

护理质量敏感指标在老年住院患者安全管理中的运用效果分析

张欣权洁*

西安市人民医院（西安市第四医院）-老年医学科 陕西 西安 710199

摘要：目的：探讨老年住院患者安全管理中采取护理质量敏感指标（Nursing Sensitive Quality Indicators, NSQIs）协助的价值。方法：选取2023年6月至2024年12月期间住院治疗的60例老年患者，随机分为对照组及观察组。对照组给予常规的护理质量管理，观察组采取NSQIs管理，使用SF-36量表分析两组生活质量、记录两组专业评估准确率等NSQIs指标情况、记录不良事件发生率。结果：观察组的SF-36量表得分高于对照组；观察组的NSQIs各项指标准确率高于对照组；观察组的不良事件发生率为3.33%，低于对照组的20.01%，以上数据差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：老年住院患者的护理安全管理中，采用NSQIs协助管理能够有效提升管理质量，降低不良事件发生率，值得临床推荐使用。

关键词：护理敏感指标；老年住院患者；SF-36；不良事件

目前我国已经进入老龄化社会，老年群体的健康和医疗成为关注重点。随着年龄增长人体不断衰老，主要表现为各组织器官严重衰退、储备功能降低，机体容易受到环境影响，使其对于疾病和伤残的易感性增加。同时，老年人群生活能力降低，对于他人依赖性增加，护理难度系数较大。老年患者在住院治疗期间由于机体特殊性以及合并较多基础疾病，容易引发一系列不良事件，比如跌倒、坠床以及导管脱落等^[1]。针对老年患者，传统的护理管理仅是对疾病进行管理，对于敏感指标重视度不高，导致整体管理质量并不高。NSQIs属于临床中比较新颖的护理管理模式，其以患者为中心，将日常护理工作中所存在的不良因素作为敏感指标罗列出来，并开展相应的管理干预，不断降低风险因素，最大限度满足患者护理需求^[2]。基于以上情况，为进一步了解NSQIs在提升老年住院患者安全管理质量方面的效果，开展如下研究。

1 资料与方法

1.1 基础资料来源

选取2023年6月至2024年12月期间住院治疗的60例老年患者，随机分为对照组及观察组。观察组男女分别为19及11例，年龄61~90岁，平均年龄（73.26±5.38）岁，住院时间2~12d，平均（5.26±2.25）d；对照组男女分别为17及13例，年龄60~91岁，平均年龄（72.85±4.98）岁，住院时间2~11d，平均（5.03±2.00）d。以上两组患者基础资料经过对比分析后显示 $P > 0.05$ ，说明结果具有可比性。本研究方案经过本院伦理委员会的批准。

纳入标准：患者年龄 ≥ 60岁；能够正常沟通交流；同意参与本次研究。排除标准：合并严重脏器功能障碍患者；中途转院患者；同时参与其他研究患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组安全管理模式

采取常规的安全管理措施，包括密切监测患者的生命体征，对患者和家属提出的问题耐心解答，合理满足其提出的要求。交流过程中面带微笑，保持足够耐心，避免患者出现不良情绪，在生活上给予足够的关心，使得患者感到温暖，给予患者鼓励，帮助其树立疾病治疗信心。

1.2.2 观察组安全管理模式

该组采取NSQIs的管理模式，具体内容包括：（1）建立管理小组。护理部质控人员担任组长，要求组长需要具备良好的领导能力，并且经验丰富，能够指导成员开展工作，保证项目能够顺利完成，同时监督项目进展和质量控制。小组成员中选出一名副组长协助组长的管理，其职责主要为协助组长开展日常事务管理，共同制定策略。另外选择相关科室的护理人员组成小组，共同完成项目开展。小组成员通过会议讨论形式挑选护理治疗的关键指标，然后在文献数据库中搜索证据，初步完成筛选。（2）进一步筛选指标。采取分级护理的准则，以分级理论为指导框架，重点关注住院病人的安全相关的方面。设定与住院安全相关的关键词，指导设计出符合实际情况还能体现质量敏感性高的指标。要求设计的流程与临床紧密相关，并且通过录入关键词的模式在文

献数据库中搜索。初步筛出指标集合,随后再次组织会议进行审议。接着以评分制的方式保留得分排在前五的指标,最终确定关键敏感指标。(3)具体实施。确定NSQIs之后,安排小组成员开展培训学习,掌握相关的护理知识和技能后安排考核,通过考核后方能开展项目。医院方面动态监控策略管理护理安全,强调护理人员需要全面掌握患者的状况,记录患者出现的不良情况,比如跌倒、坠床以及非计划拔管等,根据具体情况执行风险评估和分级。对于高危的患者,增加关注度,密切关注其动态。患者在住院治疗期间,护理人员要积极主动与其交流,运用调查问卷的方式评估患者认知状态,制定健康教育的方案。给予患者相关的健康教育,提升安全意识和自我管理能力。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量

干预前后使用SF-36量^[3]表评价患者的生活质量,分别从情感职能、精神健康、社会功能以及生理功能等4个方面评价,患者自行填写量表,然后回收统计分数,量

表总分为100分,得分高低与生活质量成正比。

1.3.2 NQSIIs情况对比

护理部设计出NQSIIs检查表,调查内容包括专科评估、护理专科诊断、风险评估、健康教育、个体化康复训练。

1.3.3 不良事件发生率

记录两组护理过程中出现的不良事件,包括管路事件、跌倒等,不良事件发生率=发生例数/本组总患者数×100%。

1.4 统计分析

使用统计软件SPSS24.0对所需对比的数据进行计算分析,计量和计数资料分别采取 t 检验以及卡方检验,检验水准为 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 干预前后患者SF-36量表对比

干预两组患者的SF-36量表各项得分相近($P>0.05$),干预后均提升,观察组得分显著高于对照组($P<0.05$),结果见表1。

表1 两组干预前后SF-36量表得分对比[($\bar{x}\pm s$)分]

组别	情感职能		精神健康		社会功能		生理功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组($n=30$)	65.35±3.69	86.68±6.01	58.52±5.03	82.58±5.24	66.96±4.57	85.55±6.35	67.52±7.25	86.68±57
对照组($n=30$)	65.39±5.58	78.00±6.25	58.68±5.22	75.20±5.36	66.39±4.35	77.58±6.35	68.56±7.35	76.33±7.36
t 值	0.377	4.014	0.500	5.188	0.714	5.013	0.685	4.455
P 值	0.738	0.000	0.599	0.000	0.405	0.000	0.514	0.000

2.2 两组干预后NQSIIs情况对比

观察组的专科评估准确率、护理专科诊断率、风险

评估正确率、健康教育知晓率、个体化康复训练率均高于对照组,结果见表2。

表2 两组干预后NQSIIs情况对比[$n(\%)$]

组别	例数	专科评估准确率	护理专科诊断率	风险评估正确率	健康教育知晓率	个体化康复训练率
观察组	30	28 (93.33)	29 (96.67)	27 (90.00)	28 (93.33)	27 (90.00)
对照组	30	18 (60.00)	20 (66.67)	21 (70.00)	20 (66.67)	22 (73.33)
χ^2 值		12.105	11.925	10.625	10.915	9.625
P 值		0.000	0.000	0.004	0.001	0.012

2.3 两组不良事件发生率对比

观察组的不良事件发生率为3.33%,低于对照组的

20.01%,具体结果见表3。

表3 两组不良事件发生率对比[$n(\%)$]

组别	例数	非计划拔管	跌倒、坠床	压力性损伤	总发生率
观察组	30	0	1 (3.33)	0	1 (3.33)
对照组	30	2 (6.67)	2 (6.67)	2 (6.66)	6 (20.010)
χ^2 值					4.125
P 值					0.019

3 讨论

随着年龄增长,人的身体机能会不断减退,身体对

于周围环境以及疾病侵入等敏感性均比较高。在住院治疗期间,受到疾病困扰、平衡能力以及意识等多种因素

影响,患者容易出现跌倒等不良事件,对生命健康造成严重威胁^[4,5]。因此在老年患者住院治疗期间提高护理安全管理对于保证患者安全具有重大意义。

针对老年群体,日常的护理安全工作更需要采取系统、科学且针对性强的管理模式,而NQSI管理正符合这一理念。NQSI是监测及评估护理质量管理水平以及效率的关键指标,通过指标管理一定程度上能够提升护理管理质量,保证临床护理工作有序开展^[6,7]。本次研究中,对照组采取一般的护理安全管理模式,观察组则采用了NQSI管理,成立小组,明确岗位职责,能够顺利推动项目开展;通过关键词的确定以及文献查询,筛选出敏感性比较高的指标,在实施开展过程中密切关注,不断完善。通过以上的管理后,观察组患者的SF-36量表得分明显高于对照组,说明NQSI管理模式能够改善患者生活质量,这对于促进疾病康复具有重要意义。观察组患者的专科评估准确率、个体化康复训练率等均明显高于对照组,说明利用NQSI能够有效指引护理服务开展,通过对护理人员专业的训练,提升护理水平,最终提升护理质量;最后,观察组的不良事件发生率为3.33%,低于对照组的20.01%,主要是因为NQSI帮助护士提前识别风险因素,并开展针对性护理,因此能够最大程度降低不良事件发生率,本次所获得的研究结果与前人报道基本一致^[8,9]。

老年患者在住院期间存在较多的风险因素,比如跌倒、呛咳、坠床等,影响疾病的预后甚至威胁生命安全。NQSI在临床中十分常见,其用于定量评价和监测影响患者结果的护理管理模式,对患者疾病治疗和康复具有重要的意义^[10]。本次研究同样发现老年患者住院安全管理过程中加入NQSI能够明显提升管理质量,因此作者认为:老年住院患者的护理安全管理中,采用NQSI协助管理能够有效提升管理质量,降低不良事件发生率,值得临床推荐使用。

参考文献

- [1]王莹,蒋文萍,夏小娟.老年无创机械通气危重症患者压力性损伤预防护理质量敏感指标体系的构建及应用[J].当代护士(中旬刊),2023,30(09):87-91.
- [2]Le T, Jeon HJ, Truong N, et al. Applying the Haarcascade Algorithm for Detecting Safety Equipment in Safety Management Systems for Multiple Working Environments[J]. Electronics, 2019, 8(10):1079-1081.
- [3]窦泽燕,郝建玲,李爱英.多维度健康教育联合正念训练对肺结核并发COPD患者疗效及免疫功能的影响.国际护理学杂志,2020,39(15):2747-2750.
- [4]孟翠华,龙雪娟,李萍,等.护理质量敏感指标在老年住院患者用药安全管理中的应用[J].世界临床药物,2023,44(12):1372.
- [5]马建玲.护理质量敏感指标在老年住院患者安全管理中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(7):0135-0137.
- [6]Jha B, Hc A, Smn B, et al. A point prevalence study to determine the inpatient rate of carbapenemase—producing organisms at a large London NHS Trust-Science Direct[33]. J Hosp Infect, 2020, 104(1):12-19.
- [7]贾立英,王爱霞,段梅云.护理质量敏感指标在老年冠心病患者慢性疾病轨迹护理中的应用[J].临床护理杂志,2022,21(02):2-6.
- [8]张敏,尹芳,回凤菊,吴倩,等.护理质量敏感指标在老年住院患者安全管理中的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(13):177-180.
- [9]陈美华,李妍,赵翠平,等.护理安全管理与风险预警控制体系对老年患者不良事件的预防效果分析[J].护理实践与研究,2023,20(9):1410-1414.
- [10]梁亚静,周红娣,柳春波,等.护理敏感质量指标在医院护理不良事件持续改进管理中的应用[J].中医药管理杂志,2020,28(19):163-166.