

· 护理论坛 Nursing window ·

介入专科多维度表格式护理评估单的构建

莫 伟, 阳秀春, 秦月兰, 石泽亚, 胡进晖, 向 华

【摘要】 目的 探索构建适用于介入专科病房的表格式护理评估单。**方法** 应用德尔菲法研究介入专科护理评估单的维度和项目。研究组通过查阅文献、结合临床专科护理经验制定介入专科病房护理评估的初步维度和项目,通过电子邮件向 15 名介入护理专家征询意见,回收后归纳整理,再进行下一轮专家函询。分别对各维度和项目予以评价,按照“非常必要、必要、不必要”分别赋予 5、3、1 分。保留平均分 ≥ 2.25 的项目,剔除平均分 < 2.25 的项目,根据各项目之间的逻辑关系整理排版,确立最终介入专科护理评估表。**结果** 介入专科病房护理评估可分为 3 个维度:专科通用护理评估、专病护理评估、特殊专项护理评估,共 12 个总项目,均构建了表格式的评估单。**结论** 多维表格式护理评估单的构建,符合介入专科病房的特点和要求,将使护理评估更专业、更全面,有利于护理程序的正确实施,值得推广和进一步研究。

【关键词】 介入护理; 表格; 护理评估; 评估表

中图分类号:R587.1 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2016)-08-0731-03

The design of multi-dimensional table format nursing assessment sheet used in interventional wards

MO Wei, YANG Xiu-chun, QIN Yue-lan, SHI Ze-ya, HU Jin-hui, XIANG Hua. Department of Interventional Vascular Surgery, Hunan Provincial People's Hospital, Changsha, Hunan Province 410005, China

Corresponding author: XIANG Hua, E-mail: vipxiangh@163.com

【Abstract】 Objective To explore the design of table format nursing assessment sheet suitable for the clinical use in interventional wards. **Methods** The dimensions and items of nursing assessment sheet to be used in interventional wards were explored by using Delphi method. Through reviewing literature and combining clinical nursing experience the preliminary dimensions and items for nursing evaluation were formulated, which were sent to 15 interventional nursing specialists by e-mail for advisory opinions. After the questionnaires were classified and summarized, the next round of expert consultation was conducted. The dimensions and items were individually evaluated, and according to the evaluation results of “highly necessary, necessary, not necessary” the scores of 5 points, 3 points and 1 point were given respectively. The item with an average score ≥ 2.25 points was reserved while the item with an average score < 2.25 points was eliminated. Based on the logical relationships between the various items the results were ordered and typeset, and the interventional nursing assessment sheet was finally established. **Results** The intervention nursing evaluation could be divided into 3 dimensions: the general nursing evaluation, the special disease nursing evaluation and the special item nursing evaluation. The interventional nursing assessment sheet had 12 general items, which formed the table format nursing assessment sheet. **Conclusion** The design of multi-dimensional table format nursing assessment sheet conforms to the characteristics of the clinical work in interventional wards and also meets the requirements of the interventional treatments. The use of this nursing sheet can definitely make the nursing assessment more professional and more comprehensive, which will be conducive to the correct implementation of the nursing procedures. Therefore, this nursing sheet is worth promoting and making further study. (J Intervent Radiol,

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2016.08.022

基金项目: 湖南省科技计划项目(2014TJZ2017)

作者单位: 410005 长沙 湖南省人民医院介入血管外科

通信作者: 向 华 E-mail: vipxiangh@163.com

2016, 25: 731-733)

【Key words】Interventional Nursing; Table; Nursing Assessment; Evaluation Sheet

介入病房涉及临床多学科、多系统疾病,病种多,收治患者年龄范围大,急危重症患者多^[1],病情复杂,诊疗技术手段多,对专科护理工作提出严峻的考验。护理评估是护理程序的第一步,为了保证专科护理计划和措施的正确性,准确而全面的护理评估非常重要。护理评估是护士通过自己的感官,借助机械、物理手段或辅助工具,运用传统的生物医学检查方法、心理测量技术,对患者进行细致观察与交流的系统检查,找出机体正常或异常征象,以及心理、社会、家庭、文化环境、精神等整体状态的一种方法,具有很强的专业性^[2]。本研究应用德尔菲法探索构建符合介入专科特色的多维度表格式护理评估单,对临床护理有一定的指导意义,现介绍如下。

1 初步确定介入专科护理评估内容框架

研究组通过查阅文献,分析介入病房的特点,结合临床护理经验,综合患者和医师的需求,将介入专科护理评估大致分为 3 个维度,包括患者基本资料和生活状态评估、专科疾病症状体征评估、潜在风险评估,分别查找合适的量表和制定相应的评估项目,初步筛选了 12 个总项目及 108 个子项目。

2 专家函询

采用目的性抽样抽取国内 10 所大型三甲医院从事介入护理和护理管理工作的 15 名专家为咨询对象,均为女性,本科及以上学历,其中护理部主任 2 名,副主任 3 名,介入专科护士长 10 名,高级职称占 66.7%。专家的纳入标准:①中级及以上职称,从事介入护理工作或管理介入相关科室 3 年以上;②愿意积极参加咨询,并能保证有充足的时间认真思考函询的项目。

将上述 3 个维度下的 12 个总项目及 108 个子项目制成一个评分问卷,对每个项目保留的必要性按“非常必要、必要、不必要”分别计分 5、3、1 分,并且留空白栏由专家自由增删、修改条目及说明理由,在问卷中说明函询的目的、填表说明、专家对研究问题的熟悉程度和判断依据调查表,以了解专家的权威程度。将专家咨询问卷发送电子邮件给每位专家进行第一轮函询,电话通知其 1 周内填好发回,专家之间互相不清楚其他被咨询专家的情况。15 份问卷如期回收,回收率 100%。研究组将问卷结果进

行归纳整理,删除 75%及以上专家认为不必要的条目,并增加专家新增的条目,对专家提出的修改意见经讨论后酌情修订条目,根据条目间的逻辑关系和专家意见形成新的护理评估项目。

间隔 4 周进行第二轮专家函询,分别对各维度和项目予以评价,仍按照“非常必要、必要、不必要”分别赋予 5、3、1 分。本轮咨询中专家仅进行评价,不再修订或增减项目。保留平均分 ≥ 2.25 的项目,即 75%及以上专家认为必要保留的项目,删除平均分 < 2.25 的项目。当权威程度 ≥ 0.70 ,协调程度 $0.3 \sim 0.5$ 时,即可认为专家意见趋于一致,停止咨询^[3]。经过共三轮专家函询,目标达成,经整理排版,确立最终的介入专科护理评估表。

3 结果

最终确定介入专科病房护理评估分为 3 个维度 12 个总项目:①介入专科通用护理评估,主要包括 7 个项目:基本资料、生理功能、生活状态、社会心理、自理能力评估,跌倒/坠床高危评估,疼痛评估。②介入专科护理评估,包括 1 个项目:疾病专科症状体征。③特殊项目专项评估 4 项,主要是针对介入专科特殊疾病或潜在风险采取的评估,包括压疮高危评估,深静脉血栓风险评估、昏迷程度评估,病情危急程度预警评估等等。由于疾病系统不同,子项目的数目有所不同。

将上述 3 个维度的评估按照逻辑关系和填写方便程度将总项目分列于不同的评估单,其中《介入专科入院护理评估单》包含基本资料、生理功能、生活状态、社会心理、专科症状体征等 5 项,基本采用打 \checkmark 形式记录,并增加自理能力评估、跌倒及坠床高危评估、疼痛评估这 3 项的评估结果记录栏,但这 3 项与 4 项特殊项目专项评估都有独立的评估表,评估表上除了量表工具,附相应的护理措施表格。其中自理能力评估采用了 Barthel 指数评估量表^[4];跌倒/坠床高危评估采用根据约翰霍普金斯跌倒风险评估工具改编的量表^[5];疼痛评估采用面部表情(FPS-R)与数字疼痛评分(NRS)综合量表^[6];压疮高危评估采用 Waterlow 压疮危险评估表;深静脉血栓风险评估采用 Caprini VTE 风险评估表^[7];昏迷程度评估采用 GCS 评分表^[8];病情危急程度预警评估采用 APACHE-II 评分表^[9]。

将上述多维度护理评估单应用于介入专科临床,护士反馈填写简便,易于掌握,并能启发护士的临床思维。

4 讨论

通过建立多维度护理评估单,以科学的评估框架作为依托,制订符合介入专科特色的客观合理的专科护理评估表,能降低护士在收集患者资料时的主观性和随意性^[10],使护理评估尽可能正确、全面、系统,协助医疗诊断和治疗,及时准确识别患者潜在的护理风险,以便能采取针对性的护理措施。本研究采用德尔菲专家咨询法,既能体现专家个人的知识和经验,又能最大限度地发挥专家集体的智慧,是一种比较科学的以专家为信息索取对象的调查方法,具有一定的可靠性^[2]。

护士与患者坠床或跌倒、疼痛、压疮等不良结果密切相关^[11],本研究最后确认了介入专科重点需要进行的风险评估主要包括自理能力评估,跌倒及坠床高危评估,疼痛评估,压疮高危评估和深静脉血栓风险评估。APACHE-II 评分表仅应用于病危患者,以了解患者的预后及是否需转入重症监护病房。这些评估都选择了国内外公认的信度、效度较好的量表作为评估工具,在评估单上注明了评估的时机、结果判断,并将相应护理措施以表格式罗列出来,具有直接指导意义^[12],护士易于掌握,可操作性强。

《介入专科入院护理评估单》是在全院通用的《入院护理评估》单的基础上针对病种分别设计的,增加了介入专科需要评估的项目如四肢的动脉搏动,增加了疾病专科症状体征的评估项目,如蛛网膜下腔出血患者增加了神志、瞳孔大小及反应、四肢肌力、肌张力等评估,增加了恶性梗阻性黄疸持续时间、黄疸严重程度、引流状况等评估,同时也增加了记录自理能力评估、跌倒及坠床高危评估、疼痛评估结果的一栏。一张入院护理评估单,即能方便护士和医师对患者有全面的了解。所有评估单均采用表格式,仅需打勾及签名完成,省时省力。更重要的是可以启发护士的临床思维,识别危险因素并采取相应对策。

以往的护理评估缺少专科症状体征的评估,对护理风险的评估缺乏合理科学的工具,需要护士凭借自己的经验摸索掌握,用文字形式记录到护理记录单上,一则耗时耗力,二则漏项多,甚至缺乏经验的护士根本无法察觉患者的异常情况,更谈不上采取针对性的护理措施了,故介入专科多维度护理评

估单对临床护理具有重要意义。

目前我们采用的多维度表格式护理评估单仍是纸质版。随着移动医疗信息系统的推进,如将这些评估内容进一步完善,输入住院系统,并嵌入自动报警分析程序,将更加有利于患者的疾病诊断治疗、风险管理和护理。

5 小结

应用德尔菲法构建的介入专科多维度表格式护理评估单,使护理评估更准确、更全面,有利于识别患者危险因素,规避风险,有利于协助诊断用药和判断预后,有利于指导实施针对性的护理措施,对保障患者安全、提高专科护理水平起到重要作用,可推广应用于临床。但由于研究时间、知识和经验及某些客观条件的限制,本研究尚处在初步探索阶段,有待进一步深入研究和完善。

[参考文献]

- [1] 冯建宇,田野,王君兰. 关于介入病房护理特殊性管理的几点体会[J]. 介入放射学杂志, 2009, 18: 774-775.
- [2] 戴新娟,翟晓萍,张文杰,等. 中医护理评估流程和质量标准的构建[J]. 中华护理杂志, 2012, 47: 658-659.
- [3] 宁丽,邵爱仙,李益民,等. 应用德尔菲法构建老年慢性病患者居家护理评估表[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30: 6-9.
- [4] 李小峰,陈敏. 改良 Barthel 指数评定量表的设计与应用[J]. 护理研究, 2015, 13: 1657-1658.
- [5] 章梅云,冯志仙,邵凤玲,等. 约翰霍普金斯跌倒风险评估量表应用于住院患者的信效度分析[J]. 护理与康复, 2015, 14: 203-206, 210.
- [6] 梁梅兴,陈素红,陈春霞,等. 两种疼痛评估量表在老年患者癌痛护理中应用效果分析[J]. 中国现代医生, 2014, 52: 93-95.
- [7] 刘晓涵,卢根娣. 国外静脉血栓栓塞症风险评估工具的研究进展[J]. 护理学杂志, 2014, 29: 94-96.
- [8] 张万宏,吴恒浩,田卫平,等. 颅内动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者不同时间点 GCS 评分与预后相关性研究[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2012, 15: 36-39.
- [9] Guler N, Unalp O, Guler A, et al. Glasgow coma scale and APACHE-II scores affect the liver transplantation outcomes in patients with acute liver failure[J]. Hepatobiliary Pancreat Dis Int, 2013, 12: 589-593.
- [10] 林格. 口腔门诊患者专科护理评估表的构建与应用[J]. 现代临床护理, 2012, 11: 61-63.
- [11] 汤磊雯,叶志弘,潘红英. 护理质量敏感指标体系的构建与实施[J]. 中华护理杂志, 2013, 48: 801-803.
- [12] 印庆红,李晓蓉,龚漪娜. 介入科住院患者疼痛评估护理记录单的设计与应用[J]. 介入放射学杂志, 2015, 24: 1008-1010.

(收稿日期:2016-03-17)

(本文编辑:俞瑞纲)