

心血管专科护理敏感质量指标在护理质量改进中的应用

刘士茹

漳州第三医院心脏与血管介入医学科 福建漳州 363000

摘要:目的 探讨心血管专科护理敏感质量指标对护理质量的作用。方法 采用便利抽样法,选择 2024 年 7 月至 2025 年 2 月期间漳州第三医院心内科治疗的 513 名患者作为研究对象,另外对 2023 年 11 月至 2024 年 6 月期间漳州第三医院心内科的 512 名患者进行回顾性研究作为对照。其中对照组予以心内科专科常规护理干预,研究组则遵循“结构—过程—结果”质量管理模式,通过明确心血管专科护理敏感质量指标,并以此作为依据进行心内科专科护理。比较对照组与研究组的临床指标变化。结果 共形成 6 项心内科专科护理敏感质量指标,分别为急性心力衰竭患者容量管理重点护理措施规范执行率、血管活性药物规范使用执行率、急性 STEMI 患者自确诊 10min 内服用负荷量双抗药物治疗率、经桡动脉行冠脉介入术后穿刺部位并发症、急性 STEMI 患者 TNI 抽血完成到获取报告 20min 达标率、心力衰竭患者出院 30d 内随访率。干预后,研究组与对照组从患者安全、血管活性药物的规范使用率、急性 STEMI 患者的规范救治率、冠脉介入术后并发症发生率、不良事件发生率、患者满意度等方面对比,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 心血管专科护理敏感性质量指标的运用对心内科护理质量的提升具有关键性的作用。

关键词: 心血管; 专科护理; 敏感质量指标; 护理质量

近年来随着心脏血管技术的进步,心内科的护理服务质量越来越受到瞩目和关切,心血管疾病通常具有隐匿性和渐进性特点,许多患者在疾病早期可能没有明显的症状。专科敏感指标能够在症状出现之前监测到身体内部的细微变化。不同的心血管疾病患者病情严重程度差异很大,专科敏感指标可以为准判断病情提供量化依据。医务人员在为患者治疗过程中,通过监测专科敏感指标的变化,可以及时了解治疗效果。护士可以根据患者的专科敏感性指标情况,为患者提供更加个性化的护理服务。许多心血管护理不良事件的发生与患者的病情变化密切相关,通过密切关注专科敏感指标,护士可以提前预测患者可能出现的病情变化,及时采取相应的预防措施,减少护理不良事件的发生。因此,本次研究对心血管专科敏感指标质量指标^[1]的临床应用,以期通过量化的指标达到指导临床实施动态化管理,提高心血管护理质量,改善心血管患者结局,促进科室优质护理持续改进的目的。具体分析如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2023 年 11 月至 2024 年 6 月期间漳州第三医院心内科 512 名患者纳入对照组,2024 年 7 月至 2025 年 2 月期

间 513 名患者纳入研究组。对照组包括 225 名男性和 287 名女性,年龄 45~95 岁,平均年龄为 (53.5 ± 3.4) 岁。研究组则有 223 名男性和 290 名女性,年龄 48~93 岁,平均年龄为 (52.8 ± 3.5) 岁。两组患者的基本资料经过比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),在研究中具有可比性。

1.2 方法

(1) 2023 年 11 月至 2024 年 6 月选取的患者采取心内科专科常规护理方法;2024 年 7 月至 2025 年 2 月选取的患者遵循“结构—过程—结果”质量管理模式^[2],通过明确心血管专科护理敏感质量指标,并以此作为依据进行心内科专科护理。

(2) 确定心血管专科敏感指标 确定专科关键指标后在心内科预试验 3 个月,每个月月末进行总结,对运用过程中发现的问题重新进行检视和修正,3 个月后最终确定符合心内科的护理专科敏感指标体系。体系包括结构指标、过程指标以及结果指标^[3]。

(3) 专科护理敏感指标在心内科的应用。①在确定护理敏感指标后,对参与指标评价与计算的质控护士进行统一培训,掌握各项指标的含义,按照规定的时间与方式上报。②每个月月底利用柏拉图分析法挑选出优先改进的项目内

容,将质量检查中问题的发生频率进行排序,识别出当月科室护理质量的主要问题,针对不同问题,制定相应的质量提升措施。

1.3 观察指标

①专科敏感指标结果。急性心力衰竭患者容量管理重点护理措施规范执行率、血管活性药物规范使用执行率、急性 STEMI 患者自确诊 10min 内服用负荷量双抗药物治疗率、经桡动脉行冠脉介入术后穿刺部位并发症、急性 STEMI 患者 TNI 抽血完成到获取报告 20min 达标率、心力衰竭患者出院 30d 内随访率。

②不良事件发生率。包括给药错误、药物外渗、院内感染等。

③患者满意度。护士长自查、护理部满意度调查问卷等,

问卷包括就医环境、专业技能、服务态度、护理服务质量、治疗效果等方面的满意率。

1.4 统计学方法

采用 spss20.0 统计学软件进行分析,计数资料以 (%) 表示,采用 X^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后专科敏感指标检查结果比较

干预后急性心力衰竭患者容量管理重点护理措施规范执行率、血管活性药物规范使用执行率、急性 STEMI 患者自确诊 10min 内服用负荷量双抗药物治疗率、急性 STEMI 患者 TNI 抽血完成到获取报告 20min 达标率、心力衰竭患者出院 30d 内随访率,以上指标均高于干预前。经桡动脉行冠脉介入术后穿刺部位并发症低于干预前。见表 1。

表 1 干预前后心内科专科敏感指标检查结果比较 (%)

时间	例数	急性心力衰竭患者容量管理重点护理措施规范执行率	血管活性药物规范使用执行率	急性 STEMI 患者自确诊 10min 内服用负荷量双抗药物治疗率	急性 STEMI 患者 TNI 抽血完成到获取报告 20min 达标率	心力衰竭患者出院 30d 内随访率	经桡动脉行冠脉介入术后穿刺部位并发症
干预前	512	93%	72%	70.30%	95.40%	30%	7.50%
干预后	513	100%	88%	94.50%	100%	63%	5.30%
P 值		0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000

2.2 干预前后心内科患者不良事件情况比较。

干预后给药错误、药物外渗、护理意外事件等发生率均低于实施前。见表 2

表 2 干预前后不良事件发生率比较 (%)

时间	例数	给药错误	药物外渗	护理意外事件
干预前	512	1.9‰	3.9‰	5.8‰
干预后	513	0‰	1.9‰	1.9‰
P 值		0.000	0.000	0.000

2.3 干预前后患者护理质量满意率比较。

干预后患者对就医环境、基础护理、专业技能、服务态度、护理服务质量等满意度均高于干预前 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 干预前后护理满意度比较 (%)

时间	例数	就医环境	基础护理	专业技能	服务态度	护理服务质量	治疗效果
干预前	512	85%	84%	78.00%	75%	60%	82%
干预后	513	94%	92%	89.00%	94%	83%	90%
P 值		0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000

3 讨论

中国心血管病患病率仍处于持续上升阶段,在我国城乡居民疾病死亡构成比中,心血管病占首位,2021 年分别占农村、城市死因的 48.98% 和 47.35%,给居民和社会带来

的经济负担日渐加重,已成为重大的公共卫生问题^[4]。心血管病种复杂多样,患者对护理服务质量要求较高,采取有效的措施提高心内科的护理质量将有助于降低科室不良事件发生率,提高患者治疗安全性及护理满意率。而护理敏感质量指标是体现护理工作特点,符合质量管理规律,与患者的健康结果密切相关的指标。通过建立科学、灵敏、实用、统一的质量指标评价体系,以提升患者安全和护理质量,同时体现出护理的价值^[5]。本研究通过查找心血管内科护理工作中存在的问题,从结构-过程-结果全方位监管护理质量影响因素,并采用柏拉图分析法查找护理工作中存在的质量问题,制定有效的持续质量改进方法,从而提高科室护理服务质量。

本研究应用护理质量敏感指标对心内科进行护理质量评价,分析心内科护理质量管理过程中存在的问题,并制定持续质量改进措施,结果显示,干预后急性心力衰竭患者容量管理重点护理措施规范执行率、血管活性药物规范使用执行率、急性 STEMI 患者自确诊 10min 内服用负荷量双抗药物治疗率、急性 STEMI 患者 TNI 抽血完成到获取报告 20min 达标率、心力衰竭患者出院 30d 内随访率,以上指标均高于干预前。经桡动脉行冠脉介入术后穿刺部位并发症低于干预

前。给药错误、药物外渗、护理意外事件等发生率均低于干预前。干预后患者对就医环境、基础护理、专业技能、服务态度、护理服务质量等满意度均高于干预前 ($P < 0.05$)。

研究显示,构建一个客观且有效的质量评价体系对于促进优质护理服务的发展以及减少科室不良事件的发生具有显著的重要性。护理质量的构成要素包括结构、过程和结果三个方面^[6]。若仅侧重于结果评价而忽视了结构和过程质量的评价,将导致护理质量评价的不完整性,进而影响评价效果。此外,建立护理质量敏感指标能够动态监控护理质量的关键环节和关键指标,有助于识别护理工作中的薄弱环节并及时进行调整,从而最大程度地满足患者的护理需求,并提升患者对护理服务的满意度。

综上所述,在心血管专科护理领域,质量敏感指标的应用对于提升心内科护理服务品质具有显著作用,并对科室持续质量改进的实施具有深远的意义。

参考文献:

[1] 刘周周,闫琳,刘庚,等.基于 RAND-UCLA 专家共识法的心血管专科护理敏感质量指标的构建.中华现代护理

杂志,2023,29(25):3428-3434.

[2] 沈美萍,陈朔晖,刘鑫鑫,等.以 Donabedian 结构-过程-结果理论构建儿科护理敏感性质量指标评价体系[J].中国实用护理杂志,2018,34(26):2035-2041.

[3] 胡经文,肖娟,白婷,等.介入手术室专科护理质量敏感指标体系的构建.中华现代护理杂志,2022,28(01):46-51.

[4] 刘裕文,李庆印,蔡文清,等.心血管护理的研究热点分析与展望.中华现代护理杂志,2025,31(01):2-7.

[5] 何莉,刘晓梅,张碧荣,肿瘤专科护理敏感质量指标的构建及在肿瘤科护理质量改善中的应用.中华现代护理杂志,2021,27(10):1331-1335.

[6] 王秋磊,祁小红,心介入导管室专科护理质量敏感指标的初步构建.中国实用护理杂志,2018,34(33):2587-2592.

作者简介:刘士茹,(1985—),女,汉,福建省漳州市,本科,漳州第三医院,心脏与血管介入医学科护士长,临床护理与护理管理。