting target management (2018), the incidence rate of clinical nursing adverse events was 0.058%, which was lower than that before target management, and the implementation rate of sensitive indicators of nursing quality increased significantly ($P<0.01$ for all). **Conclusion** The practice of standardized management based on the concept of target management for clinical nursing adverse events, is conducive to promoting standardization of nursing work, reducing the incidence rate of nursing adverse events, improving the overall level of nursing safety management, and ensuring patient safety ultimately.

Key words: patient safety; target management; nursing adverse events; nursing management; nursing risk assessment

护理不良事件是指在护理过程中,因方法不当给患者带来的非计划、非预期伤害,并严重威胁患者安全的护理意外事件,可延长患者住院时间,增加额外医疗费用,给家庭、医院及社会造成严重影响^[1-4]。有研究显示,每年 2.9%~33.2% 的患者至少经历过 1 种不良事件,其中 77% 是可以预防的^[2,5]。因此,有效防控护理不良事件的发生是护理管理者亟需解决的重要问题。目标管理是指各层级员工参与目标制定并明确个体职能责任,充分调动主观能动性,通过在目标实施过程中完成自我控制,主动履行职责,实时评价效果并反馈,以实现最佳结果的管理方法^[6-8],其核心是形成协调统一的组织目标及明确具体的个人目标。为有效降低护理不良事件发生率,保障患者安全,我院于 2018 年 1 月起将目标管理理念应用于临床护理不良事件的管理,取得良好效果,报告如下。

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉,430030)

王颖:女,硕士,副主任护师,护理部副主任

通信作者:汪晖,tjwhhlb@126.com

科研项目:中华护理学会 2016—2017 年度立项科研课题项目(ZHKY201604);华中科技大学同济医学院附属同济医院院基金项目(2017C002);华中科技大学自主创新研究基金项目(2018KFYYXJJ016)

收稿:2019-08-24;修回:2019-10-11

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院是一所集医疗、教学与科研为一体的三级甲等综合医院,共设床位 5 613 张,住院患者每日达 6 500~6 800 例。设置 53 个专科护理单元,175 个护理病区。2018 年入院患者 276 899 例,住院总占床日数为 2 671 716 床日。

1.2 目标管理方法

1.2.1 成立目标管理项目组 目标管理项目组成员由护理部分管护理质量安全的副主任 4 名、护理培训副主任 1 名、总护士长 14 名及护理骨干 10 名共计 29 名组成。成员职责:①回顾性分析医院近 3 年护理不良事件,对护理不良事件分类、性质、伤害级别、发生科室等进行数据分析和根本原因分析,寻找不良事件发生规律;②制定护理不良事件目标管理总目标值及科室目标值,细化护理不良事件管理目标计划书,将目标与实施计划制作成甘特图,下发至各科室;③修订完善护理质量督查标准,定期开展质量督查,实施过程监控及评价,及时发现临床工作中存在的问题并提出改进建议;④制定护理安全培训计划,开展不同层级护士理论及技能培训与考核评价;⑤参与并指导临床护理查房及不良事件讨论,发现临床工作中的薄弱环节及风险,及时给予指导与干预,制定持续改进

计划。

1.2.2 设定目标 2017 年发生护理不良事件 260 例次(2017 年入院患者 258 245 例,住院总占床日数为 2 491 971 床日),护理不良事件发生率为 0.104‰(住院患者护理不良事件发生率=住院患者护理不良事件发生例次/住院患者总床日数×1000‰)。目标管理项目组对 2017 年护理不良事件进行回顾性分析,结合 2018 年我院医疗质量安全管理计划,设定目标为 2018 年住院患者护理不良事件发生率较 2017 年下降 5%。

1.2.3 建立风险评估预警平台并实施目标导向性监控 建立护理风险评估预警平台,对跌倒、压疮、管道滑脱、深静脉血栓等高风险患者进行风险评估,评估数据实时传送至护理管理后台。对护理风险实行三级预警,高度风险、中度风险及低度风险患者分别用红色、黄色和绿色标注。通过三级预警系统提示,实时监测不同类别护理高风险人群科室分布、人数变化趋势、病情动态变化等信息,监控重点环节、重点患者、重点科室、重点时间段,实施目标导向性质量控制,做到管理前移,降低各类护理风险事件的发生。病区、专科、护理部三级质控网络均可实时查看全院风险评估动态,开展有针对性的质量追踪督查。

1.2.4 开展“护理安全月”主题活动 全面梳理护理管理制度与流程,制定《患者安全规范化指引》12 篇,每月设定 1 个护理安全主题,内容涉及预防跌倒、预防管路滑脱、用药安全、输血安全、病情观察、核心制度落实、PICC/CVC/留置针/管道使用安全、仪器设备使用安全、预防自杀及走失等意外风险、预防压疮等。通过晨会诵读患者安全指引的具体内容,针对每月安全主题制作和发放相关指引的宣教手册,护士站白板、交班本、排班表等处标注安全月主题,使护理人员知晓并积极参与安全月主题活动;依据安全月主题内容,医院 OA 办公平台开展全院职工人人参与的护理安全相关知识线上培训。护理部、总护士长和护士长通过日晚间查房、节假日督导等方式,从细节入手,督查患者安全规范化指引的执行落实情况;各专科结合专科特色,围绕安全月主题开展相关护理安全活动,如外科开展管道护理工作坊、肿瘤科开展预防跌倒护患座谈会、内科进行给药安全辩论赛等,营造全员参与护理安全管理的工作氛围,全面提升临床护士的安全意识,提高其风险评估及风险防范能力。

1.2.5 实施分层系统培训 从临床科室中择优筛选护理骨干担任教学督导,协助护士长完成病区各级护理人员的专业理论与技能培训。对不同层级护士进行培训需求调查,并制定详细的分层培训计划。理论知识通过护士在线自学完成,课堂教学主要供护士讨论问题、小组活动和知识转化。根据培训内容和培训目标的不同,分别运用 PBL 教学法、同伴学习法、体

验式教学、情景模拟法、案例教学、现场观察法等方法开展课堂活动。各专科制定“周理论”学习计划,每周 1 个主题,内容涵盖本专科常见病理论及护理、罕见病护理、新业务新技术、新药特药等,将内容分解成小知识点,每天利用晨会交接班 10~15 min 进行集中学习。启用标准化患者(SP),采用客观结构化考核(OCSE)综合评价护理人员的综合素质。

1.2.6 开展多元整合型督查并持续改进质量 对护理质量督查标准、督查专家、督查对象、督查方法、督查结果、督查改进等进行多元整合,系统整理 2017 年(实施前)部分护理质量指标,构建 14 项护理质量敏感指标体系,内容涵盖患者安全 7 项(预防跌倒、预防压疮、预防管路滑脱、给药安全、输血安全、围手术期安全、健康教育)、护理管理 4 项(物品、器械、药品、急救设备管理)、综合评价 3 项(患者满意度,护士、护士长绩效评价)。由护士长、护理骨干及研究生组成梯队化的以老带新护理质量督查小组,依据内科、外科、妇产科、儿科等专科特点,以专科督查为导向,每季度开展质量检查,减少因各专科护理特点不一而致工作流程和环境布局的差异,便于全面剖析各专科问题的异同点。同时,督查小组采取结构化点查方式,运用追踪法在各病区随机选取 3 例病情危重患者,对其进行整体护理质量督查。督查结束后,信息系统及时整合并分析督查结果,“点面结合”即时反馈。针对所查病区存在的具体问题,进行“点”对“点”实时反馈,并依托信息数据平台,开展现场反馈(点)与数据反馈(面)多维度的数据整合分析,实时获取病区、专科、风险科室的得分排序及存在问题。最后,督查小组成员逐条分析各问题的主要原因并给予具体指导建议,制定切实可行的安全管理策略,并告知科室护士长予以落实,促进护理质量持续改进。

1.3 评价方法 护理部每季度应用 iPad 对全院 175 个护理病区进行护理安全督查,各个病区随机抽查住院时间≥3 d 的患者 2~3 例,根据敏感指标质量追踪表[包括跌倒预防(19 个条目)、压疮预防(18 个条目)、管路滑脱预防(25 个条目)、输血安全(17 个条目)、给药安全(24 个条目)]进行督查,统计分析各项敏感指标的落实率[护理质量敏感指标落实率(%)=(指标落实的项目数×督查患者数)/(指标项目总数×督查患者总数)],2017 年抽查 1 656 例患者,2018 年抽查 1 702 例患者。统计 2017 年(目标管理前)及 2018 年(目标管理后)住院患者护理不良事件发生率。

1.4 统计学方法 数据经双人录入并核对,运用 SPSS21.0 软件进行统计分析,计数资料以频数和率描述,行 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 2017 年与 2018 年护理不良事件发生率比较见表 1。

表 1 2017 年与 2018 年护理不良事件发生率比较

时间	住院患者 总占床日	给药错误 (例)	跌倒/坠床 (例)	院内压疮* (例)	管路滑脱 (例)	输血错误 (例)	输液外渗 (例)	标本错误 (例)	其他 (例)	总计 (例)	发生率 (‰)
2017 年	2491971	69	57	14	42	1	30	11	36	260	0.104
2018 年	2671716	32	43	7	32	0	7	1	32	154	0.058

注：* 3 期以上压疮。

2.2 2017 年与 2018 年护理质量敏感指标落实率比较 见表 2。

表 2 2017 年与 2018 年护理质量敏感指标落实率比较

时间	抽查 例数	给药 安全	预防 跌倒	预防 压疮	预防管 路滑脱	输血 安全
2017 年	1656	86.41	90.13	89.36	89.43	90.11
2018 年	1702	95.35	98.79	97.55	96.80	97.94
χ ²		1953.39	2308.86	1669.80	1789.44	1570.20
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

3.1 基于目标管理理念的规范化管理有利于降低住院患者不良事件发生率 目标管理是以科学管理为基础形成的一套以目标为导向、以人为中心的激励式、参与式的管理方法，具体包括明确目标、计划制定、效果评价等内容^[6,9]。本研究基于目标的导向作用，回顾性分析护理不良事件，制定系统全面的防范管理措施，细化各层级护士职权范围，通过各司其职、相互支持，并严格控制各环节风险因素，最终实现护理不良事件的有效防控^[10-11]。本研究结果显示，2018 年发生护理不良事件 154 例，较 2017 年减少 106 例，同比下降 40.77%，达成设定目标。目标管理项目组通过归纳护理不良事件影响因素及发生规律，从中总结汲取教训并制定有效的改进策略；通过建立护理风险评估预警平台，帮助护理管理者明确高风险科室及人群的分布，为开展针对重点科室、重点人群的目标导向性多元整合型督查提供了科学依据。同时，通过安全月活动的开展，营造全员参与护理安全管理的良好氛围，全面提升了护士的安全意识；自下而上、人人参与的目标管理理念，从思想上帮助各级人员明确了清晰的个人目标，主动将管理前移，实行前馈控制，做好过程监控，将各类护理风险事件杜绝在萌芽状态，并实施有效的指导与改进，取得了良好的预期效果。

3.2 基于目标管理理念的规范化管理可提升护士参与护理管理的积极性 目标管理是一种参与式、民主、集组织目标与个体目标于一体的有效管理方法，主张组织中所有人，均应为同一目标付诸努力，从而获得最佳效果^[12-13]。目标管理主张各层级护士均参与到安全管理过程，可使护理管理者及护士关注到工作中的各个细节，深入了解管理过程中存在的问题，并及时反馈予以调整。表 2 结果显示，目标管理实施后给药安全、预防跌倒、预防压疮等护理质量敏感指标落实率较实施前显

著提升($P<0.05$, $P<0.01$)。目标管理通过对各层级护士的培训及其实际参与目标制定，使每位护士能明确明确组织目标与个人目标，指导采取正确行为，履行相关责任，发挥正向激励作用，提高其主观能动性。通过目标管理，护理管理者和护士共同确定一定时期内的总目标，再细化至每个科室与个人的分目标，强化各科护士主动参与护理安全管理的意识及重视程度，提升其主动执行力，使各层级人员在自主、自治和自觉的基础上按照目标内容进行自我管理，按时保质地完成目标，使各项护理质量得到提高^[14-15]。通过制定并落实《患者安全规范化指引》，全面梳理临床工作中涉及患者安全的操作与技能，从管理制度、工作流程、操作要求、护理规范进行统一与细化，并依据规范对各层级护士进行分层培训和考核评价，提升护理人员岗位胜任力及综合素养，有利于护理工作的有效落实。说明基于目标管理理念对临床护理不良事件进行规范化管理，可提升护士护理管理意识，积极参与护理安全管理，以保障患者安全。

4 小结

基于目标管理理念对临床护理不良事件进行规范化管理，建立并完善护理安全组织架构；利用护理风险预警平台，实现预警评估、目标导向、实时追踪、质量督查与持续改进；结合开展“护理安全月”主题活动，营造良好的护理安全文化氛围；对各层级护理人员实施分层系统培训，提升其综合素养；多元整合型护理督查实现了护理质量全程、动态、闭环管理，提升了医院安全管理水平，有效降低了临床护理不良事件发生率，保障患者安全。

参考文献：

[1] 高学琴, 芦鸿雁, 罗葆华, 等. 基于 HIS 护理不良事件上报系统的构建和应用[J]. 护理学杂志, 2018, 33(14): 14-16.

[2] Marquet K, Claes N, De Troy E, et al. One fourth of unplanned transfers to a higher level of care are associated with a highly preventable adverse event; a patient record review in six Belgian hospitals[J]. Crit Care Med, 2015, 43(5): 1053-1061.

[3] Bryant J, Carey M, Sanson-Fisher R, et al. The patients' perspective; hematological cancer patients' experiences of adverse events as part of care[J]. J Patient Saf, 2017, 3: 1-6.

[4] Sahebzamani M, Mohammady M. A study of patient safety management in the framework of clinical governance according to the nurses working in the ICU of the hospitals in the East of Tehran [J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2014, 19(3): 295-300.

[5] Garry D A, McKechnie S R, Culliford D J, et al. A prospective multicentre observational study of adverse iatro-