

# 以瘙痒评估正确率为专科敏感监测指标在皮肤科护理中应用

邹翠琴

(竹溪县人民医院太和医疗集团竹溪分院 湖北竹溪 442300)

**【摘要】**目的:探索用专科敏感监测指标监管瘙痒患者的护理所产生的效果。方法:科室人员集体讨论,确定主题,制定目标值,找出瘙痒评估方面存在的问题,针对具体问题制定查检表,列出工作流程,对照查检表存在问题进行逐条改进,最终规范瘙痒评估,依据瘙痒评估与临床资料,对瘙痒患者规范的治疗与护理,瘙痒问题得以解决。结果:通过规范瘙痒评估,瘙痒患者正确评估率逐步提高,确保了瘙痒患者规范治疗与护理,瘙痒护理问题得以解决,达到护理精准。结论:以瘙痒评估正确率为专科敏感监测指标在皮肤科护理中应用规范了护理记录,为治疗、护理提供了有力的依据,患者瘙痒护理比以前更加规范,患者满意度较前提升,护患关系更加和谐,做到了优质服务。

**【关键词】**瘙痒;专科敏感监测指标;护理

**The correct rate of pruritus assessment was used as an index of specialty sensitivity monitoring in dermatology care**

Zou Cuiqin

(Zhuxi County People's Hospital, Taihe Medical Group Zhuxi Branch, Hubei Zhuxi 442300)

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of regulating the care of pruritus patients with specialized sensitive monitoring indicators. Methods: department staff collective discussion, determine the theme, set target value, find out the problems existing in the itch assessment, for specific problems check table, list the work process, control check table problems for detailed improvement, final specification itch assessment, on the basis of itching assessment and clinical data, itching patients standard treatment and nursing, itching problems solved. Results: Through the standardized pruritus evaluation, the correct evaluation rate of pruritus patients was gradually improved, which ensured the standardized treatment and nursing of pruritus patients, the problem of pruritus nursing was solved, and the precision of nursing was achieved. Conclusion: Taking the correct rate of pruritus assessment as the sensitive monitoring index, the nursing records and provided a powerful basis for treatment and nursing. The itching care of patients is more standardized than before, the patient satisfaction is improved, the relationship between nurses and patients is more harmonious, and the quality service is achieved.

**[Key words]** Pruritus, specialist sensitive monitoring index nursing

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

1.1.1 现状调查,随着我院皮肤科专科发展越来越迅速,工作内容越来越精细,患者对舒适护理要求增加,规范瘙痒评估越来越重要,只有通过规范的瘙痒评估,才能了解患者的病情与痛苦,为临床医疗提供依据,为患者提供合理治疗与护理。

1.1.2.护理专科敏感监测指标;是指用于评价和监测影响患者结果的护理管理,护理服务,组织促进等各项程序的质量标准,是由护士提供反应护理、结构、过程、结果的指标,也是反应事物特性的指标。

1.1.3.瘙痒(pruritus),是一种可以引起立即进行搔抓愿望的主观感觉。是皮肤病最常见的共同症状。由于各种皮肤病的不同和个体敏感度的不同,瘙痒的严重程度可轻可重,可阵发性,间断性和持续性,也可是局限性,泛发性或全身性。

### 1.2.方法

1.2.1.为确立专科敏感检测指标主题,布置工作任务,科室护士召开专题会议,头脑风暴,投票表决,以瘙痒评估正确率为2022年专科敏感监测指标,找出影响瘙痒护理执

行不规范因素,不规范的因素详见(表二),根据具体内容制定查检表,查检表相应的分值,确立瘙痒正确评估达到多少分为合格,月底汇总当月数据,计算出瘙痒正确率,正确率计算方法为以科室当日瘙痒评估正确人数为分子,当日瘙痒评估总人数为分母,所得值为瘙痒正确评估率,所得百分比比较上一月提升为达标,为了有效地推行此项工作,制定规范的工作流程,任务分工,确定责任组长,查检员,统计员,原因分析负责人,改进措施检查员等人选,分工明确,护士长总负责。

1.2.2 查阅资料,规范瘙痒评估量表。借鉴疼痛评估量表模式<sup>[1]</sup>,将瘙痒评估分为4个等级,0级,无瘙痒,患者有皮损,无搔抓,睡眠正常。1级,轻度瘙痒或微痒,可以不搔抓,抚摸轻拍可缓解,无搔抓引起的皮疹,不影响睡眠。3级,患者中度瘙痒,明显瘙痒,忍不住要抓,转移注意力,可适度缓解,可见搔抓引起的继发性皮疹,影响睡眠,需要使用药物治疗缓解瘙痒。4级,重度瘙痒,严重瘙痒,搔抓引起的皮疹明显,整夜不能入睡,转移注意力无效,需要及时药物治疗缓解瘙痒。其具体评分根据患者搔抓程度,是否影响睡眠,皮损状况,是否使用药物等因素制定规范的评估量表,具体评估见下表(表一)。



(表一) 瘙痒评估量表及分值

瘙痒程度	无瘙痒	轻度瘙痒	中度瘙痒	重度瘙痒
评分	0分	1—3分	4—6分	7—10分
评分依据	无瘙痒	微痒, 可以不搔抓, 抚 摸轻拍可缓解, 无搔抓引起 的皮疹, 不影响睡眠。	明显瘙痒, 忍不住要抓, 转移注 意力, 可适度缓解, 可见搔抓引起的 继发性皮疹, 影响睡眠, 酌情使用抗 组胺药物。	严重瘙痒, 搔抓引起的皮疹明显, 整夜不能入睡, 转移注意力无效, 需 要使用抗组胺药物等缓解瘙痒。

1.2.3 制定专科敏感指标监测流程, 制定敏感指标查检表(如下图)<sup>[9]</sup>, 查检达到90分为合格, 以科室当日瘙痒评

(表二) 瘙痒正确评估率查检表

瘙痒正确评估率查检表 (分子判定标准)			
序号	内容	分值	实际得分
1	患者姓名正确	5	
2	患者床号正确	5	
3	患者会应用瘙痒评估表述瘙痒程度	10	
4	评估时机符合科室的要求	5	
5	评估频次符合科室的要求	5	
6	影响瘙痒的睡眠因素评估准确	15	
7	影响瘙痒的搔抓因素评估准确	15	
8	瘙痒原始记录日期准确	5	
9	瘙痒原始记录时间准确	5	
10	瘙痒原始记录分值准确	5	
11	护理记录单有瘙痒分值记录(10分), 并与原始记录相符(5分)	15	
12	瘙痒分值与患者实际相符	10	
13	合计		

分值判定: 总分≥90 分判定为评估合格, < 90 分判定为评估不合格

1.2.4 具体工作安排, 由当日的护理班检查前一日行瘙痒评估患者, 对照查检表逐条查检, 每日对结果进行统计登记, 月底由组长汇总分析, 护士长每日跟踪检查, 床边询问被检查的患者, 查阅护理记录, 看数据是否真实, 通过督促、检查确保了所得数据真实可靠, 月底根据数据表, 计算出当月瘙痒正确评估率, 对查检结果在护理质控会议上通报, 向科室成员介绍本月检查数值和达标情况, 以及存在的突出问

题, 需要改进部分。

### 1.3 观察指标

1.3.1 根据工作安排, 2022年我科共计查检5812人次, 合格4697人次, 平均合格率80.9%, 除4月份未达标外, 其他月份均达标, 针对查检表存在的问题进行梳理并逐一整改。查检结果详见下表。

(表三) 2022年瘙痒患者评估正确率数据统计表

月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	总计
瘙痒合格人次	313	450	460	440	533	500	519	516	489	477	4697
查检总人次	560	600	590	580	650	582	590	580	550	530	5812
数据	56%	75%	78%	76%	82%	86%	88%	89%	89%	90%	80.9%
达标	无比较	达标	达标	不达标	达标						

达标值; 每月逐步提升为达标

1.3.2 根据查检结果, 通过柏拉图, 利用二八法则对查检表存在的突出问题进行梳理并整改<sup>[9]</sup>, 通过整理发现主要问题为: ①、患者不会用瘙痒评估表描述瘙痒程度。②、影响瘙痒的睡眠因素评估不准确。③、护理记录单瘙痒分值记录不规范。④、瘙痒分值评估与患者实际情况不相符。

1.3.3 针对查检问题科室召开会议, 利用鱼骨头分析影响瘙痒正确评估的根本因素, 具体问题具体分析, 查找真因, 每人发言, 找出影响瘙痒正确评估的难点, 堵点问题, 针对问题大家结合实际工作, 群策群力制定整改措施。

1.3.4 针对患者不会应用瘙痒评估表描述瘙痒程度, 科室对照痛尺制定规范的痒尺, 制定规范图片, 附上瘙痒等级与评分的文字说明, 为不认识字的患者用面部表情分辨瘙痒

评分, 依次1级为0分, 表情平静, 2级为1—3分, 表情轻微焦虑, 3级为4—6分, 表情焦虑, 痛苦, 4级为7—10分, 病情极度焦虑、痛苦。把痒尺评估量表粘贴在病房醒目处, 责护对患者对照痒尺耐心宣教, 直到患者知晓如何利用评估量表进行评估, 评估时由患者参与护士共同参与评估取得分值。

1.3.5 针对影响患者瘙痒的睡眠因素评估不准确, 护士掌握评估表内容, 耐心询问瘙痒患者睡眠情况, 根据实际病情正确评估, 护士长与组长随机抽查, 确保查检内容客观、真实、可靠。

1.3.6 针对护理记录单瘙痒分值记录不规范, 科室规范瘙痒护理记录, 新入院病人护士准确评估患者瘙痒程度, 把

评分书写在生命体征对应本, 责护对照生命体征对应本把患者评分准确的记录在护理记录单上, 并规范评估频次, 入院3天内的新病人评分为3分以下者每日评估记录1次, 评分大于4分患者, 每日评估记录2次, 评估时间分别在上午10点, 晚上22点, 大于6分患者每日评估记录4次, 评估时间分别在早上6点, 上午10点, 晚上18点, 晚上22点, 连续评估3日, 患者瘙痒评分达到3分以下者改为每日评估记录1次, 对于连续3天评估0分患者可停止评估, 不再在护理记录单记录。评估分值在3分以上者护理记录有皮损观察, 患者睡眠情况观察, 瘙痒的观察, 评估大于4分者有瘙痒的处理措施。

1.3.7 针对瘙痒分值评估与患者实际情况不相符, 查找真因为, 1、护士评估不客观, 未严格对、照痒尺评估。2、一些轻症患者随意离院, 查看不到患者。3、老年患者听力与视力下降, 交流困难等因素引起。对此我们做了以下改进, ①科室护士评估严格对照评估量表评估, 做到客观、真实。②对离院患者电话咨询并评估记录。③对交流困难的患者寻求家人支持, 用笔让患者写出瘙痒的感受, 取得具体评分, 不识字的患者可用打手势等方法取得正确分值。

1.3.8 通过规范的瘙痒评估, 动态掌握患者病情, 为护理措施落实及推行患者优质服务提供了有力依据, 具体措施如下。

1.3.8.1 对瘙痒患者提供翔实健康教育, 解决瘙痒要从健康的生活方式开始。①饮食方面, 对瘙痒患者告知饮食清淡, 忌鱼、虾、蟹等易致敏的食物, 可食冬瓜、西红柿等富含维生素的饮食, 行过敏原检查的患者根据过敏原结果指导患者饮食, 避免食用致敏食物, 指导患者多饮水, 改善循环与代谢。②着装方面, 衣服宜全棉、宽松, 避免穿对皮肤有刺激的化纤产品。③皮肤护理方面, 忌开水烫洗, 忌肥皂沐浴, 破坏皮肤酸性环境, 损伤皮脂膜。告知患者勿搔抓, 搔抓释放的炎性介质会再次引起皮肤瘙痒造成恶性循环, 忍不住要搔抓患者可用手拍打患处缓解瘙痒。皮肤干燥患者可涂抹润肤剂。④心理护理, 焦虑是瘙痒诱发因素, 对焦虑患者保持有效沟通, 做好心理护理告知促进皮肤修复的因素, 保持乐观心情, 必要时告知医师遵医嘱给予患者多塞平口服并观察疗效。⑤睡眠护理, 入睡困难者可听轻音乐, 睡前饮一杯热饮料, 热水泡脚促进睡眠。

1.3.8.2 正确合理用药, 瘙痒评估得分及时向医师反馈, 为治疗提供有力依据。①重度瘙痒患者告知医师酌情使用氯苯那敏、西替利嗪、异丙嗪等抗组胺药, 静脉使用钙剂注意调控合适速, 滴速不宜过快。②轻度瘙痒患者酌情使用炉甘石洗剂, 剂量合适, 涂抹均匀。③使用外用膏药, 应用指尖

单位保证调控剂量<sup>[4]</sup>, 具体方法为, 5mm管径的外用药膏打开后, 用挤牙膏方法, 药膏自食指的手尖挤至第一关节处为一个指尖单位, 一个指尖单位可以涂抹一双手面积大小的皮损, 约2%的体表面积, 药膏涂抹做到薄涂多揉。

1.3.8.3 落实专科治疗与护理, ①对皮损严重、瘙痒中重度患者, 遵医嘱采用中药药浴, 调节合适的水温, 提供合适浓度的药液, 为患者提供安全药浴, 老年人、头晕、有心肺疾患的患者忌药浴, 空腹, 进食30分钟以内患者不宜药浴。药浴期间及时巡视确保患者安全<sup>[5]</sup>。②遵循“干对干”, “湿对湿”的法则, 渗出多的患者遵医嘱采用黄柏等药液中中药塌渍, 对于无渗出患者遵医嘱采用氧化锌等药膏对患处进行皮肤封包<sup>[6]</sup>对轻度瘙痒患者, 告知患者配合医师行氩氦激光照射, 微波等物理治疗, 消炎, 促进皮损恢复。

1.3.8.4 通过瘙痒评估可以准确地观察患者治疗效果, 患者搔抓频次减弱, 不影响睡眠, 瘙痒评分逐步降低, 皮损愈合, 心情良好, 说明病情好转<sup>[7]</sup>。反之, 患者睡眠差, 转移注意力仍频繁搔抓, 皮损加重, 瘙痒评分逐步提升, 提示病情加重, 应告知医师并配合处理。责护每日掌握本组患者瘙痒评分, 检查患者皮损恢复情况并做好交接班<sup>[8]</sup>。

## 2 结果

通过以瘙痒评估正确率为专科敏感监测指标, 规范了瘙痒评估与记录, 利用评估结果, 精准地实施治疗与护理措施, 缓解患者痛苦, 科室护士对专科敏感监测指标应用更加规范, 对解决护理问题更加及时, 瘙痒得以解决。此项工作推进了专科护理发展, 促进了患者康复, 提升了患者满意度, 全年无投诉、纠纷, 院方满意度调查我科排名全院第一, 获最佳满意度科室。

## 3 讨论

以瘙痒评估正确率为专科敏感监测指标应用在皮肤科护理中是一项重要举措, 通过对瘙痒评估正确率的查检、分析与改进, 规范了瘙痒评估内容, 确定了痒尺分值与使用, 制定了瘙痒评估流程, 护理记录规范准确, 全科护士掌握瘙痒评估内容, 专科护理得以落实, 准确的瘙痒评估为病情观察提供了有力依据, 达到了精准治疗与护理。在评估的过程中关心、体贴患者, 促进了护患关系和谐, 推进了优质服务工作, 患者满意度高, 值得推广。

## 参考文献:

- [1]曹桂娟, 李萍, 吴迪, 疼痛护理干预对带状疱疹后遗神经痛患者的影响[J]齐鲁护理杂志, 2018, (24): 34-36
- [2]高燕, 查检表在产科护理环节质量控制中的应用, [J]山西医药, 2019, 1(48) 105-107
- [3]相欣洁, 祝文捷, 肖庆璇, 吴伟娟, 魏婷, 柏拉图分析法对减少血液透析中失血的作用, [J]护理实践与研究, 2014, 11(9) 35-36
- [4]刘晓婷, 曹宪玉, 范莉, 苏慧, 朱彩莉, 指尖单位计量卡在痤疮患者光动力治疗后外用制剂中的应用, 泰山医学院学报, 2014, (7), 707
- [5]理, 2023, 06: 1134-1137.