

多元整合型督查模式在临床护理质量管理的应用

熊晓菊, 黄丽红, 尹世玉, 杨婷, 汪晖, 王颖

摘要:目的 构建一套有效的护理质量督查模式,提升护理质量管理水平,促进质量持续改进。方法 对临床护理质量督查标准、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,在全院 106 个护理病区实施,比较实施多元整合型督查模式前后全院护理质量敏感指标落实率及护理不良事件发生率。结果 实施后,护理质量指标落实率显著高于实施前,护理不良事件发生率显著低于实施前($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 应用多元整合型督查模式,从过程和结果全面监控护理质量,有利于提升护理管理者能力,鼓励护士参与护理质量管理,提高护理质量。

关键词:多元整合型督查模式; 护理质量; 护理敏感指标; 护理管理

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.08.069

Application of multivariate integrated supervision mode in clinical nursing quality management Xiong Xiaoju, Huang Lihong, Yin Shiyu, Yang Ting, Wang Hui, Wang Ying. Nursing Department, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To construct an effective supervision mode for nursing quality, to promote nursing quality management level and improve continuous quality improvement. **Methods** The clinical nursing quality supervision standards, supervision experts, supervision objects, supervision methods, supervision results and supervision improvement were integrated multivariately, which were then implemented in 106 nursing wards of the whole hospital. The implementation rate of nursing quality sensitive indicators and the incidence of adverse events were compared before and after the practice of the mode. **Results** After the practice of the mode, the implementation rate of nursing quality sensitive indicators were significantly higher than those before the practice, and the incidence of adverse events was significantly lower than that before the practice ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusion** Application of the multivariate integrated supervision mode could monitor the nursing quality from the process and result; it is conducive to promoting ability of nursing managers, encouraging nurses to participate in nursing quality management and improving nursing quality.

Key words: multivariate integrated supervision mode; nursing quality; nursing sensitive indicators; nursing management

随着医学的进步,医学专科化高精尖的发展对专科护理能力和质量提出了新的挑战。建立护理质量指标体系进行护理质量管理,以指标衡量护理质量水平,成为护理行业新兴话题。如何对单项护理敏感指标进行科学、规范管理,结合整体护理观的概念,以改善患者照护结局为目标,构建一套科学先进、合理有效的护理质量督查模式,对指标数据进行充分把控、科学收集、深入分析、持续改进,值得每一位护理管理者思考^[1]。为有效提升护理督查质量,提高督查效率,我院借助信息化手段,2017 年 1 月起创新性地应用多元整合型查房对护理质量进行督查,即通过整合护理质量敏感指标,整合督查专家、督查内容与对象,整合督查结果等形式,将多种形式的护理查房内容与形式等进行科学整合,充分考虑到患者整体性,对临床护理质量进行管理,取得了较好效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院为一所三级甲等综合性医院,

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)

熊晓菊:女,硕士,主管护师

通信作者:王颖,752460170@qq.com

科研项目:中华护理学会 2016~2017 年度科研课题立项项目(ZHKY201604);华中科技大学自主创新研究基金资助项目(2015TS084);2016 年同济医院科研基金资助项目(2016B010)

收稿:2018-10-29;修回:2018-12-30

开放床位 4 000 张,设有 53 个专科护理单元,106 个护理病区。2017 年入院患者 192 384 例,总占床日数为 175 3686 床日。

1.2 干预方法

1.2.1 整合督查标准,建立护理质量敏感指标体系

参照美国护理质量指标国家数据库,以国家卫生计生委医院管理研究所编写的《护理敏感质量指标实用手册(2016 版)》^[2]为框架,将涉及患者安全的相关护理质量敏感指标,按照高风险、高频次和高成本的原则,由我院护理质量与安全管理委员会讨论筛选出 14 项护理质量敏感指标,内容涵盖患者安全、物品、器械、药品及急救设备管理,患者满意度及护士长绩效管理等,整合为以患者为中心、护理管理、综合评价 3 个维度,并对 14 项指标的定义、内涵、计算方法、评价标准、质量追踪内容及集束化策略进行明确规定。①以患者为中心维度:包含压疮、跌倒、给药安全、管路安全、输血安全、健康教育、围手术期护理质量管理 7 个指标,紧密围绕患者安全,以各项护理工作为主线,考评护理质量各关键节点落实情况。例如输血安全指标,以输血临床操作流程为主线,纳入医嘱处理、患者告知、各关键节点核对、输血通路及工具使用、输血过程中的监测以及血袋的正确回收,共 6 个 1 级条目,20 个 2 级及以上条目作为质量追踪的重要内容,从患者、医生、护士以及护理管理者角度进行全方位、全程考评和追踪。

②护理管理维度:包括危险品(液体、气体)、无菌物品、药品(自备药品、管制药品、冰箱内药品等)和急救设备4个指标。从各类物品、药品的储存、效期、定位定量、标识、保存、使用进行规范;对急救设备的规范存放、定期维护以及培训等制定详细的集束化策略及查检表。③护理综合维度:包括患者满意度、护士职业认可度、护士长绩效管理3个指标。重点考评护理工作的服务效果,患者的就医体验与感受,护士的满意度以及护士长临床管理能力。护理质量敏感指标均采用落实率进行评价。

1.2.2 整合督查专家,实施全员参与型督查模式 成立以护理质量敏感指标为中心的督查小组,整合指标制定、督查、分析等相关人员,丰富指标内涵,提升管理者督查能力。如压疮管理小组纳入伤口造口组成员、医院器材科部门、研究生等,由小组负责人进行督查标准的解读,采用督查前集中培训的原则,规范督查过程,减少信息收集偏倚;研究生负责查阅国际上最新发布的各项指南及最新动态,进行组内汇报或线上分享;伤口造口组成员负责培训压疮护理新进展并参与临床压疮督查,普及压疮护理知识及技能,同时给予临床直接指导;医院器材科主要配合预防、治疗压疮器材的购进及管理,为临床提供便利条件。其次,在指标督查过程中,由护理部把控各指标的任务分配,整合管理经验资深的专科/总护士长,临床护理实践经验丰富的护理骨干及年轻护士长,组成梯队化、以老带新的督查小组,通过整合提升督查人员能力。

1.2.3 整合督查形式,以专科督查为导向 改变以往分散、随机式的科室检查,将督查对象按照专科特点划分进行整合。如内科、外科、妇产科、儿科等分版块开展质量检查,减少因各专科的护理特点不一而导致的工作流程和环境布局的差异,便于集中发现和收集专科共性问题,有利于总护士长对集中反馈的问题进行整合提炼,确定下一季度改进重点。同时通过梳理高风险科室,结合现阶段护理工作重点,进行不定期专项督查,深入挖掘问题,帮助临床推进护理工作,提升护理质量。季度查房帮助护理管理者以整体观的视角看待数据,应用数据;专项督查则系统化地反馈具体问题,促进临床落实。

1.2.4 整合督查方法,应用追踪法督查集束化策略 通过整合单方面的督查内容,将文件书写、健康教育、基础护理融入整合到每一项指标中,紧密围绕患者,进行更深入和系统化的督查。同时制定质量追踪表及集束化管理策略,运用现场查房和追踪法^[3-4]进行以患者为中心的整体护理质量督查。如以患者为中心组督查人员,在每个病区选择2~3例病情危重或一级护理患者,根据质量追踪表的每一个条目进行结构化督查,按照实际督查情况,勾选“落实、未落实、未涉及”,直至所有指标督查完毕。如督查病房跌倒护理质量时,督查人员需查看护理文书中跌倒评估是否准确、及时,询问患者及家属跌倒宣教中“三个30秒”是否知晓,查看患者的拖鞋是否防滑、裤腿长度是

否合适等,考核年轻护士病房高危跌倒药物、跌倒场所、发生跌倒需如何处理、上报等,围绕患者进行文件书写、健康教育、基础护理等多方位整合式督查,同时结合人员培训与科室管理等进行护理管理质量督查,实现高效、精准、立体式的护理查房。

1.2.5 整合督查结果,点面结合即时反馈 将现场反馈(点)与数据反馈(面)整合。①现场反馈:针对所查病区存在的具体问题,进行点对点实时反馈。每季度质控后,督查当天完成现场反馈,所查病区护士长、总护士长参与反馈会,由每组督查组长集中反馈发言,从以患者为中心、护理管理以及综合评价3个维度整合总结,提出亮点、存在的共性问题、改进的建议等。通过聆听其他科室质量督查中存在的问题,可及时查找本科室是否存在同样的问题。达到互相交流、互相学习、互相改进的目的。②数据反馈:依托信息化平台,开展多维度数据整合分析。所有护理质量督查的数据进入后台数据库整合分析,得出病区、专科、风险科室得分排序;各指标集束化条目落实率及落实率较低的主要条目,以发现全院护理质量需要改进的重点指标,为制定护理质量改进计划提供参考和依据。

1.2.6 整合追踪改进,促进质量提升 病区护士长针对督查存在的问题进行原因分析,提出改进措施;总护士长对问题进行持续跟踪,即时给予指导,实现护理质量指标闭环管理。开展下次全院质量督查时,由原督查小组成员督查原所查病区,进行整体再追踪、再评价,重点追踪检查上一次存在的问题是否有效改善,以核查方式逐一落实。将各层级跟踪的督查问题整合,确保所查问题全面落实。督查专家及总护士长对所查问题的持续追踪,可有效实现目标管理,确保督查单元所查问题落实改进;并促进督查单元结合督查专家与总护士长的改进意见,从系统上分析和解决病房问题,有效杜绝同样问题再次发生。对追踪过程进行整合,可减少重复质控,实现目标管理,促进质量全面改进,有效提升护理质量。

1.3 评价方法 统计比较2017年1~6月(实施后)与2016年7~12月(实施前)以下指标。①全院护理质量敏感指标各维度落实率(维度落实率=维度落实的条目数/维度落实及未落实条目总数 $\times 100\%$)。督查人员根据自己所督查的病区及维度,按照各维度包含的具体指标及其条目,使用IPAD各条目选择“落实、未落实、未涉及”,直至各病区相应维度的所有指标督查完毕。提交的数据均会进入数据池进行整合分析,以患者为中心、护理管理、综合评价3个维度的所有条目按照“落实、未落实、未涉及”归类,计算各维度的落实率。②护理不良事件发生率(观察周期内发生的不良事件例数/观察周期床日数 $\times 1000\%$)。

1.4 统计学方法 采用SPSS17.0软件进行 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 多元整合型模式实施前后护理质量敏感指标各维度落实率比较 见表1。

表 1 多元整合型模式实施前后护理质量敏感指标各维度落实率比较条(%)

时间	次数	以患者为中心	护理管理	综合评价
实施前	15	39788(97.11)	26096(97.61)	2378(93.47)
实施后	5	25668(97.90)	33701(98.70)	3015(98.11)
χ^2		39.886	101.920	78.184
P		0.000	0.000	0.000

2.2 多元整合型模式实施前后护理不良事件发生率比较 实施前住院患者总床日数 888 675,不良事件发生 90 例,发生率 0.10‰,实施后住院患者总床日数 845284,不良事件发生 58 例,发生率 0.07‰,实施前后比较, $\chi^2=5.410,P=0.020$.

3 讨论

护理质量指标是测定和评价护理质量的重要依据,也是护理质量改进的重要环节^[5]。以往护理质量采用监控结果指标来反映临床护理质量,会产生护理质量控制的滞后性^[6]。将过程指标与结果指标相整合,从过程指标中预判即将关注的重点,提前给予干预,优化结果指标;同时,从结果指标中分析找出过程指标监测中的漏洞加以完善和补充,两者相互融合相互递进,发挥大数据管理的优势。多元整合型督查在以往监测结果指标的基础上,结合过程指标与结构指标,实现全方位、全程、全面立体监管。以往注重从某一方面对全院护理质量进行督查,如文件书写、健康教育、基础护理等,需要组织人员多次、多项督查,耗费人力、物力与时间;而且督查内容范围广,多从科室管理角度出发,难以发现系统性问题。新的督查模式有效整合指标,将单项、分散的指标整合成多元、集中的指标。比如,运用多元整合型模式督查管路、给药、跌倒、输血等任何一项指标时,已将以往单项、分散的文书书写、健康教育、消毒隔离、病房管理等指标贯穿其中^[7],不再需要多名专家就多项单项内容重复进行检查、核实。同时,新的督查模式将指标整合成以患者为中心类,紧密围绕单例患者进行多元指标督查,所有的护理指标可在一例患者身上体现,督查者通过随机查看 1~2 例危重症患者便可了解整个病区护理质量水平,有效提高专家现场督查工作效率。指标的整合有效减少了督查频次,提升了查房效率。同时,多元整合型督查将信息化数字传输与人工督导工作模式有机结合。通过在护理质量管理体系进行任务分配,IPAD 任务更新,督查人员手持 IPAD 至病区进行现场督查与评估,现场反馈后及时对数据进行提交^[8],信息平台对数据进行多维度整合处理,实现了督查数据实时存储,后台自动运行分析,有效保证数据的及时性、准确性和完整性。这种利用信息化平台处理数据、分析数据,对护理质量进行管理的模式,也将是大数据时代下护理模式变革的趋势。

多元整合型督查整合督查小组,以老带新,纳入更多的护士长加入到护理质量督查中来,能有效提升

护士长护理管理能力。通过在督查的过程中学习专家发现问题、提出问题、解决问题的角度、思路和方法,让年轻护士长能迅速学习和掌握发现临床问题以及解决问题的能力。新的质量督查模式,决定了督查专家需要紧密围绕患者,就督查指标对责任护士进行访谈式质量追踪,进行护理质量评估。改变了以往质量督查护士长负责的工作观念,能更好地让督查专家接触到临床护理人员,直接指导临床护理工作,提高护士临床护理能力。同时,病区护士通过登陆护理质量管理体系,可查看质量督查中反馈的问题,激励病区护理人员共同面对问题进行深入的原因剖析,提出改进对策,进行质量持续改进^[9],实现共享治理。国内多所医院也采取了追踪法^[10-12]、建立专科质量指标体系等方法对护理质量进行管理。多元整合型督查将过程指标、结果指标与结构指标整合,全面监控护理质量,可提升护理管理者能力,促进护士参与护理质量管理。因此本研究结果显示,实施多元整合型模式后,全院护理质量敏感指标落实率显著提高,且护理不良事件发生率显著下降($P<0.05,P<0.01$)。

由于财力、物力、人力限制,暂未对多元整合型督查模式应用前后临床护理人员迎检的心理焦虑程度、临床护理质量等进行评价,后续还可结合患者满意度等从多方面评价多元整合型督查模式的临床应用效果。

参考文献:

[1] 蔡子微,胡怀明,候维志.生物心理社会生态医学模式初探[J].牡丹江医学院学报,2014,25(5):37-39.

[2] 国家卫生计生委医院管理研究所.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.

[3] 张子平,杨屹,林太杰.追踪方法是医院评审和自我评价的重要工具[J].福建医科大学学报,2013,14(1):24-27.

[4] 梁铭会,董四平,刘庭芳.追踪方法学(TM)在医院评价工作中的应用研究[J].中国医院管理,2012,32(1):23-26.

[5] 尹世玉,刘智勇,徐蓉,等.专科护理质量指标信息系统的构建与应用[J].护理学杂志,2016,31(9):10-12.

[6] 曾美文,郑秀先,高咏萱,等.前瞻性护理质量管理模式的应用[J].中国护理管理,2011,11(8):63-64.

[7] 秦舒眉.全方位优化管理法在骨科病区护理质量管理中的应用[J].中国医院统计,2016,23(3):164-166.

[8] 张晓乐,王颖,项莉,等.基于 IPAD 的移动护理质量管理系统的研发与应用[J].护理学杂志,2014,29(22):70-72.

[9] 王金坤.持续质量改进对妇产科护理质量管理的影响[J].中国医药指南,2016,14(8):247-248.

[10] 姜玲玲,李燕,丁冠云.追踪方法学在静脉治疗护理质量管理中的应用[J].护理学杂志,2015,30(17):48-50.

[11] 梁铭会,董四平.医院评审追踪方法学操作指南及其启示[J].中国医院,2012,16(3):7-10.

[12] 徐蓉,尹世玉,汪晖.系统追踪法在医技科室急救车规范化管理的实践[J].护理学杂志,2015,30(3):1-3.