

《预防 ICU 成人患者压力性损伤过程质控工具包》的构建与思考

——冯晶晶¹ 宋剑平² 黄鑫² 李高叶³ 王欣然⁴ 么莉¹

【摘要】 ICU 是医院院内压力性损伤的高发护理单元。国家卫生健康委医院管理研究所以“降低 ICU 成人患者压力性损伤发生率”为目标,聚焦引发压力性损伤的关键环节,遵循目标导向、过程管理、循证依据、贴近临床的原则,提炼过程质控要点,构建了《预防 ICU 成人患者压力性损伤过程质控工具包》,涵盖评估时机、评估工具和六大护理措施,并从医疗机构和护理人员两个层面提出了建议,以推进重点护理措施有效落实,提升护理质量,保障患者安全。

【关键词】 压力性损伤;ICU;成人患者;过程质控;工具包;护理质量;患者安全

中图分类号:R47 文献标识码:A

The Construction and Thinking of "Quality Control Toolkit for Preventing Pressure Injuries in Adult Patients in ICU"/FENG Jingjing, SONG Jianping, HUANG Xin, et al. //Chinese Health Quality Management, 2025, 32(1): 53—56

Abstract ICU is a high incidence nursing unit of pressure injury in hospitals. Aiming to "reduce the incidence of pressure injury in adult patients in ICU", focusing on the key links that cause pressure injury, following the principles of goal orientation, process management, evidence-based basis and close to clinical practice, refining the key points of process quality control, the "Quality Control Toolkit for Preventing Pressure Injuries in Adult Patients in ICU" was constructed by the National Health Commission National Institute for Hospital Administration, covering evaluation timing, evaluation tools and six nursing interventions. It also puts forward suggestions from two aspects of medical institutions and nursing staff, so as to promote the effective implementation of key nursing interventions, improve the quality of nursing and ensure the safety of patients.

Key words Pressure Injury; ICU; Adult Patients; Process Quality Control; Toolkit; Nursing Quality; Patient Safety

First-author's address National Institute for Hospital Administration, NHC, Beijing, 100044, China

压力性损伤是由压力或压力联合剪切力引起的皮肤和(或)皮下组织的局部损伤,通常发生在骨隆突处或皮肤与医疗设备接触处,表现为皮肤完整或开放性损伤^[1]。国家卫生健康委办公厅印发的《2024 年国家医疗质量安全改进目标》^[2]中,“降低住院患者 2 期及以上院内压力性损伤发生率”是护理专业质控工作改进目标之一。ICU 患者由于病情危重、长期卧床、使用医疗器械等因素,压力性损伤发生率远高于普通病房患者^[1]。研究^[3]显示,与普通病房患者相比,ICU 患者院内压力性损伤发生率要高出 10 倍。根据《2021 年国家医疗服务与质量安全报告——护理专业分册》^[4],三级综合医院住院患者 2 期及以上压力性损伤发生率为 0.03%,其中综合 ICU 发生率达到 0.36%。自 2009 年国际组织联合发布《压力性溃疡预防:快速参考指南》以来,国内外相继发布了一系列压力性损伤预防指南和指导意见^[5-7]。但医疗机构在实际执行过程中,仍存在过程质控重点不突出、检查方式欠规范等问题。基于此,国家卫生健康

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2025.32.1.12

1 国家卫生健康委医院管理研究所 北京 100044 2 浙江大学医学院附属第二医院 浙江 杭州 310009
3 广西医科大学第一附属医院 广西 南宁 530021 4 首都医科大学宣武医院 北京 100053

委医院管理研究所组织构建了《预防 ICU 成人患者压力性损伤过程质控工具包》(以下简称《工具包》),以期提升我国压力性损伤预防与管理水平。

1 《工具包》构建

“工具包”一词由“Toolkit”翻译而来,引自美国医疗保健研究与质量局(Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ)出版的《Preventing Pressure Ulcers in Hospitals: a Toolkit for Improving Quality of Care》^[8]。该工具包提到,“基于最佳实践的查检表”对过程质控具有重要意义,可以帮助使用者有效记录、传播并维持干预措施,是提高卫生保健机构医疗护理质量的重要手段。基于此,国家卫生健康委医院管理研究所以“降低 ICU 成人患者压力性损伤发生率”为目标,聚焦引发 ICU 成人患者压力性损伤的关键环节,提炼过程质控要点,制订查检表,构建《工具包》。

1.1 构建原则

(1) 目标导向。目标是组织或个人努力的目的,也是行动的方向。目标具有激励和引导作用,贯穿于整个管理环节,可为管理决策者指明方向,并且目标作为标准可用于衡量实际业绩,使得管理获得最佳效益。本研究以“降低 ICU 成人患者压力性损伤发生率”为目标,通过明确目标,强化护理人员责任意识,调动其工作积极性。

(2) 过程管理。质量管理是一个连续的过程,质量的结构、过程与患者的健康结局密切相关^[9]。在结构处于稳态的前提下,以最恰当的方式进行实践,是获得最佳结局的

关键。在临床护理过程中,抓住关键环节既是提升护理质量的保证,又是提升护理效率的保障。

(3) 循证依据。在 PubMed、Web of Science、Embase、中国知网、万方和维普等国内外数据库中,检索与压力性损伤预防相关的文献,包括行业指南、专家共识、系统评价、证据总结、推荐实践等。在系统梳理文献的基础上,聚焦过程质控的关键环节,提炼重点预防措施,然后征求临床一线护理人员意见,并组织重症、伤口造口等护理领域专家多次讨论。

(4) 贴近临床。在《工具包》构建过程中,除遵循目标导向、过程管理和循证依据原则外,还充分考虑了临床可行性,在收集分析全国 31 个省(自治区、直辖市)护理质控中心制订的压力性损伤管理指引、操作规范、执行流程等资料基础上,建立了贴近临床实际的思路框架,即“评估及观察—制订护理措施—动态评估落实效果—及时调整护理措施”。

1.2 构建过程

(1) 文献回顾。以“压力性损伤(压疮)预防”“压力性损伤(压疮)管理”“重症监护室”“护理过程质量管理”为中文检索词,以“prevention of pressure injuries /ulcers”“management of pressure injuries/ulcers”“ICU”“nursing process quality management”为英文检索词,在 PubMed、Web of Science、Embase、中国知网、万方和维普等数据库中检索相关文献。

(2) 现状调查。2021 年,国家卫生健康委医院管理研究所在全国 31 个省(自治区、直辖市)开展压力性损伤预防现状调查,每个省市抽取

一所三级医院,收集其使用的预防压力性损伤的指南、规范、操作流程、评估表、核查单等。

(3) 初步拟订。组建由重症护理、伤口造口护理、护理质控等组成的多学科专家团队,由其在全国现状调查基础上,结合国内外相关文献,聚焦关键环节,起草《工具包》初稿。然后,团队展开多次讨论,不断修订、完善《工具包》,直至达成共识。

(4) 临床试用。首先,将《工具包》应用于专家团队所在的 12 所医院,征求 ICU 一线护理人员意见,根据其反馈,修订、完善《工具包》。然后,进一步扩大临床试用范围,在全国 125 所项目医院进行试用,汇总、分析意见和建议,再次修订与完善,形成最终版《工具包》。

2 《工具包》内容

2.1 内容框架

《工具包》聚焦引发 ICU 成人患者压力性损伤的关键环节,强调对患者进行动态和闭环管理。首先对患者进行观察和评估,然后根据评估风险等级,制订相关护理措施,并在措施落实过程中动态评估落实效果,同时根据效果及时调整护理措施。具体框架见图 1。

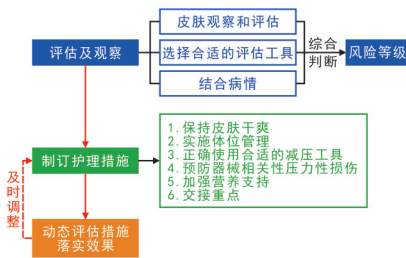


图 1 《预防 ICU 成人患者压力性损伤过程质控工具包》内容框架

(1) 评估及观察。风险评估是临床实践的重要组成部分,旨在确定压力性损伤的高危人群,以制订

个体化护理措施。及时进行皮肤评估是预防压力性损伤的关键环节,因此 ICU 成人患者应在入科后 2 h 内完成初次皮肤评估,之后护士可选择合适的风险评估工具,结合患者病情,于当日班次内完成风险等级评估。若患者病情发生变化,护士需再次评估,重新确定风险等级。

(2)制订护理措施。根据患者风险等级,制订相应护理措施。另外,对于不同类型的患者,护理措施应具有个体化差异。例如,失禁患者需关注皮肤的清洁和干爽;使用器械的患者需关注器械相关性压力性损伤预防;长期卧床患者需关注体位管理。

(3)动态评估措施落实效果。压力性损伤预防是一个连续、动态的管理过程,需对护理措施的落实情况和效果进行动态评估。临床交班时需每班交接患者的压力性损伤风险等级和执行的护理措施,一方面确保护理措施持续落实,另一方面对护理措施的落实效果进行评估,并根据落实效果及时、动态调整相关护理措施。

2.2 具体内容

《工具包》重点护理措施包括评估和护理措施两大项,其中评估 4 条、护理措施 6 条,具体内容见表 1。

3 思考

3.1 国家层面:逐步建立以目标管理为导向的质量改进工作机制

目标管理是经过实践检验的现代管理方法。自 2021 年起,国家卫生健康委已连续四年组织制定国家医疗质量安全改进目标,聚焦医疗质量安全的薄弱环节和关键环节,指导

行业以目标为导向,明确改进方向,“降低住院患者 2 期及以上院内压力性损伤发生率”是护理专业质控工作改进目标之一。从护理专业角度来看,压力性损伤是可以预防的。2019 版国际《压力性损伤的预防和治疗:临床实践指南》明确提出,早期识别

表 1 《预防 ICU 成人患者压力性损伤过程质控工具包》重点护理措施

重点措施	具体内容
评估	1. 患者入科后 2 h 内完成初次皮肤评估,包括皮肤的颜色、温度、完整性以及受压部位有无水肿、压痛等,重点观察骨隆突处、器械使用部位等压力性损伤好发部位的皮肤情况 2. 选择合适的风险评估工具,并结合患者病情,于当日班次内完成压力性损伤风险等级评估,常用评估工具包括 Braden 量表、Waterlow 量表、Cubbin&Jackson 量表 3. 根据风险等级,制订护理措施。病情变化时需再次评估 4. 动态评估护理措施的落实情况和效果,并及时调整护理措施
护理措施	1. 保持皮肤干爽 (1)及时更换潮湿的衣裤、床单 (2)对于失禁患者,发生失禁后应及时清洁皮肤;可选择适合的尿液或粪便收集器,或使用高吸收型护理用品,防止皮肤浸渍;可使用适合的预防性敷料保护皮肤 (3)皮肤清洁时使用温和的清洁剂,避免用力擦洗或摩擦 2. 实施体位管理 (1)避免受压部位长时间受压,至少每 2 h 翻身 1 次,或根据患者病情和减压工具使用情况确定翻身频次。体位变换时应再次观察皮肤 (2)病情不稳定、无法常规变换体位的患者,可进行缓慢、渐进、小范围的体位变换 (3)变换体位或搬动患者时可借助工具或设施,避免拖拽 (4)俯卧位通气患者可适当抬高床头,交替抬起受压部位,同时可在面部和其他身体受压部位使用减压工具 (5)病情允许时,宜早期活动 3. 正确使用合适的减压工具 (1)高风险患者宜使用充气气垫、泡沫床垫、凝胶垫、液体垫等减压工具,并评价减压效果 (2)持续受压部位可选择并正确使用预防性敷料 (3)足跟、骶尾部、后枕部等受压部位可使用工具抬高或悬空,并评价减压效果 4. 预防器械相关性压力性损伤 (1)根据器械的使用方式、持续使用时间和使用数量,结合患者体型和局部皮肤状况,选择类型、材质、型号适合的器械 (2)正确佩戴和固定器械,松紧适宜 (3)使用器械前,可用预防性敷料或衬垫进行保护 (4)可移动的器械至少每班次评估 1 次,根据器械接触处及周围皮肤或粘膜的颜色、肿胀程度等确定是否移动器械以及移动频次 (5)经皮血氧饱和度监测探头至少每 4 h 移动 1 次,间歇充气压力袖带至少每班次移动 1 次 (6)避免各类导管、仪器连线、电极片、经皮血氧饱和度监测探头等置于身体下,导致局部皮肤持续受压 (7)病情允许,尽早移除器械 5. 加强营养支持 (1)关注患者体重、进食量/营养液入量、白蛋白等指标变化情况 (2)正确执行营养支持医嘱,并观察治疗效果 6. 交接重点 (1)每班交接压力性损伤风险等级和护理措施,确保护理措施连续、完整 (2)床边交接时,重点查看持续受压部位皮肤状况

是压力性损伤的最佳预防措施^[5]。临床证据也表明,准确评估、及时识别危险因素,并采取有效干预措施,能够显著降低压力性损伤发生率^[1]。因此,本研究《工具包》以“降低 ICU 成人患者压力性损伤发生率”为目标,在循证基础上凝练关键环节预防措施,逐步引导临床护理管理者以目标管理为导向和切入点,建立质量改进工作机制,全面提升护理质量。

3.2 医疗机构层面:加强过程质控和日常监测

2023 年,国家卫生健康委印发《全面提升医疗质量行动计划(2023—2025 年)》,“强化关键环节和行为规范,提高过程质量”是三大工作任务之一。这反映了过程质控的重要性。本研究中,多学科团队专家紧紧围绕预防压力性损伤过程管理的关键环节来构建《工具包》。首先,从护理过程质量管理的角度识别压力性损伤过程质控存在问题,并思考如何提升压力性损伤过程质控的有效性。其次,针对存在问题,形成过程质控技术共识,让质控措施更有针对性。最后,通过大范围临床试用,促进过程质控措施更好地适用于临床。2022 年 12 月,国家卫生健康委印发《三级综合医院评审标准(2022 年版)》,将“降低住院患者 2 期及以上院内压力性损伤发生率”纳入到三级综合医院等级评审的日常监测内容。这充分体现了日常监测的重要性。因此,医疗机构应基于《工具包》内容,加强压力性损伤的过程质控和日常监测。

3.3 护理人员层面:推动实施压力性损伤闭环管理

在临床护理过程中,“抓住关键”不仅是提高护理效率的保证,

更是提升护理质量的保障。本研究《工具包》在循证基础上提炼出了 6 项预防压力性损伤的重点护理措施,即保持皮肤干爽、实施体位管理、正确使用合适的减压工具、预防器械相关性压力性损伤、加强营养支持、交接重点,这强调了要做好关键环节的过程质控,实现关口前移。对此,建议医疗机构构建由护理部引导、伤口造口专科护士主导的压力性损伤护理质量管理模式,建立并推动实施“团队建设—临床实践—质量管控—持续改进”的闭环式压力性损伤质量管理体系。伤口造口专科护士团队在正确理解并掌握《工具包》内容的基础上,全面主导压力性损伤预防和管理的工作,通过日常监测、现场查检等形式,全程、动态监管关键环节护理措施落实情况,从点线面等多维度发现问题,制订改进措施并持续追踪,以实现闭环管理。

4 结语

虽然本研究《工具包》基于循证依据构建,同时结合了相关领域专家意见和临床护理人员建议,但在临床实际应用中仍可能受到一些因素的影响,如医院的资源配置和护理人员的理解等。此外,《工具包》的部分条款需要根据临床实际进行细化。未来会进一步验证《工具包》的适用性,同时探索适用于其他高风险科室(如手术室、急诊科)和特殊人群(如儿童)的压力性损伤过程质控工具包。

参考文献

[1] 蔡甜甜,庞雪莲,张丽丽,等.降低 ICU 俯卧位通气患者压力性损伤发生率[J].

中国卫生质量管理,2021,28(9):67—70.

[2] 国家卫生健康委办公厅.关于印发 2024 年国家医疗质量安全改进目标的通知:国卫办医政函〔2024〕40 号[EB/OL]. (2024—02—01)[2024—03—01]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657/202402/6aea7c6510da48a6b50e84417b4f30a3.shtml>.

[3] NOWICKI JL, MULLANY D, SPOONER A, et al. Are pressure injuries related to skin failure in critically ill patients [J]. Aust Crit Care, 2018, 31(5): 257—263.

[4] 国家护理专业质控中心. 2021 年国家医疗服务与质量安全报告——护理专业分册[M]. 北京:科学技术文献出版社, 2022: 64.

[5] European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/ injuries: clinical practice guideline[EB/OL]. (2019—05—03)[2023—09—15]. <https://www.epuap.org/pu-guidelines/>.

[6] Registered Nurses' Association of Ontario. Assessment and management of pressure injuries for the interprofessional team[EB/OL]. (2019—03—13)[2023—09—15]. <https://rnao.ca/bpg/guidelines/pre-sure-injuries>.

[7] 王 玲,胡爱玲,王志稳.器械相关压力性损伤预防指南(2020 版)[M]. 北京:人民卫生出版社, 2020:10.

[8] Agency for Healthcare Research and Quality. Preventing pressure ulcers in hospitals: a toolkit for improving quality of care[EB/OL]. (2011—04—09)[2023—12—10]. <https://search.ahrq.gov/>.

[9] 庞玉芳,梁 远,谢 苇,等.引导医院由结局质量监管向结构和过程质控转移——析我区“医院管理年”活动[J]. 中国卫生质量管理, 2007, 14(3): 18—20.

通信作者:
么 莉:国家卫生健康委医院管理研究所护理管理与康复研究部主任
E-mail:moli_158@163.com

收稿日期:2024—04—03
修回日期:2024—08—28
责任编辑:任红霞