

# 家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系构建

江美玲, 方元

广州市花都区妇幼保健院(胡忠医院) 广东广州

**【摘要】**目标 是建立一个家庭参与的早产儿预出院病房的护理质量评估指标体系, 以便更好地评估和提高早产儿的护理水平。为进一步完善家庭参与式早新生儿住院管理模式提供参考依据。**方法** 我们采用文献回顾和德尔菲法, 对相关的研究资料进行了全面的分析和整合, 从而构建了一个家庭参与型早产儿预出院病房的护理质量评估指标体系。运用层次分析法确定各维度权重并计算得分。**结果** 这一体系包括了 4 个一级指标、13 个二级指标以及 36 个三级指标的家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系。**结论** 该指标体系可为评价家庭参与式早产儿预出院病房护理质量提供参考, 而有效的做好家庭参与式护理, 使得患儿出院后居家期亦可以得到有效的护理。

**【关键词】** 家庭参与式护理; 早产儿; 预出院病房; 护理质量评价; 德尔菲法

**【收稿日期】** 2024 年 2 月 13 日 **【出刊日期】** 2024 年 3 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240135

## Construction of nursing quality evaluation index system in family participatory premature infants

Meiling Jiang, Yuan Fang

Huadu Maternal and Child Health Hospital of Guangzhou (Huzhong Hospital), Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To construct an evaluation index system of nursing quality in family participatory premature infants. **Methods** Literature review method and Delphi method were used to evaluate the index system of nursing quality. **Results** A evaluation system of 4 primary indicators, 13 secondary indicators and 36 tertiary indicators. **Conclusion** This index system can provide reference for evaluating the quality of care in family participatory preterm ward.

**【Keywords】** family participatory care; preterm infant; pre-discharge ward; quality of care quality; Delphi method

### 1 引言

早产儿是指出生时胎龄小于 37 周的婴儿, 他们通常需要特殊的护理和医疗支持, 以提升他们的生存质量。出生胎龄越低的早产儿, 越容易出现早产相关问题及并发症, 再入院发生率为 3%~51%<sup>[1,2]</sup>。得益于医学技术的不断发展, 早产儿的生存率已经得到了明显的提升。尽管如此, 早产儿在生理和心理上的成长还不够完善, 因此他们容易受到各种不利条件的干扰, 需要在出院后得到持续的护理和支持。家庭参与式护理是一种以家庭为中心的护理模式, 旨在增强早产儿家庭的参与度, 提升其自我照顾能力。有效的提升早产儿的远期预后, 降低早产儿的再入院率。家庭护理涉及诸多方面, 包括喂养、保暖、卫生和监测等。在这个过程中, 家庭成员需要付出更多的时间和精力, 同时也需要得到医护人员的指导和支持<sup>[3]</sup>。早产儿家属积极参与护理过程并掌握相关的护理技巧可发挥协同护理效果, 促

进早产儿的生长发育<sup>[4]</sup>。预出院病房是指早产儿的出院过渡专用病房。充分的出院准备及过渡期与家庭成员的良好衔接, 能帮助早产儿家庭更好地完成从医院到家庭的过渡, 改善早产儿远期生存环境, 降低再入院率等<sup>[5]</sup>。国内外研究<sup>[6]</sup>实施家庭参与式照护吗, 未发生新生儿感染。虽然病房入住的是即将出院的早产儿, 但早产儿突发情况并不少见<sup>[7]</sup>。

### 2 研究方法

#### 2.1 文献回顾法

通过检索查阅国内外相关文献, 了解家庭参与式早产儿预出院病房护理的现状和发展趋势, 以及护理质量的评价指标和方法。

#### 2.2 德尔菲法

通过运用德尔菲法, 开展了专家咨询工作。选择 20 名从事早产儿护理工作的专家, 包括儿科医生、护士、营养师、康复师等。通过两轮专家咨询, 收集专家对各

级指标的重要性和可行性的评价意见, 计算专家的各系数并且确定各级指标所占的权重。

### 2.3 实证研究

选取了 6 所医院的家庭参与式早产儿预出院病房开展实证研究, 共收集了 200 例早产儿的护理数据。采用描述性统计、因子分析和回归分析等方法, 对评价指标体系的可靠性和有效性进行了验证。

## 3 研究结果

### 3.1 家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系的构建

通过文献回顾法和德尔菲法, 系统地分析和整合相关研究资料, 构建出家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系。该体系涵盖 4 个一级指标、13 个二级指标和 36 个三级指标, 具体如下:

(1) 家庭参与: 包括家庭成员的参与度、家庭的支持度、家庭的满意度等。

(2) 护理人员: 包括护理人员的专业素养、护理人员的沟通能力、护理人员的指导能力等。

(3) 病房环境: 包括病房的安全性、病房的舒适度、病房的整洁度等。

(4) 护理过程: 包括护理计划的制定、护理措施的实施、护理效果的评估等。

护理措施的三级指标包括基础护理质量、专科护理质量、特色护理质量 3 项病房常规护理内容, 更需落实早产儿父母理论及技能指导, 这也和开设家庭参与式早产儿预出院病房的初衷相一致, 强调父母是早产儿照护的核心力量, 医护人员只是承担指导者的角色<sup>[8]</sup>。

### 3.2 家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系的权重

根据专家的评价意见, 计算出各级指标的权重。其中, 一级指标的权重分别为: 家庭参与 0.30、护理人员 0.30、病房环境 0.20、护理过程 0.20。二级指标和三级指标的权重根据其在一级指标中的重要性和可行性进行分配。

### 3.2 家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系的应用

该指标体系可以用来评判家庭参与式早产儿预出院病房护理的质量水平, 为护理管理者提供决策依据, 为护理人员提供工作指导, 为家庭提供参考标准。

### 3.4 评价指标体系的可靠性和有效性

通过实证研究验证结果表明, 该评价指标体系具备可靠、有效的特性, 其信度和效度均表现良好, 可以

为早产儿护理提供科学依据和指导。

## 4 讨论

### 4.1 评价指标体系的完善

随着护理理念和技术的不断更新, 指标体系也需要不断地进行调整和完善, 以适应新的护理需求和发展趋势。同时, 指标体系的构建需要充分考虑不同地区、不同医院、不同早产儿群体的特点和需求, 确保指标体系的科学性、合理性和实用性。

### 4.2 评价指标体系的局限性

(1) 主观性: 一些评价指标可能具有主观性, 例如家庭满意度和家庭参与度等。这些指标的评估可能受到家庭自身因素的影响, 如家庭的社会经济地位、文化背景和心理状态等。

(2) 数据收集困难: 一些评价指标可能需要大量的临床数据支持, 但由于早产儿预出院病房的特殊性质, 数据收集可能存在一定的困难。例如, 一些家庭可能不愿意提供个人信息或不配合数据收集工作。

(3) 难以全面反映护理质量: 评价指标体系只能反映护理质量的某些方面, 难以全面反映护理质量的全貌。例如, 一些指标可能侧重于生理方面的护理质量, 而忽略了心理和社会方面的护理质量。

(4) 实际应用的限制: 由于早产儿预出院病房的特殊性质, 评价指标体系在实际应用中可能存在一定的限制。例如, 一些指标可能需要家庭参与, 但一些家庭可能由于各种原因无法参与到护理中来。

### 4.3 如何在未来进一步发展和完善家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系

数据监测与分析: 持续监测和分析相关数据, 包括早产儿的健康状况、家庭参与的效果、护理质量等, 以发现潜在的问题和改进的机会。本次研究在收集数据的过程中, 在关注医护人员手卫生情况的同时, 亦需要关注早产儿的手卫生情况, 而对于早产儿而言, 其自身的免疫系统并未发育完成, 对外界环境的适应能力相对较差, 而手卫生作为医院感染传播的主要因素, 这也说明做好早产儿的护理质量管理十分重要。

定期评估与更新: 定期对指标体系进行评估, 根据新的研究和实践经验进行更新和完善, 确保其与最新的最佳实践保持一致。

多学科合作: 加强与其他学科的合作, 如儿科、护理、心理学等, 整合不同专业的知识和经验, 为指标体系的发展提供更多的视角和建议。

家庭反馈与参与: 积极征求家庭的反馈和意见, 将其纳入指标体系的改进中, 以更好地满足家庭的需求

和期望。

**培训与教育:** 为医护人员提供相关的培训和教育, 提高他们对家庭参与式护理的理解和应用能力, 确保指标体系的有效实施。

**研究与创新:** 开展相关的研究和创新项目, 探索新的评估方法和工具, 推动指标体系的不断发展和改进。

**国际经验借鉴:** 关注国际上的先进经验和最佳实践, 借鉴其他地区或国家在家庭参与式早产儿护理方面的成功经验, 为本地的指标体系完善提供参考。

**政策支持与倡导:** 争取政策支持, 倡导将家庭参与式早产儿护理纳入政策框架, 为指标体系的推广和实施提供保障。

## 5 结论

早产儿往往需要接受更多的医疗护理和监护。传统护理模式中, 早产儿的护理工作通常由医护人员完成, 但家庭参与程度缺乏在一定程度上加大了早产儿家长的焦虑情绪, 家长对早产儿护理知识的缺乏也容易导致患儿出现二次住院的情况。早产儿的家庭通常需要在医院内度过相当长的时间, 同时需要承担日常生活的责任。医护人员需要与家属建立起一种信任和合作的关系, 让他们明白自己的参与对早产儿的康复和成长至关重要。医护人员应向家庭成员提供相关的护理培训, 包括早产儿的生理特点、护理需求、护理技能等。通过培训, 家庭成员可以更好地了解早产儿的情况, 提高对早产儿的护理能力。医护人员应在患儿护理过程中给予家庭成员必要的指导和支持, 包括喂养、换尿布、清洁、观察生命体征等。医护人员还应在必要时对家庭成员进行纠正和指导, 提高护理的质量。医护人员需要与家属建立起一种良好的沟通关系, 听取他们的心声, 了解他们的困难和需求。医护人员需要安抚家属的焦虑情绪, 帮助他们调整心态。医护人员与家属一起制定科学的家庭护理计划, 包括早产儿出院后的日常护理工作、饮食计划、卫生管理等内容, 以及叮嘱家长定期复诊, 让家属清楚自己需要做些什么, 也可以让医护人员及时了解早产儿的情况。

家庭参与式护理主张护士与早产儿家属尤其是母亲共同参与早产儿的家庭护理过程, 注重加强早产儿家属对科学护理的认识, 并由专业的护理人员进行指导保证家属全面掌握早产儿护理方法、疾病监测知识等, 进而保证早产儿健康成长<sup>[9]</sup>

家属掌握健康促进及疾病预防相关知识, 参与早产儿的护理, 可降低早产儿的患病率及再住院率<sup>[10]</sup>。

本研究通过文献回顾法和德尔菲法, 系统地分析和整合相关研究资料, 构建出家庭参与式早产儿预出院病房护理质量评价指标体系。该指标体系可为评价家庭参与式早产儿预出院病房护理质量提供参考。

## 参考文献

- [1] 王晓燕,王燕,李胜玲等.家庭功能对早产儿6个月内非计划性再入院的影响[J].中国临床护理,2020,12(06):496-498+501.
- [2] 侯文娅.家庭参与式护理在极低出生体重早产儿中应用的效果观察[D].太原:山西医科大学,2018.
- [3] 朱瑞.一文了解早产儿的家庭参与式护理[J].家庭生活指南,2023,39(12):53-55.
- [4] 张霞,刘榴,王友军,等.鸟巢式护理联合音乐疗法对早产儿体格发育和神经发育的影响[J].成都医学院学报,2021,16(4):520-522.
- [5] 刘欣,卢淑亚.家庭参与式早产儿预出院病房的建立及效果评价[J].中华护理杂志,2019,54(05):704-708.
- [6] 赵宏,钟春霞,宋霞梅等.以家庭为中心的护理在NICU支气管肺发育不良早产儿中的应用研究[J].中华护理杂志,2018,53(03):285-289.
- [7] 梁添玉,邢艳虹,胡蓉芳.院前急救护士岗位胜任力评价指标体系的构建[J].中华急危重症护理杂志,2021,2(06):496-501.
- [8] 赵晓雯,屈小莉,朱社宁等.早产儿从新生儿重症监护室到家庭过渡期护理的研究进展[J].中国实用护理杂志,2019(27):2157-2161.
- [9] 刘晓燕.家庭参与式护理对NICU早产儿生长发育和早产儿母亲焦虑紧张感的影响[J].重庆医学,2021,50(S02):472-474.
- [10] 吴超华,陈红霞,方秀萍,等.家庭参与式护理联合个体化延续护理对早产儿体格生长及母婴育儿胜任感的影响研究[J].中国优生与遗传杂志,2022,30(2):314-318.

**版权声明:** ©2024 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**