

护理质量敏感指标的强化风险管理在呼吸科危重症患者中的价值分析

杨丽芬, 张 奕*

昆明市第二人民医院 云南昆明

【摘要】目的 分析护理质量敏感指标结合强化风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用价值。**方法** 选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月我院呼吸科收治的 60 例危重症患者, 以随机数表法分为常规组与研究组, 每组 30 例。常规组实施呼吸科常规危重症护理, 研究组在常规护理基础上依据护理质量敏感指标开展强化风险管理干预, 对比两组患者护理前后呼吸相关指标水平以及护理期间风险事件发生情况。**结果** 干预后研究组呼吸功能指标改善效果优于常规组, 且研究组护理风险发生率为 0, 显著低于常规组 ($P < 0.05$)。**结论** 基于护理质量敏感指标的强化风险管理模式, 可以有效改善呼吸科危重症患者的呼吸功能, 减少护理风险事件, 提升危重症护理安全与整体护理质量。

【关键词】 护理质量敏感指标; 强化风险管理; 呼吸科; 危重症患者; 护理风险

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260487

Analysis of the value of strengthened risk management based on nursing quality sensitivity indicators in the care of critically ill patients in the respiratory department

Lifen Yang, Yi Zhang*

Kunming Second People's Hospital, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze the application value of nursing quality sensitivity indicators combined with strengthened risk management in the care of critically ill patients in the respiratory department. **Methods** 60 critically ill patients admitted to the respiratory department of our hospital from January 2025 to December 2025 were selected and divided into the control group and the study group by random number table method, with 30 cases in each group. The control group received routine critical care in the respiratory department, while the study group implemented strengthened risk management intervention based on nursing quality sensitivity indicators on the basis of routine care. The levels of respiratory-related indicators before and after care and the occurrence of risk events during the care period were compared between the two groups. **Results** After the intervention, the improvement effect of respiratory function indicators in the study group was better than that in the control group, and the incidence of nursing risks in the study group was 0, significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The strengthened risk management model based on nursing quality sensitivity indicators can effectively improve the respiratory function of critically ill patients in the respiratory department, reduce nursing risk events, and enhance the safety and overall quality of critical care.

【Keywords】 Nursing quality sensitivity indicators; Strengthened risk management; Respiratory department; Critically ill patients; Nursing risk

呼吸科危重症患者病情复杂且进展迅速, 多伴随呼吸功能受损、自主活动能力下降、机体免疫力降低等问题, 临床护理过程中容易出现气道堵塞、肺部感染、氧疗异常、压疮等不良事件, 直接影响患者治疗预后, 严重时危及生命^[1]。传统呼吸科危重症护理多侧重基

础病情监测与对症护理, 缺乏系统化的风险识别与前置管控手段, 护理风险管控的针对性不足, 使得安全事件难以有效规避, 整体护理质量稳定性较差。护理质量敏感指标可以客观反映专科护理核心质量与安全问题, 精准定位护理工作薄弱环节, 为风险管理提供量化依据。

*通讯作者: 张奕 (1997-) 女, 汉族, 云南省楚雄州禄丰县人, 本科, 护师, 研究方向: 智慧老年护理。

强化风险管理依托敏感指标开展精准化、动态化护理管控,能够适配呼吸科危重症患者的专科护理需求^[2]。本次研究通过对照研究,分析该护理模式的应用效果,为呼吸科危重症安全护理开展提供临床参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月我院呼吸科收治的 60 例危重症患者,随机分为两组,各 30 例。常规组男 16 例,女 14 例,年龄 42~78 (60.25±5.36) 岁。研究组男 17 例,女 13 例,年龄 41~79 (60.48±5.29) 岁。两组基线资料对比无明显差异 ($P>0.05$),具备可比性。纳入标准:(1)符合呼吸科危重症诊断标准,存在呼吸功能异常;(2)家属知情同意参与研究;(3)临床资料完整。排除标准:(1)合并多脏器严重功能衰竭;(2)合并恶性肿瘤及凝血功能障碍;(3)中途退出治疗的患者。

1.2 方法

常规组实施呼吸科危重症常规护理,护理人员持续监测患者生命体征,定期清理气道与口腔分泌物,维持呼吸道通畅,遵医嘱完成氧疗、雾化、用药等基础护理操作,定时协助患者翻身,做好病房清洁消毒工作,及时记录并上报患者病情异常情况,开展基础风险防控。

研究组在常规护理基础上,结合呼吸科护理质量敏感指标实施强化风险管理。科室组建专科风险管理小组,以气道护理合格率、氧疗规范率、肺部感染发生率、压疮发生率等核心敏感指标为依据,梳理临床护理风险要点,制定标准化管控方案,并开展专项培训提升护理人员风险防控能力。(1)气道风险强化管理:建立动态气道评估机制,定时评估患者气道通畅度与痰液情况,结合患者状态调整雾化、排痰方案,通过规范

体位引流、机械排痰辅助清理分泌物,严格执行无菌操作,降低气道堵塞与感染风险。(2)氧疗风险强化管理:以氧疗规范指标为标准,根据患者血气分析结果与血氧状态动态调整氧疗参数,定期检查氧疗设备管路,及时排查设备隐患,保障氧疗操作规范安全。(3)感染风险强化管理:严格落实病房无菌管理制度,规范探视流程,定期对病房环境、器械、床单位进行消毒,坚持每日口腔护理,抑制细菌滋生,预防坠积性肺炎等感染性问题。(4)压疮风险强化管理:对卧床患者开展压疮风险分级评估,高风险患者定时翻身,配合减压垫保护骨骼突出部位,保持患者皮肤干燥清洁,规避压疮发生。(5)护理流程管控:小组成员每日依据敏感指标督查护理工作,汇总风险隐患并优化护理流程,建立风险预警机制,实现不良风险的前置防控。

1.3 观察指标

1.3.1 呼吸相关指标:分别于干预前、干预 14 天后检测两组患者血氧饱和度、动脉血氧分压、呼吸频率。

1.3.2 护理风险事件:统计两组患者护理期间气道堵塞、坠积性肺炎、氧疗异常、压疮的发生例数。

1.4 统计学方法

运用 SPSS24.0 分析数据。计量数据以均数±标准差表示并且行 t 检验;计数数据百分比表示并且进行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异显著的代表。

2 结果

2.1 两组患者护理前后呼吸相关指标对比

干预后两组呼吸功能指标均有改善,研究组改善幅度显著优于常规组 ($P<0.05$),详见表 1。

2.2 两组患者护理风险事件发生率对比

研究组护理期间未发生任何风险事件,明显低于常规组的 20.00% ($P<0.05$),详见表 2。

表 1 两组患者护理前后呼吸相关指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	干预前血氧饱和度 (%)	干预后血氧饱和度 (%)	干预前动脉血氧分压 (mmHg)	干预后动脉血氧分压 (mmHg)	干预前呼吸频率 (次/min)	干预后呼吸频率 (次/min)
常规组 (n=30)	82.36±3.25	88.62±2.96	56.38±4.21	68.45±3.87	28.65±3.12	22.36±2.85
研究组 (n=30)	82.41±3.18	94.35±2.12	56.42±4.15	79.62±3.25	28.59±3.08	18.42±2.36
t	0.060	8.620	0.037	12.106	0.075	5.832
P	0.952	0.000	0.971	0.000	0.941	0.000

表 2 两组患者护理风险事件发生率对比 (n, %)

组别	气道堵塞	坠积性肺炎	氧疗异常	压疮	总发生率
常规组 (n=30)	2 (6.67)	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	6 (20.00)
研究组 (n=30)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2					4.630
P					0.031

3 讨论

呼吸科危重症患者的临床护理工作是保障患者病情稳定、促进机体康复的核心环节, 护理安全与护理质量直接关系到患者的治疗预后效果。护理质量敏感指标是专科护理质量管控的核心依据, 这类指标可以精准反映呼吸科危重症护理工作中的核心质量问题以及潜在安全隐患, 能够为临床风险管理工作提供明确的管控方向^[3]。强化风险管理模式依托标准化的敏感指标体系开展护理管控工作, 改变了传统护理管理盲目性、滞后性的缺陷, 可以实现护理风险的精细化、动态化、前置化管控, 能够全方位弥补常规护理管理模式的漏洞, 从而有效提升呼吸科危重症护理工作的专业性与安全性^[4]。

本次研究数据显示, 干预后研究组患者呼吸功能改善效果远优于常规组。出现该结果的核心原因是基于护理质量敏感指标的强化风险管理模式, 针对性围绕呼吸科危重症患者气道护理、氧疗护理等核心专科内容制定管控标准, 摆脱了常规护理模式统一化、无差异化的护理局限。该管理模式以气道护理合格率、氧疗规范率等敏感指标为核心导向, 让护理人员的气道干预、氧疗干预工作拥有明确的质量参考标准, 护理人员可以根据指标要求动态评估患者气道状态与氧疗效果, 及时调整排痰、雾化、氧疗参数等护理方案, 能够持续维持患者呼吸道通畅, 保障机体氧气正常供给, 减少缺氧状态对肺功能以及机体循环系统造成的损伤。持续规范的专科护理干预可以逐步修复患者受损的呼吸功能, 改善肺部通气与换气状态, 从而让患者的血氧相关指标得到显著改善, 呼吸节律逐渐趋于平稳^[5]。

研究结果同时表明, 研究组无并发症, 而常规组有20%, 呼吸科危重症患者长期卧床、自主排痰能力薄弱、机体免疫力低下, 是各类护理风险的高发人群, 常规护理管理仅能开展基础的风险防控操作, 无法实现对各类风险的精准预判与提前干预。而强化风险管理依托肺部感染发生率、压疮发生率等敏感指标建立了完善的风险防控体系, 能够对临床高频发、高危害的护理风险进行分级管控。针对气道堵塞风险, 通过动态气道评估与精细化排痰护理, 可及时清除气道分泌物, 避免痰液淤积引发的气道梗阻问题; 针对感染风险, 通过强化无菌操作、口腔护理与环境消毒, 能够有效阻断病菌传播途径, 降低肺部感染的发病概率^[6-7]; 针对氧疗异常风险, 全程动态管控氧疗参数与设备状态, 可彻底规避

不规范氧疗带来的安全隐患; 针对压疮风险, 通过分级评估与针对性减压护理, 能够有效缓解局部皮肤受压情况, 减少压疮的发病可能。多维度、针对性的风险防控机制可以全面覆盖呼吸科危重症患者护理过程中的各类安全隐患, 从而大幅降低不良事件的发生概率, 保障患者护理过程的安全性^[8]。

综上, 护理质量敏感指标指导下的强化风险管理模式, 可以显著改善呼吸科危重症患者的呼吸功能, 又可以减少临床常见护理风险, 稳步提升专科护理质量, 具备良好的临床应用价值。

参考文献

- [1] 林燕平, 陈慧卿, 罗云琪, 林宁. 气道造口患者护理质量敏感指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2025, 40(19): 68-71.
- [2] 杜嘉铭, 张颖惠, 王彩玲, 唐玉萍, 张丽玉. 基于全面质量管理理论的“日-月-季”质量控制模式对护理质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2025, 41(21): 1630-1636.
- [3] 陈晓庆, 王婷, 刘霁钰. 慢性阻塞性肺疾病无创呼吸机治疗病人护理质量敏感指标体系的构建与应用研究[J]. 全科护理, 2025, 23(10): 1918-1921.
- [4] 高小情, 苏丽虹. EBN 视域下的敏感指标管理在 ICU 气管插管患者中的应用效果[J]. 黑龙江医药科学, 2025, 48(03): 182-185.
- [5] 伍亚如, 马冬梅, 孙艳. 基于护理敏感指标的肺癌患者手术室护理方案的构建与应用研究[J]. 中华养生保健, 2025, 43(01): 158-162.
- [6] 祝紫微, 王楠, 首婷婷. COPD 患者医院-家庭过渡期健康促进护理敏感指标体系的构建[J]. 上海护理, 2024, 24(10): 25-29.
- [7] 彭燕雯, 姚红梅, 刘璐. 危重症病人谵妄预防护理质量敏感指标体系的构建与应用[J]. 全科护理, 2024, 22(17): 3197-3202.
- [8] 贾秀芬, 刘玉平, 高晶, 陈翠, 张娟, 蒋丽, 张艳丹, 张娟娟, 张杰. 危重症病人双腔中心静脉导管功能障碍风险预测模型的构建与验证[J]. 全科护理, 2025, 23(4): 714-719.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS