

麻醉恢复室护理质量评价指标体系的研究进展



张琦¹, 姚志清^{1,*}, 纪明力¹, 韩伟²

¹ 南京大学医学院附属南京市口腔医院, 江苏南京 210008

² 南京大学医学院附属南京市口腔医院口腔颌面外科, 江苏南京 210008

摘要: 目的: 探究国内外麻醉恢复室 (Post-Anesthesia Care Unit, PACU) 护理质量评价指标体系的构建情况, 以期为我国麻醉恢复室质量评价指标体系的构建提供参考依据。方法: 全面系统地检索国内外构建麻醉恢复室护理质量指标评价体系的相关文献并对其临床应用现状进行了系统回顾和评价。结论: 通过对国内外目前麻醉恢复室护理质量指标的探究和分析, 指出目前我国构建 PACU 护理质量指标其局限性主要在: 构建范围局限、指标内容单一、麻醉专科护士责任不明、相关口腔疾病知识培训不足和护理构建指标质量参差不齐等情况。结合目前我国的国情和相关政策, 提出了相关护理质量构建指标的解决建议, 以期为我国 PACU 的护理质量评价指标体系提供参考依据, 为麻醉护士的职业认同及职业发展、加速麻醉护理的专科化发展, 具有理论研究意义。

关键词: 麻醉恢复室; 护理质量; 质量指标; 综述

DOI: [10.57237/j.nhres.2022.01.003](https://doi.org/10.57237/j.nhres.2022.01.003)

Research Progress of Nursing Quality Evaluation Index System in Post-Anesthesia Care Unit

Qi Zhang¹, Zhiqing Yao^{1,*}, Mingli Ji¹, Wei Han²

¹ Nanjing Stomatological Hospital, Medical School, Nanjing University, Nanjing 210008, China

² Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nanjing Stomatological Hospital, Medical School, Nanjing University, Nanjing 210008, China

Abstract: Objective: To explore the construction of the nursing quality evaluation index system of Post-Anesthesia Care Unit (PACU) at home and abroad, in order to provide a reference for the construction of the quality evaluation index system of PACU in China. Methods: A comprehensive and systematic search was made for domestic and foreign literature related to the construction of PACU nursing quality index evaluation system, and a systematic review and evaluation of its clinical application status was carried out. Conclusion: Through the exploration and analysis of the current nursing quality indicators in PACU at home and abroad, it is pointed out that the limitations of the construction of PACU nursing quality indicators in China are mainly: limited scope of construction, single index content, unclear responsibilities of anesthesia nurses, and knowledge of related oral diseases. Inadequate training and variable quality of care-building indicators. Combined with the current national conditions and relevant policies in our country, this paper

基金项目: 江苏省卫健委医学科科研项目 (重点项目) (ZD2021029).

*通信作者: 姚志清, nursezyq@126.com

收稿日期: 2022-11-01 00:00; 接受日期: 2022-12-01 00:00; 在线出版日期: 2022-12-15 00:00

<http://www.nurshealth.com>

puts forward some suggestions on the construction of relevant nursing quality indicators, in order to provide a reference for the construction of the nursing quality evaluation index system of PACU, to provide professional identification and career development for anesthesia nurses, and to accelerate the specialty of anesthesia nursing. development, which has theoretical research significance.

Keywords: Post-anesthesia Care Unit, Nursing Quality, Quality Indicators, Review

1 引言

麻醉恢复室 (Post-Anesthesia Care Unit, PACU) 即麻醉后监测治疗室, 是对手术麻醉后患者进行严密观察和监测、继续治疗直至生命体征恢复稳定的场所[1]。临床实践证明, 麻醉恢复阶段出现意外或并发症很多是在术后 1 h 之内发生的[2], PACU 的护理质量直接影响术后的患者安全与康复, 目前国内外同行都相继以各专科疾病为对象构建护理质量指标体系, 但是国内外却鲜少研究麻醉恢复室的护理质量指标, 且研究角度、指标评价内容的侧重点等方面都存在差异, 现将国内外 PACU 护理质量敏感指标的研究现状综述如下, 并对国内在这方面研究存在的问题进行分析和思考。

2 麻醉恢复室护理质量评价指标体系的研究现状

2.1 国外 PACU 护理质量评价指标的构建及临床应用

国外关于护理质量评价指标的发展始于 20 世纪 90 年代美国护士协会 (American Nurses Association, ANA) 发起一项“护理质量与安全”的调查, 它评估了护理人员配置与护理质量关系的相关指标研究[3], 其中有 21 项护理质量评价指标被确定, 并从 21 项护理质量评价指标中又筛选 10 项作为医院质量护理报告卡[4-5]包括 2 个结构质量指标 (护理人员构成, 每患者日护理时数)、3 个过程质量指标 (皮肤完整性、医院感染发生率和跌倒发生率) 及 5 个结果质量指标 (护理人员满意度、疼痛管理满意度, 健康教育满意度, 患者医院服务满意度和护理服务满意度) 并发布了实施细则和指南[6]。此后, 不同国家的医疗机构学者在此基础上针对各个专科疾病开展了基于各科室和各单病种层面的护理质量评价指标的构建。美国护士质量中心 (ANC) 及美国国家质量论坛 (NQF)

发展的护理质量评价指标包括移植、肾透析、重症监护、肿瘤护理、围术期护理等专科指标[7], 国外 PACU 的护理质量评价指标大多在此基础上进行改进和完善。

Mamaril 等[8]基于美国围麻醉期护士学会 (ASPAN) 的建议, 在人员配置比例方面以专家意见和共识作为最佳证据参考, 探讨了与当前人员配置指南、实际人员配置实践、安全人员配置障碍等相关的问题, 其动态讨论的核心是确定国家认可的急危重病护理质量评价指标, 并将这些指标与麻醉后的护理实践进行比较。最终确定包括以下方面: 住院时间 (重症监护天数 vs PACU 小时数)、抢救失败 (危重护理死亡与非统计 PACU 死亡)、关键干预措施的应用 (与 PACU 护理敏感结果相关)、高科技监测系统的可用性等护理质量指标。Mamaril 等人的研究加强了在围麻醉期及术后麻醉未恢复患者的安全保护; Panagiotis 等[9]通过单中心横断面研究的方法, 发放了 397 份问卷进行了为期 7 个月调查, 他们通过调查发现: 漏诊护理[10]已被确定为一项重要的护士敏感绩效指标, 并且与错误给药、患者跌倒的风险增加相关。最终他们确定了 PACU 急危重病人数、药物的制备和给药、病人的监测以及与疼痛相关的护理等指标, 并把它们作为 PACU 中护理质量指标构建的关键指标, Panagiotis 等学者通过横断面调查在减少麻醉恢复室护理差错方面做出了贡献, 他们呼吁在结构层面加大护理队伍, 增加麻醉恢复室护士人数, 以期可以提高麻醉恢复室的护理质量。

通过以上学者的研究, 我们可以看到在麻醉恢复室的护理质量评价指标的构建及应用上, 国外学者大多聚焦于麻醉后患者的安全, 危机事件的处理及护理人员的配置等方面。

2.2 国内 PACU 护理质量评价指标的构建及临床应用

我国国家卫生和计划生育委员会医院管理研究中

心护理质量指标研发小组编写了《护理敏感质量指标实用手册（2016 版）》，其中包括结构指标 6 项，过程指标 1 项，结果指标 6 项，2018 版护理质量指标监测基本数据集是在 2016 版的基础上又增加了住院患者压力性损伤现患率等 2 项结果指标。目前我国学者在探索专科护理质量评价指标方面呈现百花齐放的趋势。我国已经有学者在麻醉恢复室相关护理质量评价指标的构建进行了相关研究。

张华芳等[11]通过循证总结出护理质量敏感性指标及其计算公式与资料收集方法，运用德尔菲（Delphi）法对循证的结果进行论证与校正，构建了非计划性拔管发生率、压疮发生率等在内的 16 项护理质量敏感性指标。张华芳等人构建的护理质量敏感指标的适用度较高但缺乏专科特色，指标较为宽泛虽可以应用于 PACU 的日常监测中但是相关指标仍不能真正反映 PACU 的情况；张偌翠等[12]基于文献调研法初步构建麻醉恢复室护理质量评价指标体系框架，采用半结构访谈法初步构建指标体系，通过两轮德尔菲专家咨询确定护理质量评价指标体系，其体系虽然适用于麻醉恢复室但指标过于繁杂，最终确定的 49 个三级指标，缺乏临床操作的实用价值；之后，徐秋香等[13]运用德尔菲法构建麻醉恢复室护理质量敏感指标，最终确定了 5 项结构指标，10 项过程指标及 5 项结果指标，该指标结合了本土化的专家意见且构建过程较为严谨，但未经过临床实验，效果有待后续考证；伍彩红等[14]为了建立与预后相关的护理质量敏感指标，重点突出过程指标——PACU 护理质量敏感指标的核心，综合反映出 PACU 整体的运行效率和质量。同时在结果指标上分为不良事件和护理效果。把护理安全作为护理工作永恒的主题，伍彩虹等人构建的 PACU 护理质量敏感指标在其他学者研究的基础上更加重点突出且条目重点分明，主次有序，进一步改进了麻醉恢复室的护理质量。

同时，我国也有学者在麻醉恢复室专项护理质量指标方面进行了探索，孙欲敏等[15]通过三维质量结构理论构建麻醉恢复室安全质量指标，结合权威专家的意见和相关的医疗文件以及临床实际制定了 3 个一级指标、22 个二级指标和 46 个三级指标，孙欲敏等人构建的这一指标从患者安全层面考虑，进一步扩充了患者的结局指标，保障了 PACU 的患者安全质量；高天勤等[16]为了提高麻醉恢复室（PACU）护士工作质量，保证麻醉恢复室患者安全，结合麻醉医生、麻醉恢复室护士自身需求和工作实际，建立针对 PACU 护士科学有效的培训模式，提升了麻醉恢复室的结构指标方面的护理质量。

通过以上学者的文献研究，我们可以看出中国学者在麻醉恢复室护理质量指标上进行了深入探索。目前，已经有学者针对手术室和麻醉恢复室进行相关护理质量评价指标的构建，但是相关指标还是较为笼统，零散且主要针对综合医院麻醉恢复室进行构建，各学者虽都进行了深入研究但在指标细节方面未形成相应的模式体系。

3 麻醉恢复室护理质量评价指标构建的局限性

3.1 构建范围较局限，口腔专科医院未见报道

随着人民生活质量的提升，医学专科化发展的趋势不断加快，虽然麻醉恢复室的护理质量的发展已经逐步受到国内护理同仁的重视，但是国内的研究领域还是比较局限，大多集中在大型三级甲等综合医院，专科医院麻醉恢复室的研究尚未成型，“健康中国 2030”规划纲要》及《中国防治慢性病中长期规划（PACU）》中强调：口腔健康是全身健康的基础，要不断提高国民的口腔健康水平[17]。口腔专科医院的 PACU 尚缺乏护理质量指标体系构建的研究，随着医疗技术不断的发展，口腔专科医院收治患者的情况更为复杂，合并其他疾病的病例也在不断增加。口腔专科手术与综合医院手术后患者情况存在许多观察和治疗上的差异，术后患者在 PACU 观察时需要更加口腔专科化的考核评估流程规范，例如：口角拉伤、眼角及呼吸道损伤的观察、口腔分泌物及口腔粘膜的损伤等头面部的损伤需要着重记录，但目前国内外麻醉恢复室的指标构建并无这些具体的指标。这就导致口腔专科医院麻醉恢复室的麻醉护士在操作过程中不能流程化，规范化地去执行，在没有循证护理的支持下只凭借“经验主义”去进行日常工作，所以建立口腔专科医院麻醉恢复室护理质量敏感指标迫在眉睫。

3.2 指标内容侧重单一，患者感受未得重视

国内麻醉恢复室的护理质量评价指标仍在起步阶段，且指标大多以过程指标为主，主要侧重评价术后麻醉护士的护理知识和专业技能操作，如：术后吸痰

操作的合格率、术后吸氧操作的合格率等, 缺乏反映患者对专科护理的感受和患者健康变化状态的指标。护理的核心理念是“以患者为中心”。因此, 在构建过程中不应只关注“护士做了什么?”, “PACU 的设施情况如何?”, 而忽略了患者对护理操作的感受以及操作之后的效果评价。相比国外, 这些研究中涉及的专科护理质量指标大都侧重评价护士专科护理知识和技能水平, 且以过程指标为主[18], 因此, 应在结果指标上加强对患者相关指标的观察和研究。

3.3 麻醉护士责任不明, 培训教育未受重视

我国相继发布了《关于医疗机构麻醉科门诊和护理单元设置管理工作的通知》以及《关于加强和完善麻醉医疗服务的意见》, 明确了我国麻醉科护士岗位设置的合法性。麻醉护理工作自开展以来, 麻醉科医护协作模式有效缓解了麻醉医师的工作负担, 减轻了麻醉医师的工作强度, 提高了工作效率[19], 但目前我国的各个院校和医疗机构独立培养的麻醉护理人才层次不一、培养模式、培养方案差异较大, 人才质量难以保证[20]。各层次的教育培训项目仍有待完善。PACU 专科护士的工作范围包括临床实践、管理、教育及科研 4 个维度, 建议口腔专科医院应进一步加强高层次麻醉专科护理人才的培养, 建立临床师资培训, 优化师资队伍, 重视口腔知识临床培训, 提高麻醉护理人员的总体学历层次及专业水平, 促进麻醉护理专科健康稳步发展[21]。

3.4 构建结果参差不齐, 规范体系尚未形成

我国学者在麻醉恢复室的护理质量评价指标研究成果差异较大。例如张偲翠等[15]通过两轮德尔菲专家咨询确定护理质量评价指标体系, 最终确定的 49 个三级指标; 徐秋香等^[16]运用德尔菲法构建麻醉恢复室护理质量敏感指标, 最终确定了 5 项结构指标, 10 项过程指标及 5 项结果指标, 孙欲敏等[18]结合权威专家的意见和相关的医疗文件以及临床实际制定了 3 个一级指标、22 个二级指标和 46 个三级指标。这就提示: 针对麻醉恢复室, 不同学者在其对护理质量评价指标体系的理解和研究方向不同, 所探索的内容也有很多差异, 且目前国内对于 PACU 的研究探索较少, 因此很难形成适合于

全国的统一和规范化的 PACU 护理质量评价指标体系。

4 我国 PACU 护理质量评价指标体系的发展建议

4.1 构建范围上, 加强专科医院 PACU 的护理质量指标的发展

目前很多专科医院仍然是沿用综合医院的 PACU 的护理管理和护理质量指标的标准, 专科手术术后与综合医院术后有许多相同点也有许多不同点, 相同点例如: 在患者的生命体征观察, 患者的意识情况等; 不同点例如: 口腔专科手术与呼吸道毗邻, 因此需要加强患者手术切口和呼吸情况以及口角拉伤等。因此, 鼓励更多的专科医院加强对 PACU 护理质量评价指标体系的研究。

4.2 人才培养上, 加强 PACU 麻醉护士的专科知识培养

建议各医院应进一步加强高层次麻醉专科护理人才的培养, 建立临床师资培训, 优化师资队伍, 重视临床知识培训, 提高麻醉护理人员的总体学历层次及专业水平, 促进麻醉护理专科健康稳步发展[21]。

4.3 指标构建上, 建立标准化的护理质量评价指标体系的框架

在构建护理质量评价指标时应包涵口腔专科麻醉恢复室的各个层面, 运用“三维质量结构理论”在结构层面, 过程层面和结果层面进行探索, 紧密结合口腔专科特色及护理信息化变革内容, 在构建方法上, 要运用科学的研究方法如循证、德尔菲专家咨询等, 以便选取证据级别更高、更客观敏感的指标, 同时运用数理统计法对所搜集的相关数据进行定量分析, 在构建指标时需要对质量评价指标体系中的条目设置和权重设定进行检验。

5. 结论

在《“健康中国 2030”规划》、《全国医疗卫生服务体系规划(2015-2020 年)》以及中华人民共和国国家

卫生健康委员会制定的《全国护理事业发展规划(2016-2020年)》[22]规划中均强调建立并完善护理管理体系,加强护理专科化的发展,同时以需求为导向,丰富护理专业内涵,护理管理者需要将敏感指标作为管理的切入点,快速有效的对护理质量进行重点管理。使管理工作更加规范化,精细化,促进护理服务质量的提升,改善患者结局;同时指标构建之后需要结合临床实际进行改善和应用来进行检验,以期护理工作提供改进的方向,推动护理管理向科学化,精细化发展。

参考文献

- [1] 刘保江,晁储璋. 麻醉护理学. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 257.
- [2] 郭秀敏,周爱霞,杨春艳,等. 3个护理质量敏感指标及其管理研究进展 [J]. 中国护理管理, 2014, 14 (09): 1001-1003.
- [3] P Kerr. Comparing two nursing outcomes reporting initiatives [J]. Outcomes Management for Nursing Practice, 2000, 4 (3): 144-149.
- [4] Sawyer L M, Berkowitz B, Haber J E, et al. Expanding American Nurses Association nursing quality indicators to community-based practices [J]. Outcomes Management, 2002, 6 (2): 53.
- [5] Langemo D K, Anderson J, Volden C M. Nursing quality outcome indicators. The North Dakota Study [J]. 2002, 32 (2): 98-105.
- [6] B M Jennings, N Staggers, L R Brosch. A classification scheme for outcome indicators [J]. Journal of Nursing Scholarship, 1999, 31 (4): 381-388.
- [7] 匡玲,温贤秀,唐颖,等. 中美护理质量敏感性指标评价研究现状 [J]. 实用医院临床杂志, 2016, 13 (02): 183-185.
- [8] Mamaril ME, Sullivan E, Clifford TL, Newhouse R, Windle PE. Safe staffing for the post anesthesia care unit: weighing the evidence and identifying the gaps. J Perianesth Nurs. 2007 Dec; 22 (6): 393-9. doi: 10.1016/j.jopan.2007.08.007. PMID: 18039511.
- [9] Kiekkas P, Tsekoura V, Fligou F, et al. Missed Nursing Care in the Postanesthesia Care Unit: A Cross-Sectional Study. J Perianesth Nurs. 2021 Jun; 36 (3): 232-237. doi: 10.1016/j.jopan.2020.10.009. Epub 2021 Feb 19. PMID: 33618995.
- [10] Kalisch, Beatrice J. PhD, RN, FAAN Missed Nursing Care, Journal of Nursing3 Care Quality: October 2006 - Volume 21 - Issue 4 - p 306-313
- [11] 张华芳,冯志仙,邵乐文,等. 护理质量敏感性指标的构建 [J]. 中华护理杂志, 2015, 50 (03): 287-291.
- [12] 张偕翠,张转运,华薇,等. 构建麻醉恢复室护理质量评价指标体系 [J]. 中国卫生质量管理, 2020, 27 (06): 76-80. DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2020.27.6.19.
- [13] 徐秋香,马森,刘箐. 麻醉恢复室护理质量敏感性指标的构建 [J]. 护理学报, 2021, 28 (03): 6-9. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2021.03.006.
- [14] 伍彩红,刘雁,朱进,等. 麻醉恢复室专科护理质量敏感指标体系的构建 [J]. 中国护理管理, 2021, 21 (06): 926-930.
- [15] 孙欲敏,王丽丽,张兰. 麻醉恢复室护理安全质量评价指标体系的构建 [J]. 护理研究, 2015, 29 (28): 3504-3507.
- [16] 高天勤,蔺萌萌,滕雪萌,等. 麻醉恢复室护士培训模式的建立及应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (21): 182-183.
- [17] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 健康口腔行动方案(2019-2025年) [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2019, 26 (4): 4-6.
- [18] 孙国秀,胡惠惠,周芳,等. 麻醉护理教育发展现状 [J]. 护士进修杂志, 2021, 36 (19): 1777-1781. DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2021.19.009.
- [19] 韩文军,王树欣,邓小明. 新形势下中国特色麻醉科护理队伍建设与管理的意见 [J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2020 (05): 541-544.
- [20] 邢双双,顾则娟,尹祥广,汤一帆. 专科护理质量评价指标体系的构建现状及对其局限性的思考 [J]. 中国护理管理, 2017, 17 (06): 827-831.
- [21] 刘竹韵,沙晓妍,高玲玲. 我国麻醉专科护理发展现状 [J]. 临床麻醉学杂志, 2017, 33 (04): 402-404.
- [22] 全国护理事业发展规划(2016-2020年) [J]. 中国护理管理, 2017, 17 (01): 1-5.

作者简介

张琦

1997年生, 硕士在读, 研究方向: 口腔护理与质量管理

E-mail: Ariel0914@126.com

姚志清

1963年生, 主任护师, 硕士生导师, 南京市口腔医院护理学科带头人. 研究方向: 护理管理, 口腔科临床护理, 医院质量管理.

E-mail: nurseyzq@126.com