

# 2017 年度国家护理质量报告

近几年，随着中国社会经济的发展，人民群众对健康服务的质量要求不断提升，护理工作越来越受到国家和社会的高度重视，2017 年底，我国注册护士总数超过 380 万人，占卫生计生专业技术人员的 42.3%。有两个比较重要的时间节点，2005 年颁布实施了第一个“十一五”护理规划纲要，2008 年颁布实施《护士条例》。2017 年和 2005 年、2008 年比，2005 年的护士数是 135 万，2008 年护士数达到了 167.8 万，2017 年跟 2005 年比增长了 181.6%，跟 2008 年比增长了 126.5%，每千人口护士数从 2005 年 1.03 提高到 2008 年的 1.25，到 2017 年提高到了 2.74。全国的医护比由 2005 年的 1: 0.66，提高到 2008 年 1: 0.79，到 2017 年达到 1: 1.1，扭转了医护比例倒置的局面。2017 年三级医院医护比达到 1: 1.54，二级医院达到 1: 1.46。在基层从事护理工作的护士接近 80 万。据有大专以上学历的护士占护士总数的 67%，专科护理水平不断提升，在日常护理工作和重大突发事件的医疗就职中，都发挥了重大作用。护理资源的改善，为持续改善护理服务质量提供了基本条件。

## 一、护理专业质控工作概述

### （一）质控组织建设情况

截止到 2015 年 12 月底，全国除西藏外，各省、直辖市、自治区均已成立省级护理质控中心，共计 31 个。其中，新疆有两个省级护理质控中心，分别为新疆维吾尔自治区护理质控中心和新疆生产建设兵团护理质控中心。

3 家省级护理质控中心在 2016 年完成换届改选：新疆维吾尔自治区护理质控中心（挂靠单位由新疆维吾尔自治区人民医院调整为新疆医科大学第一附属医院）、北京市护理质控中心（挂靠单位由首都医科大学附属北京友谊医院调整为北京市护理学会）和贵州省护理质控中心（挂靠单位未变，贵州省人民医院）。

### （二）质控指标体系建设情况

2014 年底国家护理质控中心通过对部分省级护理质量控制中心工作开展情况进行实地调研发现：所调查的省护理质控中心成立的时间虽不同，但均在省/市卫生计生委医政处领导下，建立了比较完善的省—市—县三级质量控制管理网络体系；各中心均有详细的管理方案、工作制度、流程、工作职责、质量考核评价标准以及年度质控工作计划，各省质控中心通过省内质控组织网络在区域内开展工作、传递反馈信息。但调研结果也集中反映出各省护理质控工作存在质控信息来源渠道单一并缺乏统一标准，质控结果不能切实反映临床问题等普遍问题。

为建立全国统一的标准化的护理质量测量指标体系，2014年8月国家护理质控中心组织相关专家成立护理质量指标研发小组，历时2年多完成“床护比、护患比、每住院患者24小时平均护理时数、不同级别护士的配置、护士离职率、护士执业环境测评”等13项护理敏感性质量指标的定义、公式、采集途径、统计分析等问题的共识，并于2016年7月出版《护理敏感质量指标实用手册（2016版）》，指导各级护理管理者开展护理质控工作。

2015年底，国家护理质控中心在护理质量指标研发工作基础上，开始建立护理质量指标数据采集的网上上报平台——国家护理质量数据平台，为了解全国医院护理质量基础，促进质量信息数据共享并下一步护理质量管理提供依据奠定了基础。平台于2016年5月底完成构建并进行上线测试，2016年7月正式使用，启动三级甲等医院护理质量数据调查工作。数据采集截取全国772家三级甲等医院2014年1月1日至2015年12月31日的相关护理质量数据。为确保调研数据的有效性，2016年7月18日，国家护理质控中心对772家医院进行国家护理质量数据平台网络填报的具体操作流程、方法、数据提取说明等相关事项进行培训。

“国家护理质量数据平台”在2016年8月完成三级甲等综合医院2014—2015年护理质量数据调查工作后，转为常态工作模式，参与医院需每季度提交一次护理敏感质量指标数据，每年度完成一次护士执业环境测评问卷调查。

2016年底，为了改善用户体验、充实平台内容，国家护理质控中心对国家护理质量数据平台进行第一次改版升级，在完善已有上报模块的功能的基础上增加数据后台计算分析功能、优化数据结果前端展现形式和速度，并为实现单元护理质量监控计划新增科室层面护理质量数据上报等模块（2017年首先开通重症医学科）。改版后平台有四级架构：平台管理员——省级质控中心管理员——医院管理员——科室管理员。参与数据提报的医院管理员可在平台上实时动态了解本医院每季度和年度护理质量指标数据结果和变化趋势，以及所在地区和全国的数据参考均值或中位数，直观了解本医院护理质量状况。省级质控中心管理员和平台管理员可分别了解和掌握本省份和（或）全国的指标数据结果和变化趋势。

为完善护理质控体系，进一步扩大护理质量指标的标化范围，逐步加强对专科的护理质量管理，国家护理质控中心计划成立各专科护理质控专家组，已组建重症医学科专科护理质控组和儿科专科护理质控组，开展重症医学科和儿科护理敏感质量指标的标化研究。

在护理质量指标进展方面，重症医学科专科护理质控组在通科指标基础上已经确定新增：患者转出ICU科室后24h/48h内重返率、ICU气管导管非计划拔管后24h内再插率、ICU科室ICU专科护士资质认证占比、ICU科室护士ICU科室工作年限分布占比、APACHE II评分情况等专科指标，完成新增指标的名称、变量、定义和公式的标化处理，并已在平台上线试运行。

## 二、质量安全情况分析

### (一) 数据基本情况

#### 1. 数据来源

数据来源于国家护理质量数据平台收集的 2016 年全国 30 个省、直辖市、自治区（未包含西藏与港澳台数据）633 家三级甲等综合医院（以下简称三甲医院）的上报的护理质量指标原始数据集及 2017 年 8 月 437 家三甲医院护士填写的护士执业环境测评问卷。各省参与数据上报的医院数量情况如图 10-1 所示。



图 10-1 各省参与上报数据的医院数目（未包含西藏、港澳台数据）

#### 2. 数据完整情况

2016 年各指标数据完整率见图 10-2。整体看来，2016 年，各类质控指标的完整率超过了 90%，其中最低的胃肠管非计划性拔管发生率的数据完整率为 93.68%。相比 2014 与 2015 年，数据的完整率有明显提高。

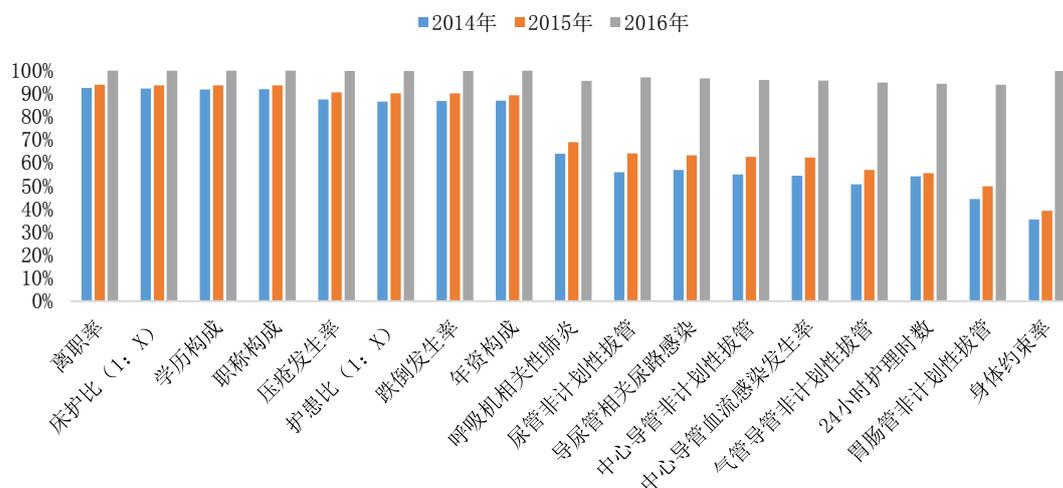


图 10-2 2014-2016 年各护理质量指标数据上报完整率

## (二) 护理敏感质量指标结果

### 1. 结构指标

结构性指标包含床护比、护患比、每住院患者 24 小时护理时数、不同级别护士配置、护士离职率、护士执业环境等 6 项指标。

#### (1) 床护比

2016 年三甲医院床护比 (1:X) 中位数为 1:0.61, 与 2015 年持平, 见图 10-3。抽样调查结果未达到《中国护理事业发展规划纲要 (2016-2020 年)》提出的到 2020 年全国三级综合医院的床护比不低于 1:0.8 的约束性要求。如图 10-4 所示, 从各省层面看, 北京三甲医院的床护比较高, 2016 年中位数为 1:0.90。整体来看, 三甲医院床护比在我国分布相对均衡, 且变化不大。

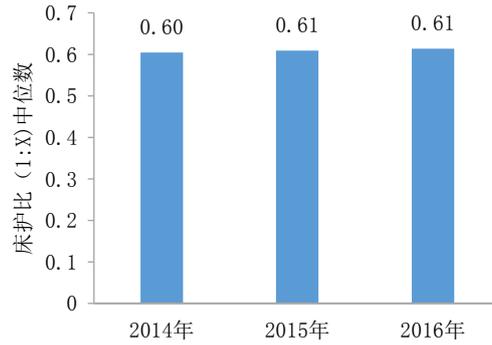


图 10-3 2014~2016 年度三甲医院床护比 (1:X) 情况

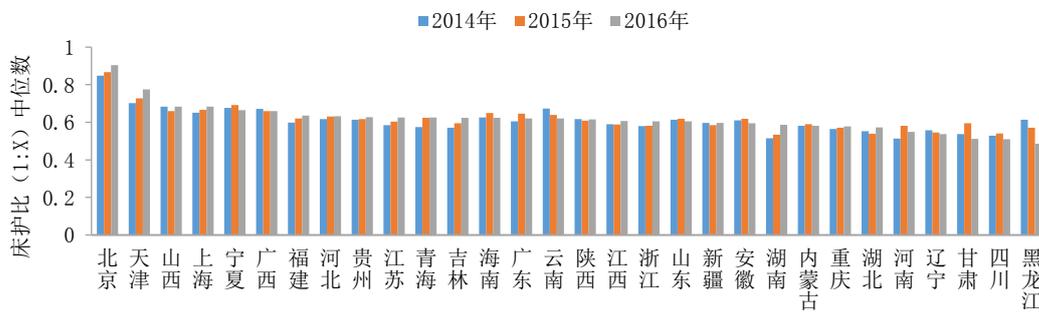


图 10-4 2014~2016 年度各省份三甲医院床护比 (1:X) 情况 (西藏、港澳台未列出, 下同)

## (2) 护患比

如图 10-5 所示, 2016 年全国三甲医院护患比(1:X)中位数为 1:10.40, 2015 年为 1:10.81, 2014 年为 1:11.24。从发展趋势来看, 我国三甲医院的护患比呈下降趋势。如表 10-1 所示, 我国三甲医院的护患比与国际相比尚存在很大差距。如图 10-6 所示, 从省级层面看, 四川省三甲医院护患比中位数相对较高, 2016 年为 1:13.72; 北京市三甲医院护患比中位数相对较低, 2016 年为 1:6.61。整体来看, 三甲医院护患比指标在我国分布均衡性较差, 四川、黑龙江、辽宁等省份护患比相对较高, 护士相对紧缺。从发展趋势上看, 各省份的三甲医院护患比大多数都呈下降趋势。

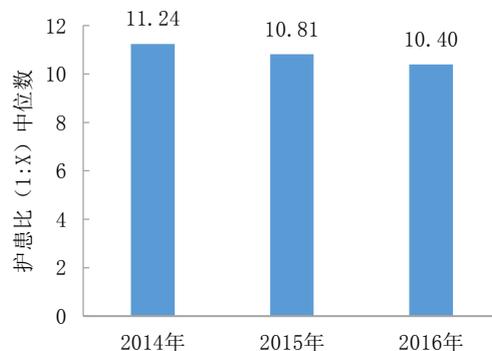


图 10-5 2014~2016 年度三甲医院护患比 (1:X) 情况

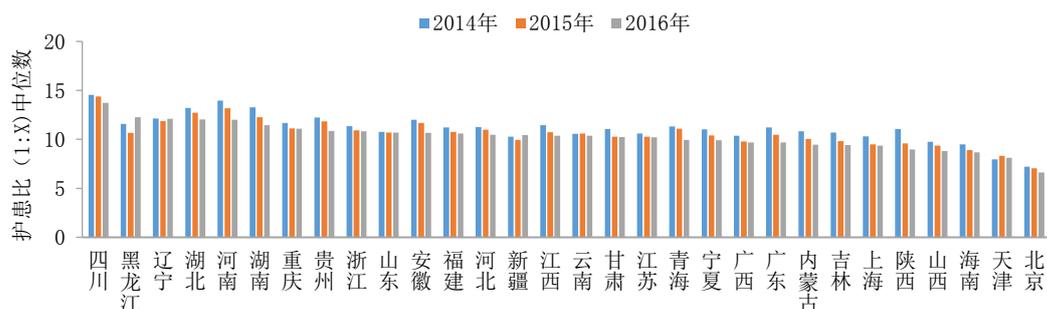


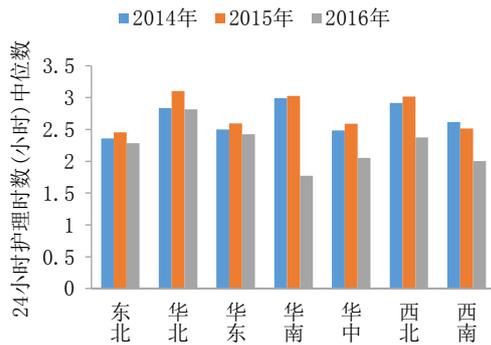
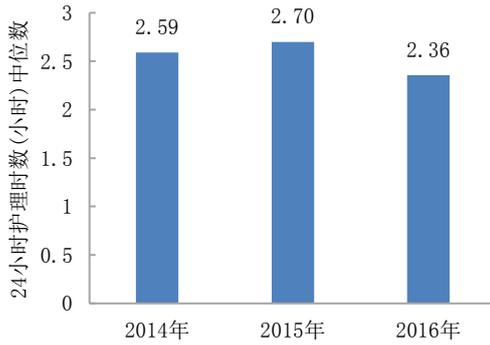
图 10-6 2014~2016 年度各省份三甲医院护患比 (1:X) 情况

表 10-1 部分其他国家与地区护患比现状

班次	美、澳、新加坡、马来西亚护患比现状	日本	台湾 2011年现状	台湾2014年护患比规划目标		
				医学中心	区域医院	地区医院
白班	4-5	7	6-13	6	6	7
晚班	4-6	7	10-20	10	10	14
夜班	8-10	7	13-20	10	14	14

### (3) 每住院患者 24 小时护理时数

如图 10-7 所示, 2016 年我国三甲医院每住院患者 24 小时护理时数中位数为 2.36 小时。美国国家护理质量数据库 (National Database of Nursing Quality Indicators, NDNQI) 统计其本国的 24 小时护理时数为 3.36~6.72, 可见我国与美国还有一定的差距。由于此指标稳定性较差, 本报告暂不给出省份数据, 给出区域数据供参考。如图 10-8 所示, 从区域层面看, 华北地区的每住院患者 24 小时护理时数中位数相对较高, 2016 年为 2.81 小时; 华南地区的每住院患者 24 小时护理时数中位数相对较低, 2016 年为 1.77 小时。从历年数据变化上看, 此项指标稳定性较差, 且在数据处理过程中发现很多原始数据上报并不准确, 此项指标供参考。



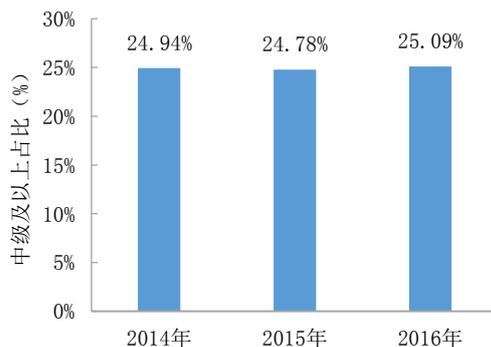
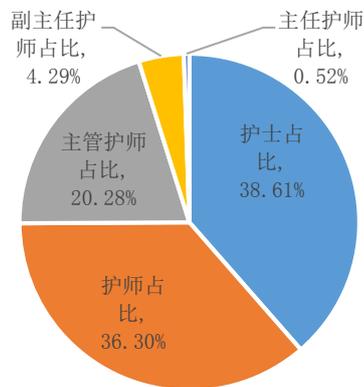
左图 10-7 2014~2016 年度三甲医院 24 小时护理时数情况

右图 10-8 2014~2016 年度各区域三甲医院 24 小时护理时数情况

#### (4) 不同级别护士配置

##### 1) 职称结构

2016 年我国三甲医院护士职称结构为：护士占 38.61%，护师占 36.30%，主管护师占 20.28%，副主任护师以上占 4.81%，见图 10-9。从近三年变化趋势上看，中级及以上职称占比基本保持稳定，见图 10-10。WHO 推荐护士职称结构高级、中级、初级构成比为 1:4:1，我国三甲医院目前处于 1:4:15 的水平，初级职称占比过多。如图 10-11 所示，从省级层面看，辽宁省三级甲等医院主管护师以上占比相对较高，2016 年为 32.83%；上海市三级甲等医院主管护师以上占比相对较低，2016 年为 14.86%。



左图 10-9 2016 年度三甲医院护士职称结构情况

右图 10-10 2014~2016 年度三甲医院护士职称结构变化情况

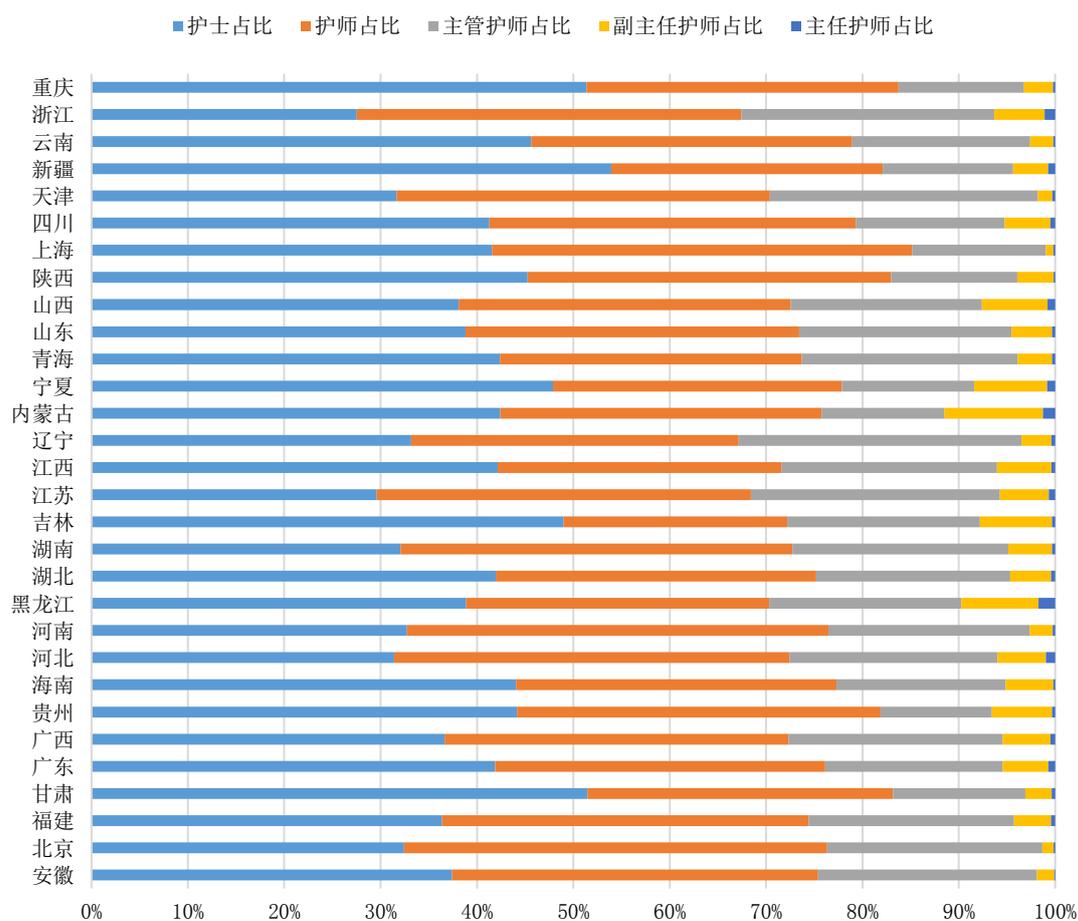
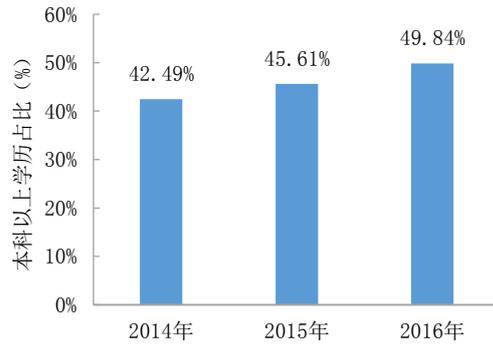
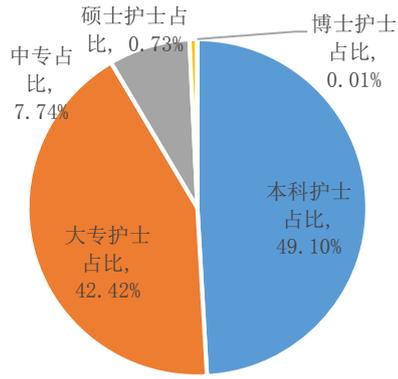


图 10-11 2016 年度各省份三甲医院护士职称结构情况

## 2) 学历结构

如图 10-12 所示，2016 年我国三甲医院护士学历结构为：中专占比 7.74%，大专占比 42.42%，本科占比 49.10%，硕/博士占比 0.74%。从发展趋势上看，本科及以上学历占比增长较快，比 2015 增长 4.23 个百分点，见图 10-13。美国国家科学院医学研究所 2011 年建议，至 2020 年全美本科学历护士的比例应从 50% 提升至 80%；而与之相比较，我国高学历的护士占比仍旧偏低。如图 10-14 所示，从省级层面来看，浙江省三甲医院护士本科以上比例最大，2016 年为 70.14%；新疆（含新疆生产建设兵团）三甲医院护士本科以上比例最少，2016 年为 20.77%。



左图 10-12 2016 年度三甲医院护士学历结构情况

右图 10-13 2014~2016 年度三甲医院护士学历结构变化情况

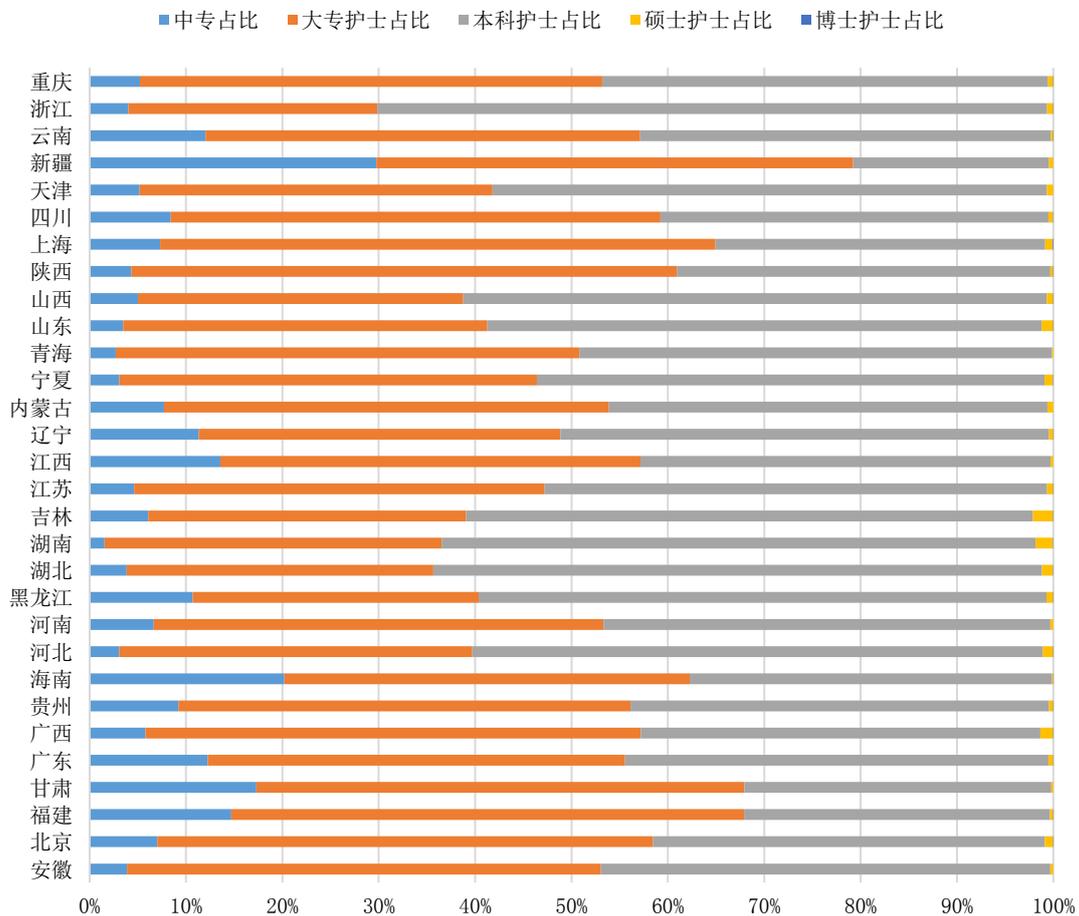
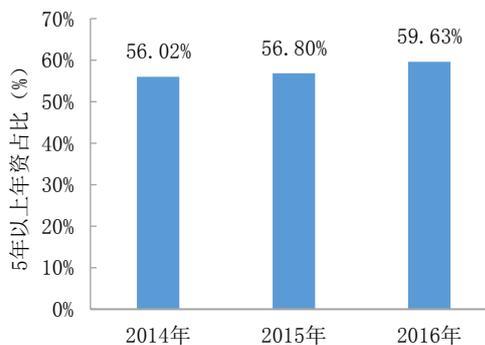
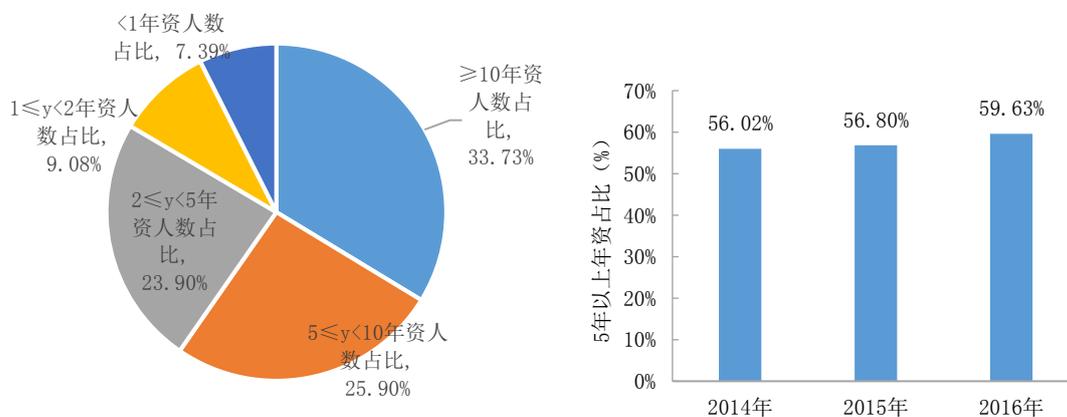


图 10-14 2016 年度各省份三甲医院护士学历结构情况

### 3) 年资结构

如图 10-15 所示，2016 年我国三甲医院护士年资结构为小于 1 年资的护士占比 7.39%，1~2 年年资的护士占比 9.09%，2~5 年年资占比 23.90%，5~10 年年资占比 25.90%，10 年以

上年资护士占比 33.73%。从近三年发展趋势看，5 年以上年资护士占比呈增长趋势，与 2015 年相比，增长了 2.83 个百分点，见图 10-16。如图 10-17 所示，从省级层面看，辽宁省 5 年以上年资护士占比最高，2016 年为 67.15%；甘肃省 5 年以上年资护士占比最低，2016 年为 51.20%。



左图 10-15 2016 年度三甲医院护士年资结构情况

右图 10-16 2014~2016 年度三甲医院护士年资结构变化情况

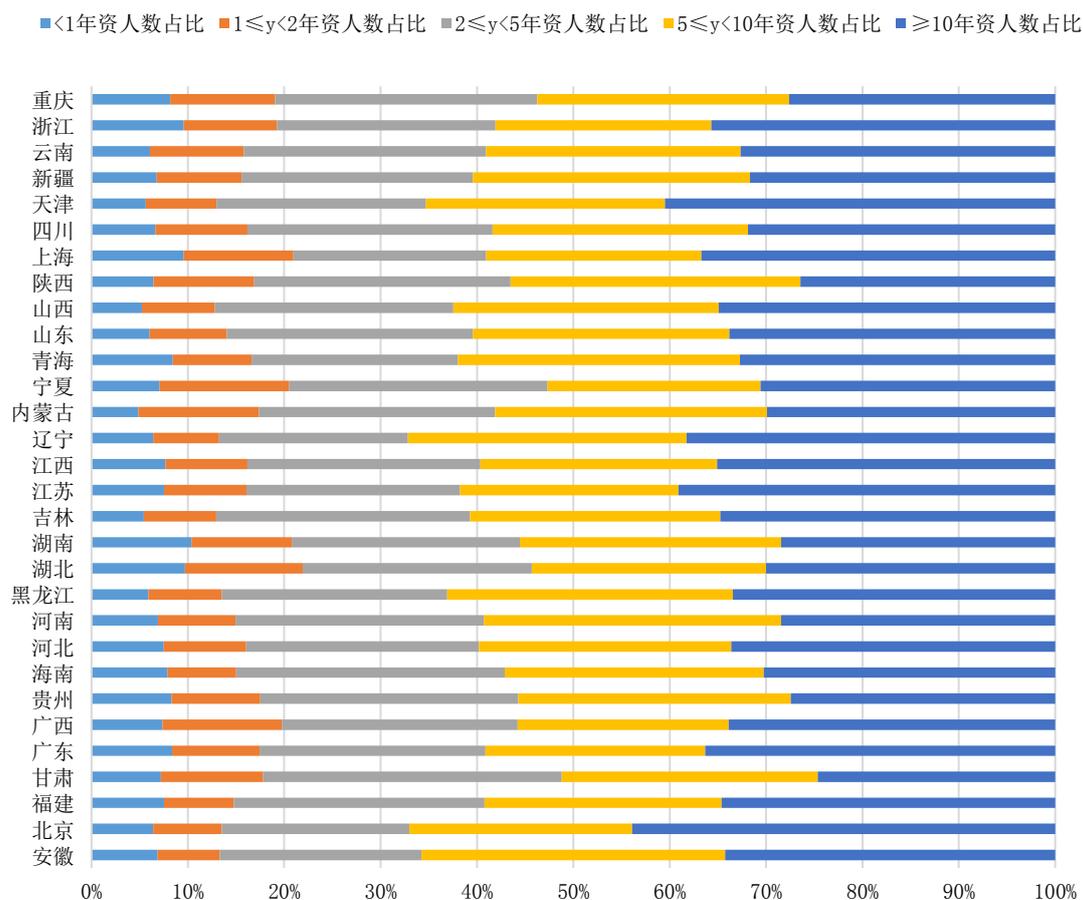


图 10-17 2016 年度各省份三甲医院护士年资结构情况

## (5) 护士离职率

如图 10-18 所示，2016 年我国。从变化趋势上看，我国三甲医院护士离职率呈下降趋势。如图 10-19 所示，从省级层面看，广东省三级医院护士离职率中位数相对较高，2016 年为 3.47%；内蒙古自治区三级医院护士离职率中位数相对较低，2016 年为 0.60%。从变化趋势上看，大部分省份均呈下降趋势。

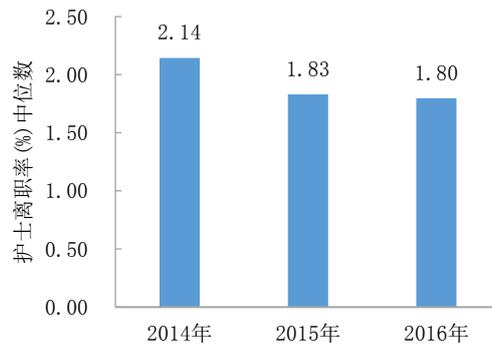


图 10-18 2014~2016 年度三甲医院护士离职率情况

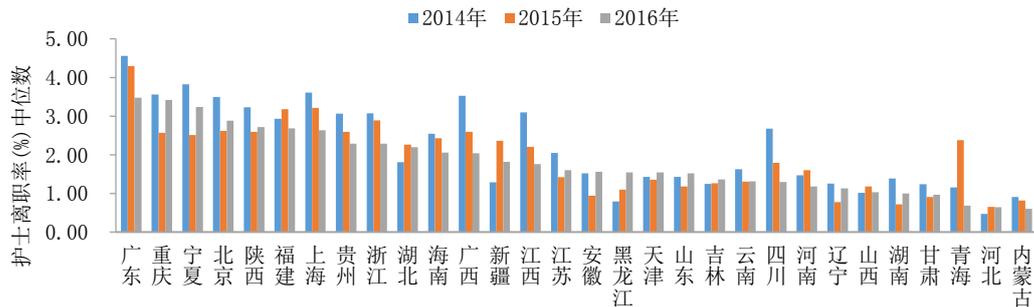


图 10-19 2014~2016 年度各省份护士离职率情况

## (6) 护士执业环境

此次使用的护士执业环境测评问卷在 2016 年测评问卷和数据的基础上进行了修订，共包含 1 个总体评分及 36 个具体条目评分。2017 年我国三甲医院护士执业环境总体评价得分平均数为 73.19 分。如图 10-20 所示，从省级层面看，天津市三甲医院护士执业环境得分平均数最高，为 78.82 分；山西省三甲医院护士执业环境得分平均数最低，为 67.91 分。

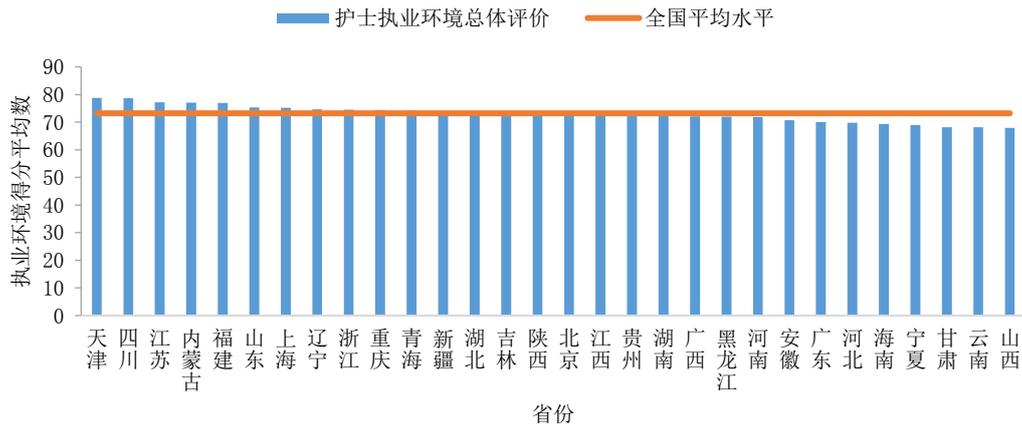


图 10-20 2017 年各省份三甲医院护士执业环境得分情况

36 个条目的得分情况排序如图 10-21 所示。“医院对新入职护士有系统培训”得分平均数最高，为 88.52 分。得分平均数低于 60 分的条目有“护士有机会决定医院事务”（49.76 分），“护士有机会参与医院内部管理”（58.31 分），“护士有机会成为医院管理相关委员会的一员”（57.04）分。此外，第 34 条目“医院薪酬分配制度合理”（62.39）分和第 35 条目“护士薪酬在社会各行业所处水平合理”（60.84 分）得分平均数相对较低。可见，护士普遍对参与医院管理及薪酬待遇方面的满意度较低。



图 10-21 2017 年度护士执业环境各条目得分情况

## 2. 过程指标

### (1) 住院患者身体约束率

如图 10-22 所示，2016 年我国三甲医院住院患者身体约束率中位数为 0.90%，而美国 NDNQI 公布的美国医院身体约束使用率在 0.51~0.94%。如图 10-23 所示，从省级层面看，江苏省三甲医院住院患者身体约束率中位数相对较高，2016 年为 1.73%；海南省三甲医院住院患者身体约束率中位数相对较低，2016 年为 0.32%。

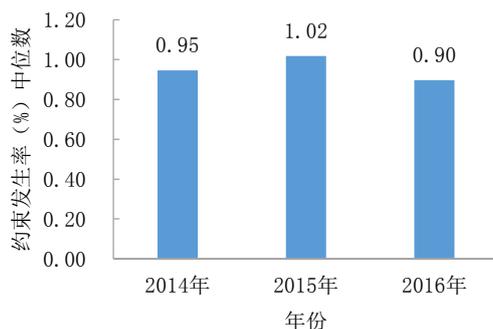


图 10-22 2014~2016 年三甲医院约束发生率情况

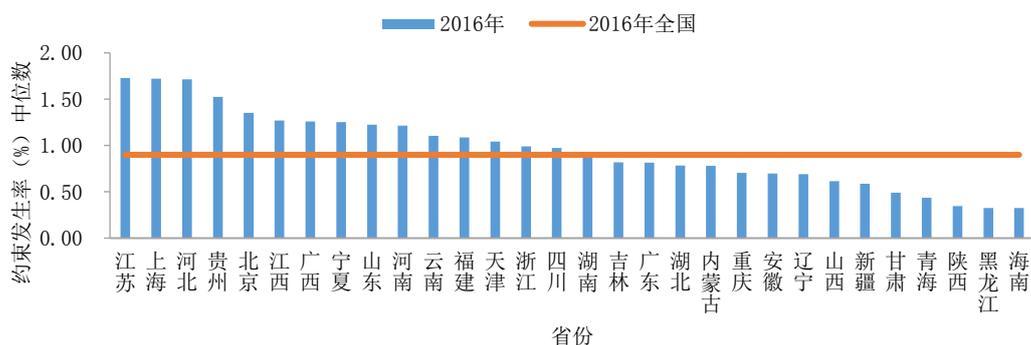


图 10-23 2016 年各省份住院患者身体约束率情况

### 3. 结果指标

#### (1) 跌倒发生率

如图 10-24 所示，2016 年我国三甲医院住院患者跌倒发生率中位数为 0.05‰，而美国 NDNQI 公布的美国医院患者跌倒发生率中位数为 2.78~3.27‰。从发展趋势上看，跌倒发生率呈增长趋势。如图 10-25 所示，从省级层面看，海南省三甲医院住院患者跌倒发生率中位数相对较高，2016 年为 0.09‰；黑龙江省三甲医院住院患者跌倒发生率中位数相对较低，2016 年为 0.01‰。

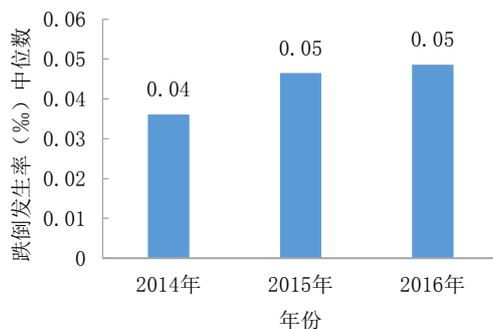


图 10-24 2014~2016 年度三甲医院跌倒发生率情况

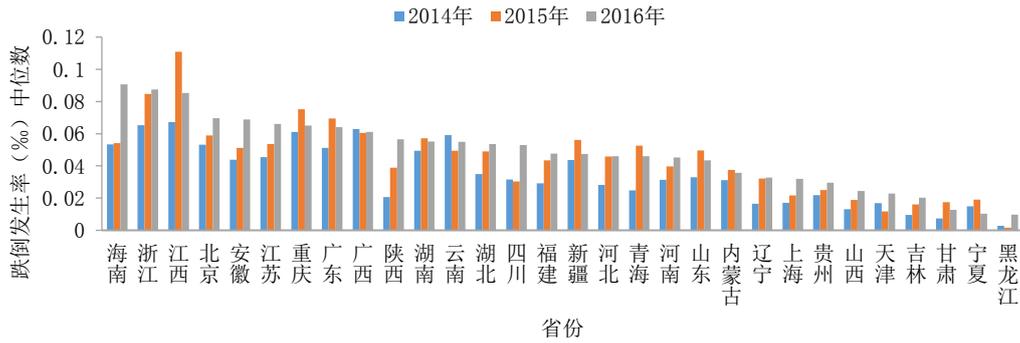


图 10-25 2014~2016 年度各省份住院患者跌倒发生率情况

## (2) 压疮发生率

2016 年各医院上报的与压疮有关的数据与之前数据相比波动幅度过大，数据可靠性与准确性有待查证，故此项指标数据暂不列出。2017 年 8 月国家护理质控中心组织的时点调查显示，三甲医院的压疮时点现患率中位数为 1.00%，其中院内压疮发生率中位数为 0.10%。如图 10-26 所示，从省级层面看，2017 年天津市三甲医院的时点压疮现患率中位数最高，为 1.79%，黑龙江省三甲医院时点压疮现患率中位数最低，为 0.37%。如图 10-27 所示，2017 年度山西省三甲医院时点调查院内压疮发生率中位数最高，为 0.17%，江苏、湖南、新疆、四川、北京、河南、陕西、云南和贵州等地三甲医院时点调查院内压疮发生率中位数为 0。

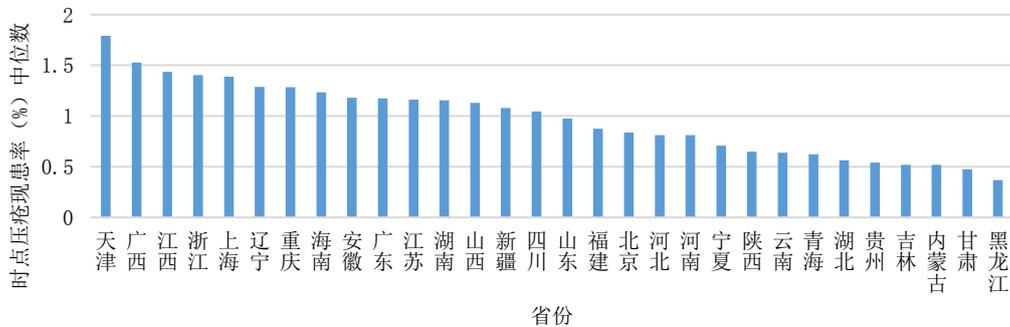


图 10-26 2017 年度各省份时点压疮现患率情况

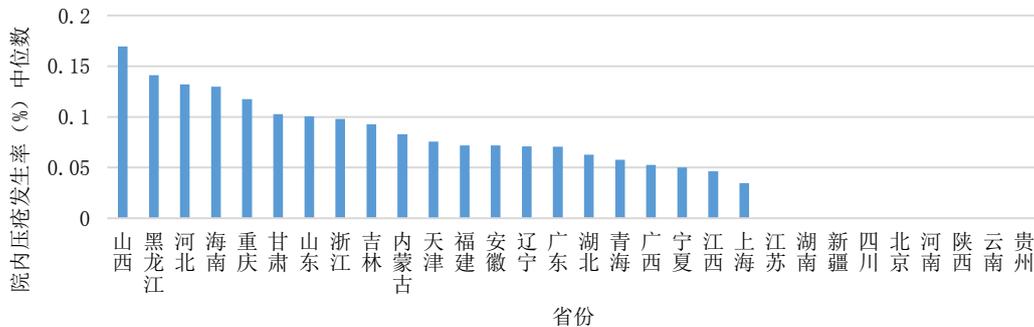


图 10-27 2017 年度各省份院内压疮发生率情况

### (3) 非计划性拔管发生率

非计划性拔管发生率指标的分析具体分为导尿管非计划性拔管发生率、胃肠管非计划性拔管发生率、中心导管非计划性拔管发生率及气管导管非计划性拔管发生率四类。

#### 1) 导尿管非计划性拔管发生率

如图 10-28 所示，2016 年我国三甲医院住院患者导尿管非计划性拔管发生率中位数为 0.19‰。如图 10-29 所示，从省级层面看，宁夏回族自治区三甲医院住院患者导尿管非计划性拔管发生率中位数相对较高，2016 年中位数为 0.73‰；福建省三甲医院住院患者导尿管非计划性拔管发生率中位数相对较低，2016 年中位数为 0.04‰，而上海市此项指标的中位数为 0。

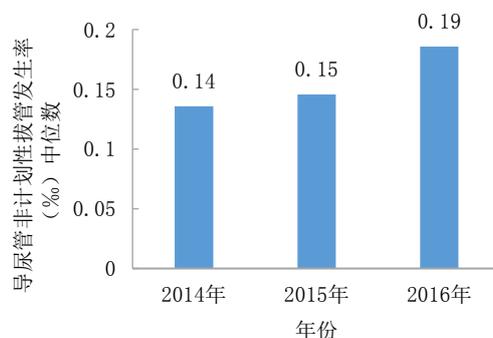


图 10-28 2014~2016 年度三甲医院导尿管非计划性拔管发生率情况

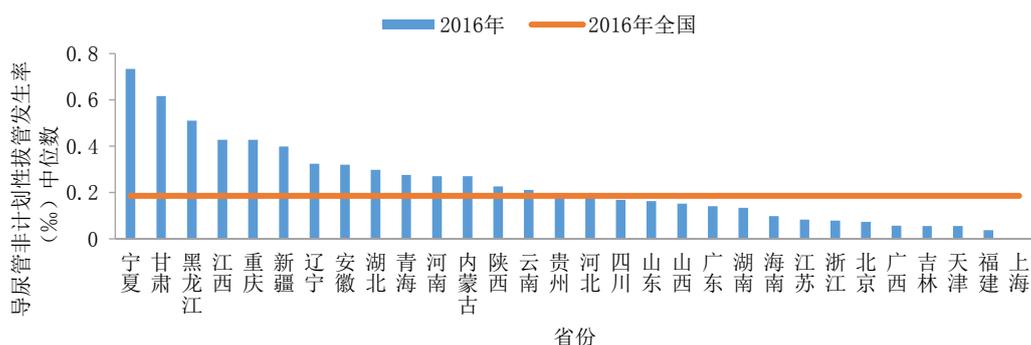
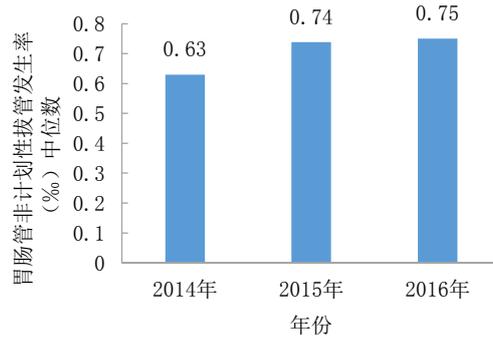


图 10-29 2016 年度各省份三甲医院导尿管非计划性拔管发生率情况

#### 2) 胃肠管非计划性拔管发生率

如图 10-30 所示，2016 年我国三甲医院住院患者胃肠管非计划性拔管发生率中位数为 0.75‰。如图 10-31 所示，从省级层面看，甘肃省三甲医院住院患者胃肠管非计划性拔管发生率中位数相对较高，2016 年为 4.66‰；上海市三甲医院住院患者胃肠管非计划性拔管发生率中位数相对较低，2016 年为 0.03‰。



左图 10-30 2014~2016 年度三甲医院胃食管非计划性拔管发生率情况

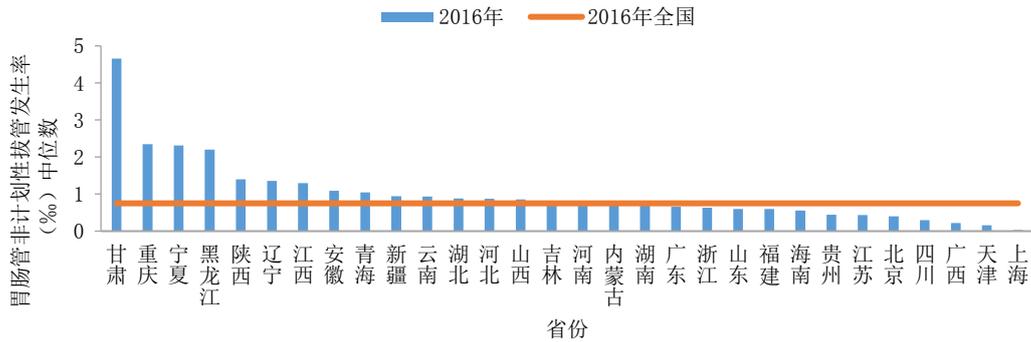


图 10-31 2016 年度各省份胃食管非计划性拔管发生率情况

### 3) 中心导管非计划性拔管发生率

如图 10-32 所示，2016 年我国三甲医院住院患者中心导管非计划性拔管发生率中位数为 0.17%。如图 10-33 所示，从省级层面看，甘肃省三甲医院住院患者中心导管非计划性拔管发生率中位数相对较高，2016 年为 0.97%；黑龙江省三甲医院住院患者中心导管非计划性拔管发生率中位数相对较低，2016 年为 0.03%，而上海市此项指标的中位数为 0。

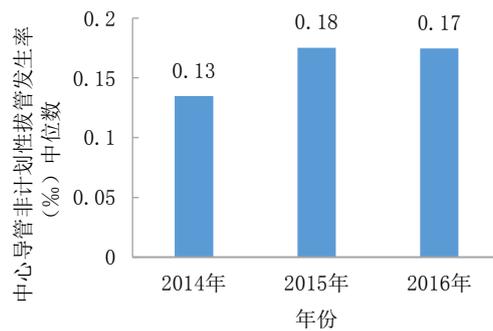


图 10-32 2014~2016 年度三甲医院中心导管非计划性拔管发生率情况

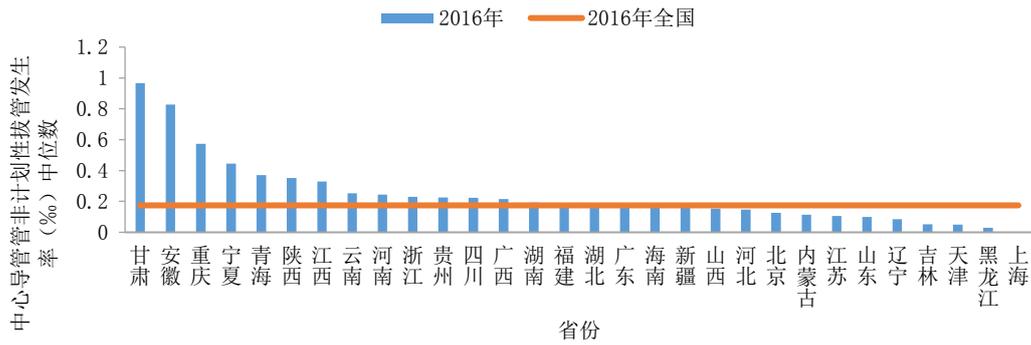


图 10-33 2016 年度各省份中心导管非计划性拔管发生率情况

#### 4) 气管导管非计划性拔管发生率

如图 10-34 所示，2016 年我国三甲医院住院患者气管导管非计划性拔管发生率中位数为 0.29%。如图 10-35 所示，从省级层面看，陕西省三甲医院住院患者气管导管非计划性拔管发生率中位数相对较高，2016 年为 1.12%；内蒙古、黑龙江、吉林、辽宁、上海、天津、宁夏等省份三甲医院住院患者气管导管非计划性拔管发生率中位数为 0。

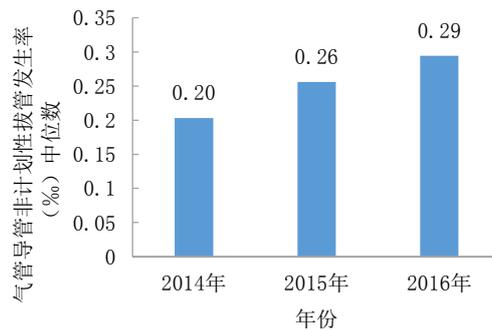


图 10-34 2014~2016 年度三甲医院气管导管非计划性拔管发生率情况

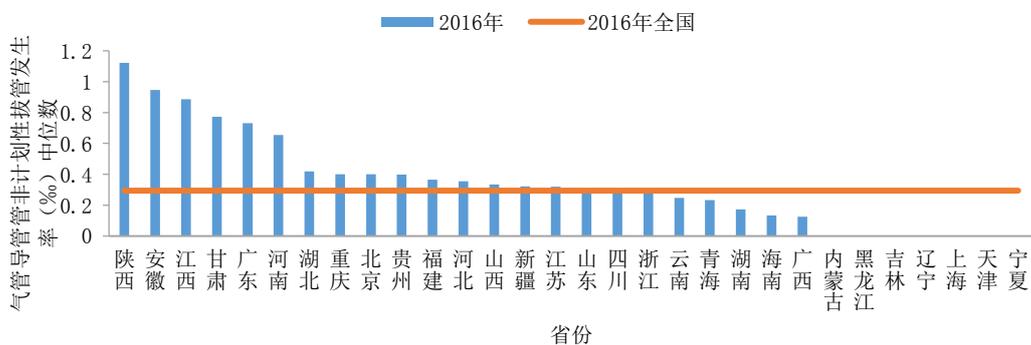


图 10-35 2016 年度各省份气管导管非计划性拔管发生率情况

#### (4) 导尿管相关尿路感染发生率

如图 10-36 所示，2016 年我国三甲医院住院患者导尿管相关尿路感染发生率中位数为 0.52‰。美国国家医疗保健安全网（National Healthcare Safety Network，NHSN）公布的 2014 年美国医院导尿管相关尿路感染发生率范围是 0~1.84‰。如图 10-37 所示，从省级层面看，云南省三甲医院住院患者导尿管相关尿路感染发生率中位数相对较高，2016 年为 1.28‰；安徽省三甲医院住院患者导尿管相关尿路感染发生率中位数相对较低，2016 年为 0.07‰。

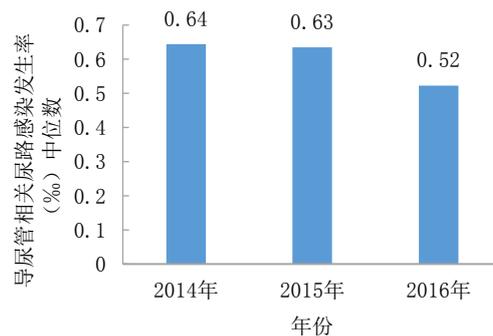


图 10-36 2014~2016 年度三甲医院导尿管相关尿路感染发生率情况

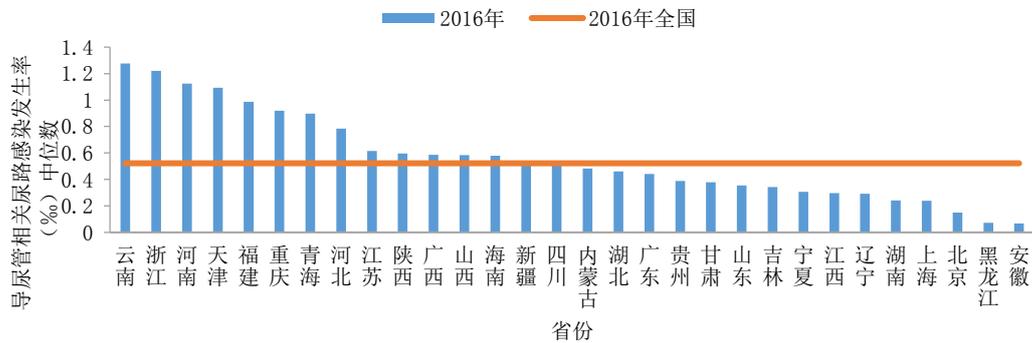


图 10-37 2016 年度各省份导尿管相关尿路感染发生率情况

#### (5) 中心导管相关血流感染发生率

如图 10-38 所示，2016 年我国三甲医院住院患者中心导管相关血流感染发生率中位数为 0.29‰。美国 NHSN 公布的 2014 年美国医院中心导管相关血流感染发生率范围是 0~1.03‰。如图 10-39 所示，从省级层面看，青海省三甲医院住院患者中心导管相关血流感染发生率中位数相对较高，2016 年为 0.85‰；山西省三甲医院住院患者中心导管相关血流感染发生率中位数相对较低，2016 年为 0.11‰，而宁夏和黑龙江两省份此指标中位数为 0。

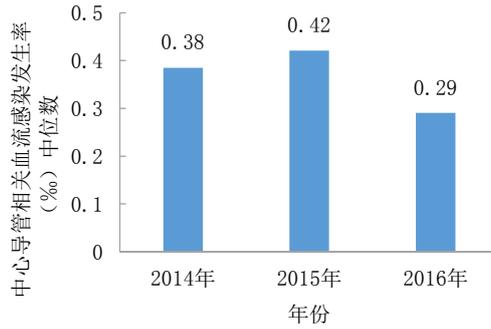


图 10-38 2014~2016 年度三甲医院中心导管相关血流感染发生率情况

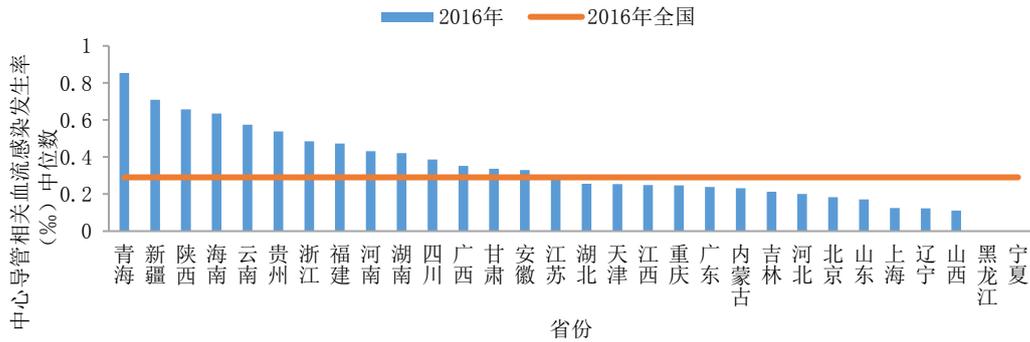


图 10-39 2016 年度各省份中心导管相关血流感染发生率情况

### (6) 呼吸机相关性肺炎发生率

如图 10-40 所示，2016 年我国三甲医院住院患者呼吸机相关性肺炎发生率中位数为 5.86%。美国 NHSN 公布的 2013 年美国医院呼吸机相关性肺炎发生率范围是 0~4.8%。如图 10-41 所示，从省级层面看，海南省三甲医院住院患者呼吸机相关性肺炎发生率中位数相对较高，2016 年为 11.50%；北京市三甲医院住院患者呼吸机相关性肺炎发生率中位数相对较低，2016 年为 1.06%。

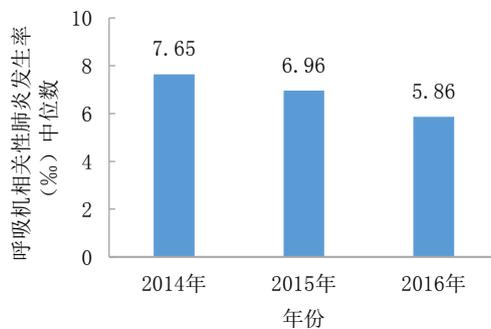


图 10-40 2014~2016 年度三甲医院呼吸机相关性肺炎发生率情况

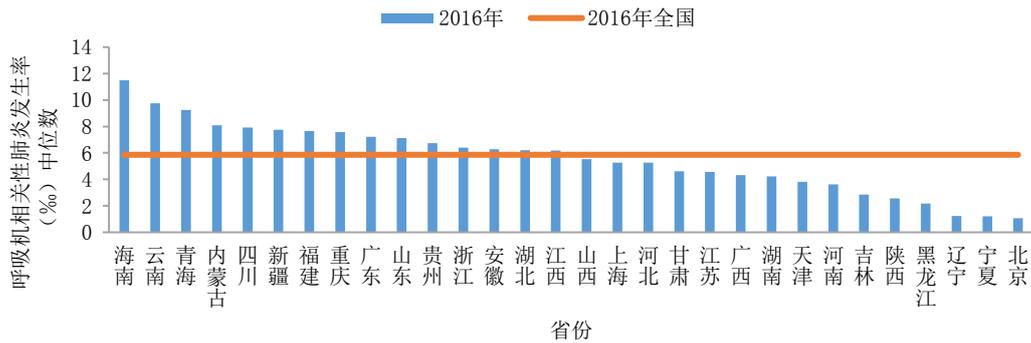


图 10-41 2016 年度各省份呼吸机相关性肺炎发生率情况

### 三、问题分析及工作重点

#### (一) 主要问题及分析

##### 1.数据的完整性与可靠性有所改善，但仍需进一步提升

国家护理质量数据库于 2016 年 8 月开始上报数据，2014 年与 2015 年数据、以及 2016 年前两个季度数据均为回顾性数据，2016 年后两个季度为持续收集数据，随着数据提报工作的持续进行和护理敏感质量指标培训工作的开展，越来越多的医院开始了解、收集并使用指标，与 2014 年和 2015 年调查结果相比，2016 年指标数据填报的完整性有明显的提升；各省份的指标值也更加稳定，变异度较前两年有所降低，说明数据的可靠性有所提升。但是个别数据，如压疮发生上报数据较 2015 年数据降幅较大，其准确性与可靠性有待商榷。

数据的完整与可靠是依靠敏感性指标进行护理质量管理与改善的前提。只有保证数据的完整与可靠，敏感指标才能敏感地发现质量的变化，护理管理者才能做到心中有数，才能进行护理质量的持续改善。

##### 2.风险识别有待加强，上报率有待提高

过程及结果指标显示，非计划性拔管发生率和跌倒发生率在数据上均呈现上升趋势，但是很有可能是大家更加重视敏感指标，提高了各种不良事件的上报率。但值得注意的是我国压疮发生率、跌倒发生率等指标仍旧明显低于国外，我国这几类指标的上报率有可能偏低，风险识别有待加强。

##### 3.护理人力不足，结构年轻化

从结构指标上来看,与国际发达国家相比,我国护理人力总体不足,华中地区尤为明显;人员结构上,初级职称、年轻护士占比偏高,本科以上护士占比偏低,与 WHO 推荐的比例及发达国家和地区差距明显。

#### 4.数据的利用需进一步挖掘

护理质控数据的上报工作刚刚启动两年,多数医院仅能完成数据的上报工作,未能充分利用起已获得的数据分析问题或潜在问题来引导质量改善。

### (二) 下一步工作重点

1. 持续推动质控数据的收集,进一步提升护理质控数据的质量。针对目前质控数据不完整及可靠性差等问题,通过修改和完善质控工作制度和信息采集流程等,提高上报数据的质量。进一步明确新申请加入数据上报医院的准入标准和培训制度,提升临床护理人员对质控数据的理解和数据上报的技术能力。国家护理质量数据平台 2017 年在已有三甲医院的基础上纳入二级及以上综合医院参与护理数据的上报工作,加强对基层医疗机构护理质量的管理。下一步通过出版《护理敏感质量指标监测基本数据集实施指南(2018 版)》及开展配套培训,在三甲医院加强、在基层医院普及护理质控信息的正确收集与使用,促进同质化。

2.通过培训、经验介绍的方法,引导先行医院正确利用护理质量指标监测已获得的数据,探测存在的质量问题或潜在问题来科学指导护理质量改善。

3.完善护理质控指标体系建设,开展重点专科护理敏感质量指标的标化研究,并逐步开展相关数据的收集。



表 10-2 2016 年三甲医院结构类护理敏感指标得分情况

区域	床护比 (1: X)	护患比 (1: X)	24 小时 护理时数	护士离职率 (%)	护士执业环境得分
全国	0.61	10.40	2.36	1.80	73.19
安徽	0.59	10.66	-	1.56	70.73
北京	0.90	6.61	-	2.88	73.12
福建	0.64	10.61	-	2.68	76.88
甘肃	0.51	10.22	-	0.97	68.13
广东	0.62	9.68	-	3.47	70.02
广西	0.66	9.68	-	2.04	72.11
贵州	0.63	10.87	-	2.29	73.01
海南	0.62	8.66	-	2.05	69.30
河北	0.63	10.45	-	0.64	69.83
河南	0.55	12.00	-	1.18	71.83
黑龙江	0.49	12.27	-	1.55	71.95
湖北	0.57	12.03	-	2.20	73.94
湖南	0.59	11.44	-	1.00	72.25
吉林	0.62	9.41	-	1.36	73.79
江苏	0.63	10.20	-	1.60	77.13
江西	0.61	10.38	-	1.75	73.01
辽宁	0.54	12.09	-	1.13	74.62
内蒙古	0.58	9.46	-	0.60	77.02
宁夏	0.67	9.91	-	3.24	68.92
青海	0.62	9.95	-	0.69	74.13
山东	0.60	10.71	-	1.52	75.27
山西	0.68	8.79	-	1.03	67.91
陕西	0.62	8.96	-	2.71	73.61
上海	0.68	9.36	-	2.63	75.19
四川	0.51	13.72	-	1.30	78.62
天津	0.78	8.12	-	1.54	78.82
新疆	0.60	10.44	-	1.82	73.98
云南	0.62	10.36	-	1.31	68.10
浙江	0.61	10.82	-	2.28	74.56
重庆	0.58	11.08	-	3.42	74.38

表 10-3 2016 年三甲医院护士职称分布情况

区域	护士百分比 (%)	护师百分比 (%)	主管护师百分比 (%)	副主任护师百分比 (%)	主任护师百分比 (%)
全国	38.61	36.30	20.28	4.29	0.52
安徽	37.42	38.00	22.70	1.81	0.08
北京	32.45	43.90	22.32	1.17	0.17
福建	36.37	38.07	21.28	3.84	0.44
甘肃	51.46	31.72	13.73	2.72	0.37
广东	41.88	34.27	18.42	4.72	0.71
广西	36.64	35.71	22.22	4.95	0.49
贵州	44.16	37.72	11.54	6.25	0.34
海南	44.06	33.25	17.56	4.92	0.21
河北	31.41	41.02	21.59	5.02	0.96
河南	32.73	43.74	20.91	2.35	0.27
黑龙江	38.89	31.45	19.91	8.03	1.73
湖北	41.95	33.25	20.13	4.24	0.43
湖南	32.06	40.67	22.41	4.51	0.34
吉林	48.98	23.21	19.99	7.49	0.33
江苏	29.61	38.80	25.86	5.07	0.65
江西	42.17	29.43	22.36	5.64	0.41
辽宁	33.18	33.99	29.33	3.12	0.39
内蒙古	42.44	33.32	12.77	10.23	1.25
宁夏	47.89	29.99	13.71	7.58	0.82
青海	42.39	31.30	22.42	3.57	0.32
山东	38.81	34.62	22.02	4.22	0.32
山西	38.12	34.43	19.85	6.81	0.79
陕西	45.24	37.74	13.09	3.77	0.16
上海	41.55	43.58	13.89	0.78	0.19
四川	41.27	38.03	15.45	4.76	0.49
天津	31.66	38.73	27.82	1.49	0.30
新疆	53.93	28.20	13.51	3.63	0.73
云南	45.61	33.32	18.47	2.40	0.19
浙江	27.52	39.91	26.26	5.22	1.09
重庆	51.37	32.36	13.03	3.02	0.22

表 10-4 2016 年三甲医院护士学历分布情况

区域	中专百分比 (%)	大专百分比 (%)	本科百分比 (%)	硕士百分比 (%)	博士百分比 (%)
全国	7.74	42.42	49.10	0.73	0.01
安徽	3.88	49.18	46.64	0.29	0.00
北京	7.03	51.42	40.67	0.87	0.01
福建	14.69	53.23	31.74	0.32	0.02
甘肃	17.32	50.63	31.85	0.20	0.00
广东	12.25	43.33	43.92	0.50	0.01
广西	5.79	51.39	41.46	1.35	0.00
贵州	9.23	46.90	43.43	0.43	0.01
海南	20.21	42.06	37.58	0.12	0.01
河北	3.07	36.62	59.25	1.04	0.02
河南	6.65	46.68	46.37	0.30	0.00
黑龙江	10.70	29.67	58.93	0.68	0.01
湖北	3.85	31.80	63.17	1.16	0.03
湖南	1.55	34.98	61.62	1.79	0.06
吉林	6.09	32.98	58.82	2.10	0.02
江苏	4.61	42.60	52.14	0.63	0.02
江西	13.55	43.59	42.58	0.28	0.00
辽宁	11.33	37.51	50.71	0.45	0.00
内蒙古	7.71	46.19	45.50	0.60	0.00
宁夏	3.09	43.33	52.68	0.87	0.03
青海	2.70	48.13	49.04	0.13	0.00
山东	3.48	37.77	57.53	1.21	0.01
山西	5.02	33.74	60.56	0.67	0.01
陕西	4.30	56.62	38.79	0.29	0.01
上海	7.31	57.63	34.21	0.79	0.06
四川	8.43	50.81	40.24	0.49	0.04
天津	5.19	36.61	57.52	0.68	0.00
新疆	29.77	49.46	20.32	0.45	0.00
云南	12.02	45.11	42.62	0.25	0.01
浙江	4.02	25.84	69.49	0.65	0.01
重庆	5.22	47.96	46.27	0.54	0.01

表 10-5 2016 年三甲医院护士年资分布情况

区域	<1 年资人数百分比 (%)	1≤y<2 年资人数百分比 (%)	2≤y<5 年资人数百分比 (%)	5≤y<10 年资人数百分比 (%)	≥10 年资人数百分比 (%)
全国	7.39	9.08	23.90	25.90	33.73
安徽	6.86	6.43	20.94	31.51	34.26
北京	6.39	7.12	19.46	23.12	43.91
福建	7.54	7.25	26.01	24.59	34.61
甘肃	7.19	10.63	30.98	26.58	24.62
广东	8.38	9.08	23.41	22.81	36.31
广西	7.38	12.38	24.47	21.88	33.89
贵州	8.32	9.20	26.78	28.27	27.43
海南	7.88	7.12	27.88	26.87	30.24
河北	7.50	8.57	24.15	26.18	33.61
河南	6.91	8.03	25.77	30.84	28.44
黑龙江	5.90	7.61	23.40	29.65	33.45
湖北	9.70	12.23	23.75	24.32	30.00
湖南	10.39	10.39	23.68	27.11	28.43
吉林	5.45	7.49	26.35	25.95	34.76
江苏	7.54	8.56	22.14	22.69	39.08
江西	7.65	8.53	24.17	24.56	35.09
辽宁	6.40	6.84	19.61	28.89	38.26
内蒙古	4.87	12.50	24.51	28.20	29.92
宁夏	7.08	13.45	26.81	22.10	30.56
青海	8.42	8.18	21.40	29.29	32.71
山东	6.02	8.01	25.54	26.62	33.81
山西	5.23	7.56	24.77	27.51	34.93
陕西	6.43	10.44	26.61	30.09	26.43
上海	9.57	11.39	20.01	22.32	36.72
四川	6.63	9.54	25.45	26.48	31.89
天津	5.64	7.33	21.74	24.80	40.49
新疆	6.78	8.81	23.98	28.76	31.67
云南	6.07	9.75	25.14	26.39	32.65
浙江	9.56	9.68	22.68	22.39	35.69
重庆	8.18	10.86	27.21	26.16	27.60

表 10-6 2016 年三甲医院过程及结果性指标情况

区域	约束率(%)	跌倒率(‰)	尿管非计划性拔管(‰)	胃肠道非计划性拔管(‰)	中心导管非计划性拔管(‰)	气管导管非计划性拔管(‰)	导尿管相关尿路感染(‰)	中心导管相关血流感染(‰)	呼吸机相关性肺炎(‰)
全国	0.90	0.05	0.19	0.75	0.17	0.29	0.52	0.29	5.86
安徽	0.70	0.07	0.32	1.09	0.83	0.95	0.07	0.33	6.28
北京	1.35	0.07	0.07	0.40	0.13	0.40	0.15	0.18	1.06
福建	1.09	0.05	0.04	0.60	0.19	0.37	0.99	0.47	7.65
甘肃	0.49	0.01	0.62	4.66	0.97	0.77	0.38	0.34	4.60
广东	0.82	0.06	0.14	0.66	0.18	0.73	0.44	0.24	7.21
广西	1.26	0.06	0.06	0.22	0.22	0.13	0.59	0.35	4.33
贵州	1.53	0.03	0.19	0.44	0.23	0.40	0.39	0.54	6.73
海南	0.32	0.09	0.10	0.55	0.16	0.13	0.58	0.63	11.50
河北	1.72	0.05	0.18	0.87	0.15	0.35	0.78	0.20	5.26
河南	1.21	0.05	0.27	0.79	0.24	0.65	1.13	0.43	3.61
黑龙江	0.33	0.01	0.51	2.20	0.03	0.00	0.07	0.00	2.17
湖北	0.78	0.05	0.30	0.89	0.18	0.42	0.46	0.26	6.19
湖南	0.93	0.06	0.13	0.70	0.19	0.17	0.24	0.42	4.23
吉林	0.82	0.02	0.06	0.80	0.05	0.00	0.34	0.21	2.84
江苏	1.73	0.07	0.08	0.44	0.11	0.32	0.62	0.29	4.56
江西	1.27	0.09	0.43	1.30	0.33	0.89	0.30	0.25	6.17
辽宁	0.69	0.03	0.32	1.35	0.09	0.00	0.29	0.12	1.24
内蒙古	0.78	0.04	0.27	0.73	0.11	0.00	0.48	0.23	8.09
宁夏	1.25	0.01	0.73	2.31	0.44	0.00	0.31	0.00	1.21
青海	0.44	0.05	0.28	1.04	0.37	0.23	0.90	0.85	9.24
山东	1.22	0.04	0.16	0.60	0.10	0.29	0.36	0.17	7.11
山西	0.61	0.02	0.15	0.85	0.15	0.33	0.58	0.11	5.52
陕西	0.35	0.06	0.23	1.40	0.35	1.12	0.60	0.66	2.56
上海	1.72	0.03	0.00	0.03	0.00	0.00	0.24	0.13	5.27
四川	0.97	0.05	0.17	0.30	0.22	0.28	0.51	0.39	7.91
天津	1.04	0.02	0.06	0.16	0.05	0.00	1.09	0.25	3.82
新疆	0.59	0.05	0.40	0.94	0.16	0.32	0.53	0.71	7.75
云南	1.10	0.06	0.21	0.94	0.25	0.25	1.28	0.57	9.74
浙江	0.99	0.09	0.08	0.63	0.23	0.28	1.22	0.48	6.40
重庆	0.70	0.07	0.43	2.35	0.57	0.40	0.92	0.25	7.57