

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1014—2025

慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价 规范

Specification for pulmonary rehabilitation nursing service quality
evaluation of chronic respiratory diseases

2025 – 06 – 23 发布

2025 – 06 – 29 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 缩略语 1

5 评价内容 2

6 评价流程 2

7 评价要求 2

 7.1 制定评价方案 2

 7.2 评价实施 3

 7.3 形成评价报告 3

8 档案管理 3

附录 A（规范性） 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表 4

参考文献 12

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西护理学会提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：玉林市第一人民医院、中山大学附属第一医院广西医院、广西壮族自治区人民医院、广西壮族自治区江滨医院、首都医科大学附属北京安贞医院南充医院南充市中心医院、柳州市人民医院、北海市人民医院、拉萨市人民医院、贵港市人民医院、钦州市第一人民医院、右江民族医学院附属医院、桂林市人民医院、玉林市第二人民医院、江门市中心医院、中山市中医院。

本文件主要起草人：朱新青、陈芊茜、梁博伟、邱小琴、李小珍、肖一珍、孙小玲、张琰、唐晨曦、黄宇霞、廖元芳、晏玲丽、李洁霞、马惠、陆柳雪、周燕、庞秀清、姚小红、龙文英、杨力、黄远球、梁业梅、林松燕、莫惠文、黄江杰、刘宪珍、陈思帆、张仕珍、彭捷、梁颖、李栋、宋仕芬、李静、杜华琼、李冬梅、梁鹏、唐基然、冯碧恒、覃亚玲、黄意婷、吴世凤、李明霖、黎成生、王章安。

慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价 规范

1 范围

本文件界定了慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价涉及的术语和定义及缩略语，规定了慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价的内容及要求，确立了评价程序，描述了评价过程信息的追溯方法。

本文件适用于各级医疗机构开展慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价工作。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

慢性呼吸疾病 Chronic Respiratory Disease; CRD

包括最常见的是哮喘、慢性阻塞性肺疾病、职业性肺病和肺动脉高压等以气道或肺结构病变为主的一系列疾病。

3.2

肺康复 Pulmonary Rehabilitation

全面评估患者后，遵循患者个体化治疗原则，包括但不限于运动训练、健康教育和行为改变等方式改善慢性呼吸系统疾病患者的生理和心理健康状况，并促使患者长期坚持促进健康的活动。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件：

ADL：日常活动能力（Activities of Daily Living）

ACBT：主动循环呼吸技术（Active Cycle of Breathing Techniques）

BADL：基本日常生活活动能力（Basic Activities of Daily Living）

BCSS：咳嗽与咳痰量表（Breathlessness, Cough, and Sputum Scale）

Berg：平衡量表（Berg Balance Scale）

Borg：主观疲劳感知量表（Borg's Rating of Perceived Exertion (RPE) Scale）

CPEF：咳嗽峰流速（Cough Peak Expiratory Flow）

CAT：慢性阻塞性肺疾病评估测试（Chronic Obstructive Pulmonary Disease Assessment Test）

CRD：慢性呼吸疾病（Chronic Respiratory Diseases）

CRQ：慢性呼吸疾病问卷（Chronic Respiratory Disease Questionnaire）

DVT：深静脉血栓（Deep Venous Thrombosis）

EN：肠内营养（Enteral Nutrition）

FEV1：第一秒用力呼气容积（Forced Expiratory Volume in the first second）

FVC：用力肺活量（Forced Vital Capacity）

HADS：医院焦虑抑郁量表（Hospital Anxiety and Depression Scale）

HAMA：汉密尔顿焦虑量表（Hamilton Anxiety Scale）

HAMD：汉密尔顿抑郁量表（Hamilton Depression Scale）

MBI：改良巴氏指数（Modified Barthel Index）

MEP：最大呼气压（Maximal Expiratory Pressure）

MIP: 最大吸气压 (Maximal Inspiratory Pressure)
mMRC: 改良版英国医学研究委员会呼吸困难量表 (Modified Medical Research Council)
MVV: 最大自主通气量 (Maximal Voluntary Ventilation)
NRS2002: 营养风险筛查量表 (Nutritional Risk Screening 2002)
ONS: 口服营养补充 (Oral Nutritional Supplements)
PN: 肠外营养 (Parenteral Nutrition)
PSQI: 匹兹堡睡眠质量指数 (Pittsburgh Sleep Quality Index)
SAS: 焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale)
SCSS: 半定量咳嗽强度评分 (Semiquantitative Cough Strength Score)
SDS: 抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale)
SGA: 主观整体评价量表 (Subjective Global Assessment)
SGRQ: 圣·乔治呼吸问卷 (St. George's Respiratory Questionnaire)
SPPB: 简易躯体功能评估量表 (Short Physical Performance Battery)
1-minSTST: 1 min坐站测试 (1-minute Sit-to-Stand Test)
6MWT: 6 min步行试验 (6-minute walking test)

5 评价内容

评价内容见附录A。

6 评价流程

评价流程见图1。

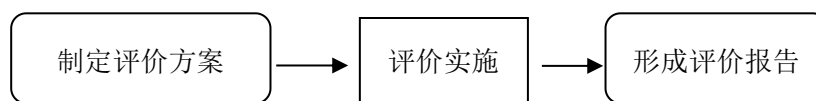


图1 评价流程

7 评价要求

7.1 制定评价方案

慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价指标包括结构质量指标、过程质量指标以及结果质量指标。评价指标体系时，应：

- 组建评价小组：成员应具备呼吸疾病护理、康复医学及质量管理经验，涵盖呼吸疾病专家、肺康复护士、质量管理专家等；考评人员与综合评价专家人数均不少于3人，且为单数；
- 收集机构信息：获取组织架构图、人员编制表等基础资料。查阅机构年度工作报告、科室工作总结，了解肺康复护理服务现状与发展规划；
- 评价安排：合理确定评价时间，明确分组（如资料审查组、现场检查组、访谈调查组）及各小组职责；
- 构建评价体系：结合机构特点细化分解评价指标；
- 评价人员培训：组织集中培训；
- 依据评价内容及指标框架，结合被评价机构规模大小、服务特色以及医疗资源配置等实际情况，对评价指标进一步细化；
- 在人员配置指标方面，针对大型综合医院与基层医疗卫生机构，可根据其服务患者数量与业务量差异，设定不同注册护士数量标准与专业培训护士比例要求；
- 确定评价的范围，包括康复护理服务的各个环节，能够准确反映慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量和关键要素，了解肺康复护理服务的优势和不足，为优化护理方案提供依据。

7.2 评价实施

7.2.1 评价方法

应通过现场查看、查阅资料、访谈等方式对康复护理的实际服务情况进行逐项评价，记录每项评价指标的完成情况，慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价按附录A的规定执行。

7.2.2 数据采集

- 数据采集工作宜包括：
- 维护质量数据采集路径（明确数据采集分子分母）；
 - 根据国家及医疗机构对肺康复护理工作要求，定期对服务质量指标体系需要的数据进行、记录存储；
 - 建立和应用数据质量管理程序，结合康复护理服务质量对不确定性指标进行评价。

7.2.3 评价周期

宜每季度进行一次评价。

7.2.4 计算结果

统计每个评价内容中完成情况为“是”的个数，按式（1）计算符合率。

$$F = (S / (Z - B)) \times 100\% \dots\dots\dots (1)$$

- 式中：
- F —— 符合率；
 - S —— 评价内容为“是”的总数；
 - Z —— 所有应评价内容的总数；
 - B —— 所有应评价不适用的内容的总数。

7.2.5 等级评定

宜将慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评为优秀、良好、一般、合格、不合格五个等级，明确被评价机构肺康复护理服务质量的整体水平及存在的问题与不足。慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价等级评定见表1。

表1 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价等级评定

符合率	评价等级
符合率 ≥ 90 %	优秀
80 % ≤ 符合率 < 90 %	良好
70 % ≤ 符合率 < 80 %	一般
60 % ≤ 符合率 < 70 %	合格
符合率 < 60 %	不合格

7.3 形成评价报告

- 结合综合分析，得出评价结论，形成评价报告并反馈评价情况，评价报告内容应包括但不限于：
- a) 评价过程记录；
 - b) 评价结论；
 - c) 主要存在问题；
 - d) 改进建议。

8 档案管理

档案保存宜不少于4年，随时可调出给有关部门监督、检查和质询。

附 录 A
(规范性)
慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表

慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表见表A. 1。

表 A. 1 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表

一级指标	二级指标	三级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
					是	否	不适用
1. 结构质量	1.1 人员管理情况	1.1.1 护患比例	1) 护患比例：普通病房实际护床比不低于 0.5:1, 重症监护病房护患比为 2.5~3:1； 肺康复护理门诊根据门诊量、治疗量等综合因素合理配置	现场查看 查阅资料			
		1.1.2 专业护理人员数量与资质	1) 肺康复护士具有执业资质，能满足肺康复护理服务需求	查阅资料			
			2) 至少具有 1 名经过培训并考核合格的肺康复护士，负责病区肺康复护理工作	查阅资料			
		1.1.3 肺康复团队的组建	1) 肺康复团队宜由呼吸科医生、肺康复护士、呼吸治疗师、康复科医师、康复治疗师、营养师、心理咨询师等组成	查阅资料			
			2) 肺康复护士负责各项肺康复护理评估、实施、疗效评价、延续护理与教育。配合肺康复治疗工作开展	现场查看 访谈			
		1.1.4 肺康复培训与考核计划	1) 肺康复护理工作每年有培训计划、实施、考核且记录	查阅资料			
			2) 积极参与相关学术交流培训，了解肺康复领域最新进展	查阅资料			

表A.1 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表（续）

一级指标	二级指标	三级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
					是	否	不适用
1. 结构质量	1.2 基础设施与设备	1.2.1 环境与设施	1) 整洁度：康复治疗区域环境整洁，无杂物、地面干燥无污渍	现场查看			
			2) 通风和照明：适宜的温湿度，定期通风消毒	现场查看			
			3) 肺康复运动锻炼区域有肺康复宣传资料	现场查看			
			4) 安全设施：有明显的安全警示标识，安全设施牢固无损坏，有安全检查记录	现场查看			
			5) 应急预案：在保护具使用、防火安全管理、不良事件预防及初步处理措施、肺康复评估、治疗、护理安全管理等重点环节，制定有应急预案	现场查看 查阅资料			
		1.2.2 康复治疗设备	1) 肺康复设备：宜配备呼吸康复训练设备，如呼吸训练器、震动排痰仪、功率自行车、6MWT 穿戴设备等	现场查看			
			2) 肺康复设备功能完好、正常运行，有操作流程，按说明书进行维护、保养和校准，且有维护记录	现场查看 查阅资料			
		1.2.3 紧急救援设备	1) 应急设备：应急设备包括但不限于除颤仪、心电监护仪、无创呼吸机、简易呼吸器、电子气管镜、急救药品等	现场查看			
			2) 设备完好：设备处于完好状态，可随时投入使用	现场查看			
	1.3 资源管理	1.3.1 管理规范	1) 制度职责：有肺康复护理管理制度、安全管理制度、专职肺康复护士岗位职责	查阅资料			
			2) 操作规范及流程：有康复护理操作规范及流程，如呼吸功能训练、体能训练、排痰训练等，有实施记录	查阅资料			
			3) 实施流程：有康复护理流程，包括评估、计划、实施、评价、反馈等	查阅资料			
		1.3.2 物资资源管理	1) 药品管理：药品的种类、数量齐全，药品的储存、发放、使用规范	现场查看			
			2) 康复辅助用品管理：如呼吸训练器、氧气面罩、吸痰器等康复辅助用品的配备齐全、功能完好	现场查看			
			3) 耗材管理：康复耗材的供应及时，库存管理合理	现场查看			
		1.3.3 信息资源管理	1) 患者病历、评估报告、康复记录等信息完整、准确	现场查看			
			2) 康复知识资源：有慢性呼吸疾病肺康复知识资料，如宣传手册、视频等，供患者和家属学习	现场查看			
			3) 信息系统利用：利用信息化系统进行资源管理、质量监控等	现场查看			

表A.1 慢性呼吸疾病肺康复护理服（续）

一级指标	二级指标	三级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
					是	否	不适用
2. 过程质量	2.1 肺康复护理评估	2.1.1 一般情况评估	1) 收集患者性别、年龄、文化程度、职业、家庭社会支持系统、生活饮食习惯（烟、酒依赖等）	现场查看 访谈			
			2) 询问患者既往史、查阅医疗记录、实验室检查结果、体格评估，了解患者吸入剂使用情况	访谈			
			3) 使用心理评估量表，宜使用 SAS、SDS、HAMA、HAMD 等量表进行心理评估并记录	查阅量表			
		2.1.2 呼吸系统评估	1) 症状评估：宜使用 CAT、ACT、mMRC、Borg、BCSS 评分量表进行评 务质量评价表 估并记录	查阅资料			
			2) 呼吸功能评估：包括肺通气功能、换气功能、呼吸肌功能，记录测试结果，如 FEV ₁ 、FEV ₁ /FVC、MVV、MIP 和 ME 等	查阅资料			
			3) 气道评估：包括评估痰液量、性质、颜色、气道通畅情况等	现场查看 访谈			
			4) 咳嗽能力评估：包括 SCSS、CPEF 等	现场查看 查阅资料			
		2.1.3 活动/运动能力评估	1) 四肢肌力评估：如使用徒手肌力评定法进行肌力评估并记录	查阅资料			
			2) 运动耐力评估：宜使用 6MWT、1-minSTST、5 次起坐测试、六米步速测试等进行评估并记录。	现场查看 查阅资料			
			3) 生活活动能力评估：宜使用自理能力与日常活动能力 ADL 评分表进行评估并记录。	查阅资料			
			4) 平衡能力评估：宜使用 Berg 平衡量表、SPPB、2.4 米起身行走等进行评估并记录。	现场查看 查阅资料			
		2.1.4 风险与并发症评估	1) 吞咽功能评估：宜选用洼田饮水试验等进行评估并记录。	现场查看 查阅资料			
			2) 营养风险筛查：宜使用 NRS2002 量表进行评估并记录。	现场查看 查阅资料			
			3) 深静脉血栓风险评估：宜使用 Padua 血栓风险评估量表、Caprini 血栓风险评估量表进行评估并记录。	现场查看 查阅资料			
			4) 潜在并发症风险评估：如跌倒风险评估、压力性损伤风险评估等	现场查看 查阅资料			

表A.1 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表（续）

一级指标	二级指标	三级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
					是	否	不适用
2. 过程质量	2.2 肺康复护理干预	2.2.1 呼吸训练与膈肌功能训练	1) 制定呼吸训练计划，在康复治疗师/肺康复护士指导下进行呼吸控制、腹式呼吸训练、缩唇呼吸训练、呼吸肌训练（如横膈肌阻力训练、吸气肌阻力训练），记录训练参数（如阻力、频率、时间）及训练疗效（如时间、方法、结果）	现场查看 查阅资料			
			2) 放松训练：呼吸训练前指导患者进行全身放松训练	现场查看			
		2.2.2 运动功能与作业训练	1) 运动训练方案需结合患者评估、呼吸功能以及四肢肌力评定结果，循序渐进进行运动训练，如被动活动、主动辅助活动、主动运动以及抗阻运动	现场查看 查阅资料			
			2) 制定运动耐力训练计划（如有氧运动），正确指导患者进行运动耐力训练，运动方式主要为功率自行车训练、床边踏步训练、呼吸操、步行训练等，记录训练强度、频率、时间，训练疗效	现场查看 查阅资料			
			3) 制定上下肢活动/抗阻运动计划，如哑铃、弹力带等，记录强度、方式、频率，定期评估训练疗效	现场查看 查阅资料			
			4) 制定日常生活活动能力训练计划，如进食训练、穿脱衣物训练、步行训练等，推荐运动频率至少 2~3 次/周或隔天 1 次	现场查看 查阅资料			
		2.2.3 气道管理与排痰训练	根据评估结果指导患者进行气道廓清，如有效咳嗽训练、辅助咳嗽技术、主动循环呼吸技术（ACBT）、体位引流、背部叩击、胸部震颤、吸痰等，注意气道温湿化管理，记录气道管理的疗效	现场查看 查阅资料			
		2.2.4 吞咽功能训练	根据患者吞咽功能评估，制定吞咽功能训练计划，如口部训练、颈部训练、经口进食训练、轮换吞咽、呼吸肌强化训练等，记录训练过程及疗效	现场查看 查阅资料			
		2.2.5 氧疗技术	根据医嘱实施氧疗计划，如鼻导管给氧、面罩给氧、高流量氧疗等，记录氧疗效果，确保用氧安全	现场查看 查阅资料			
		2.2.6 无创通气技术	根据医嘱实施无创通气，选适宜面罩，评估患者病情，密切监测生命体征、血气分析结果，鼓励有效咳嗽排痰，保持呼吸道通畅	现场查看 查阅资料			

表A.1 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表（续）

一级指标	二级指标	三级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
					是	否	不适用
2. 过程质量	2.3 肺康复护理健康教育	2.3.1 疾病知识宣教	告知患者/家属慢性呼吸疾病的类型、临床表现、预后和并发症预防	现场查看 访谈			
		2.3.2 氧疗知识宣教	告知患者/家属氧疗目的、方法、注意事项等	现场查看 访谈			
		2.3.3 有氧运动宣教	告知患者/家属有氧运动项目、运动强度、频率、时间及注意事项等	现场查看 访谈			
		2.3.4 用药宣教	告知患者/家属药物的名称、剂量、用法、时间、不良反应及应对措施，讲解吸入药物的作用、操作方法、频率、不良反应等	现场查看 访谈			
		2.3.5 呼吸训练指导	告知患者/家属呼吸功能训练方法，如腹式呼吸、缩唇呼吸、深慢呼吸、吹气球、呼吸训练器的操作步骤、频率、时间等	现场查看 访谈			
		2.3.6 排痰训练宣教	告知患者/家属排痰训练的重要性，包括排痰方法、部位、频率等	现场查看 访谈			
		2.3.7 呼吸困难缓解方法宣教	告知患者/家属呼吸困难的常见原因，及呼吸困难发作时可采取的缓解方法，如调整体位、放松技巧、使用辅助药物等	现场查看 访谈			
		2.3.8 呼吸道感染预防宣教	告知患者/家属呼吸道感染预防知识，如个人卫生习惯、疫苗接种、避免诱因等	现场查看 访谈			
		2.3.9 随访及复诊宣教	告知患者/家属定期随访的重要性，包括预约方式、复诊时间、地点、需要携带的资料等	现场查看 访谈			
		2.3.10 自我管理宣教	告知患者/家属呼吸道疾病症状监测方法、生活方式调整、情绪管理等	现场查看 访谈			
		2.3.11 应急事件宣教	告知患者/家属疾病相关应急事件的应对措施	现场查看 访谈			
	2.4 肺康复护理行为与生活方式管理	2.4.1 禁烟限酒行为管理	向患者/家属提供戒烟、限酒的教育和指导，定期随访	现场查看 访谈			
		2.4.2 饮食行为管理	1) 患者入院时给予饮食教育，如采用少量多餐（5~6 餐/d）、控制进食速度、限制刺激性食物和饮料，日常钠摄入量应低于 2000 mg/d，根据患者肾功能、药物使用(如利尿剂)及合并症调节钠摄入，定期评估患者的饮食行为	现场查看 访谈			

表A.1 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表（续）

一级指标	二级指标	三级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
					是	否	不适用
2. 过程质量	2.4 肺康复护理行为与生活方式管理	2.4.3 起居行为管理	1) 指导患者养成良好的睡眠卫生习惯，合理安排休息时间，避免过度疲劳；采用多种方式（如讲座、宣传册等）进行起居休息教育	现场查看 访谈			
			2) 根据患者病情、体能、生活习惯和工作安排，制定起居休息计划	现场查看 访谈			
			3) 对于睡眠质量低下的患者，提供睡眠干预措施，如使用助眠设备、进行放松训练等	现场查看 访谈			
		2.4.4 日常活动行为管理	1) 指导患者选择日常活动类型、活动频率、活动强度和注意事项	现场查看 查阅资料			
			2) 制定日常活动计划，建立和维持适当的日常活动习惯，如慢跑、爬山等	现场查看 访谈			
			3) 评估病情变化，如急性加重或出现新的健康问题，及时调整活动计划，必要时暂停活动	现场查看 查阅资料			
	2.5 肺康复护理营养管理	2.5.1 营养状态评估计划与实施	1) 使用营养评估工具，如 NRS2002、SGA，评估患者的营养状况	现场查看 查阅资料			
			2) 定期进行营养状况的监测和评估，根据评估结果，为患者制定营养支持方案	现场查看 查阅资料			
			3) 根据营养支持方案落实营养管理，选择营养途径如口服，EN、PN	现场查看 查阅资料			
			4) 指导患者可多摄入高蛋白质食物（如鱼、肉、蛋、奶、坚果等），同时多食蔬菜水果，以保证获取足够的维生素	现场查看 访谈			
		2.5.2 营养筛查、评估	1) 营养风险较高的患者，及时请营养师会诊进行强化营养干预，并持续监测、随访和评估调整营养治疗计划	现场查看 查阅资料			
			2) 饮食监测：监督患者进食方式、时间、食物种类及摄入量、有无不良反应	现场查看 查阅资料			
			3) 鼻饲监测：详细记录每次鼻饲的具体时间、鼻饲量、鼻饲液种类、鼻饲速度；评估并记录胃潴留量，观察腹部有无不适感、腹胀、腹肌紧张等情况	现场查看 查阅资料			

表A.1 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表（续）

一级指标	二级指标	三级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
					是	否	不适用
2. 过程质量	2.6 肺康复心理与随访管理	2.6.1 心理干预	定期开展心理健康教育活动，讲解疾病知识缓解患者恐惧、焦虑心理；向患者及家属传授心理调适的方法和技巧（如正念减压法等）	现场查看 访谈			
		2.6.2 随访管理	1) 根据评估，指导居家康复训练，提醒定期复查	查阅资料			
			2) 开展电话随访、门诊随访、线上平台随访等，提供针对性指导和健康教育	查阅资料 访谈			
			3) 统计随访记录信息，包括随访时间、方式、内容、患者反馈及回访率等，监控随访质量	查阅资料			
			4) 实施互联网+随访管理，指导患者使用可穿戴设备，如生命征监测、指脉氧等	查阅资料			
3. 结果质量	3.1 患者自我管理能力	3.1.1 自我管理能力和评价	1) 从患者对自身病情监测如症状观察、指标记录、康复锻炼执行、生活方式调整、用药依从性等，综合评价其自我管理能力和	查阅资料			
			2) 观察患者参与肺康复治疗积极性、按时参加的频率、是否按要求完成各项康复任务等	现场查看 查阅资料			
		3.1.2 患者呼吸功能训练规范执行率	1) 统计患者按照既定的肺康复方案，完成各项康复项目(如运动训练、呼吸训练等)的比例	查阅资料			
			2) 对比患者接受肺康复治疗前后的病情指标如肺功能指标、症状严重程度评分	查阅资料			
	3.2 护理不良事件发生率	3.2.1 反流误吸发生率	1) 了解患者慢性呼吸疾病类型、严重程度，胃肠功能、意识和精神状态是否增加反流误吸风险；采用洼田饮水试验、容积黏度吞咽测试等方法评估患者吞咽能力	现场查看 访谈			
			2) 检查进食环境是否安静、整洁，光线是否充足，查看护理人员在喂食、鼻饲等操作时是否遵循规范，喂食速度是否合适、鼻饲时床头抬高角度是否符合要求等	现场查看			
			3) 根据反流误吸发生率及原因分析结果，针对性地调整护理措施，定期对改进措施的效果进行评估，观察反流误吸发生率是否降低，护理服务质量是否得到提升	现场查看 查阅资料			
		3.2.2 吸痰并发症发生率	1) 评估呼吸道黏膜情况、疾病的严重程度、肺功能状况，判断患者是否存在心肺功能不全、饮水功能异常等基础疾病以及是否存在增加气道损伤风险的情况	现场查看 查阅资料			
			2) 检查吸痰管的型号是否合适，评估吸痰时的负压大小、吸痰管插入深度、吸痰频率及操作手法是否正确；吸痰前是否给予高浓度吸氧，吸痰过程中是否中断供氧时间过长、负压是否过高、吸痰时间是否过长	现场查看 访谈			

表A.1 慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价表（续）

一级指标	二级指标	三级指标	评价内容	评价方法	完成情况		
					是	否	不适用
3. 结果质量	3.2 护理不良事件发生率	3.2.3 焦虑/抑郁发生率	1) 采用 SAS、SDS、HADS、HAMA、HAMD 等心理评估工具，定期进行心理评价。	查阅资料			
			2) 有焦虑或抑郁情绪的患者，根据严重程度采取相应的干预措施	现场查看			
			3) 定期对焦虑/抑郁发生率的管理情况进行总结和分析，查找护理服务中存在的问题，制定改进措施	查阅资料			
	3.3 患者自我功能指标	3.3.1 肺功能状态评估	1) 评估频率：排除肺功能检查禁忌后，在实施肺康复护理前、肺康复复诊时进行评估	现场查看 查阅资料			
			2) 评估方法：使用肺功能监测仪器进行检查，相关指标：包括 FVC、FEV ₁ 、FEV ₁ /FVC、呼吸困难评分等	现场查看 查阅资料			
		3.3.2 日常生活活动能力评估	1) 使用基本日常生活活动能力（BADL）进行评估，在肺康复护理开始时、病情变化时、肺康复护理结束时进行评估，评估患者在更复杂的日常活动中是否需要帮助，例如购物、做饭、家务、使用交通工具等	现场查看 访谈			
		3.3.3 功能状态评估	1) 评估频率：在肺康复护理开始时、病情变化时、肺康复护理结束时进行评估	现场查看 查阅资料			
			2) 活动耐力评估：如 6MWT 或 1-minSTST 等	现场查看 访谈			
			3) 对患者进行四肢肌力评分、呼吸肌功能评估、吞咽功能评估、有效排痰评估、睡眠评估、氧疗及雾化吸入评估等	现场查看 查阅资料			
		3.3.4 生活质量评估	1) 评估频率：在肺康复护理开始时、病情变化时、康复出院时进行评估	现场查看 查阅资料			
			2) 使用生活质量量表（如 SGRQ、CRQ）评估患者的生活质量和社会参与能力	查阅资料			
			3) 慢性阻塞性肺疾病患者使用 CAT 评估健康状况及生活质量	查阅资料			
3. 结果质量	3.4 患者与家属满意度	3.4.1 患者满意度	1) 定期收集患者对康复护理服务的满意度评价	查阅资料 访谈			
			2) 质量改进：根据患者满意度调查结果，分析康复护理服务中的不足之处，制定改进措施，对护理人员进行针对性培训	现场查看 查阅资料			
		3.4.2 家属满意度	1) 定期收集患者家属对康复护理服务的满意度	访谈 查阅资料			
			2) 质量改进：根据患者满意度调查结果，分析康复护理服务中的不足之处，制定改进措施，对护理人员进行针对性培训	访谈 查阅资料			

参 考 文 献

- [1] 林凯洵,张昊天,王妍,王杰萍,周晓霞,陈雪,景玉琼,张淼淼,李昊东,闫巍.《2025年GOLD慢性阻塞性肺疾病诊断、管理及预防全球策略》更新要点解读[J].实用心脑血管病杂志,2025,33(2):1-10.
- [2] 中国医师协会呼吸医师分会,中华医学会呼吸病学会,中国康复医学会呼吸康复专业委员会,《中华健康管理学杂志》编辑委员会.中国慢性呼吸道疾病呼吸康复管理指南(2021年)[J].中华健康管理学杂志,2021,15(6):521-538.
- [3] 宫玉翠,陈洁雅,李平东,等.慢性呼吸疾病肺康复护理专家共识[J].中华护理杂志,2020,55(05):709-710.
- [4] 李平东,陈洁雅,张国龙,等.慢性呼吸系统疾病肺康复护理质量评价体系的构建[J].护理学杂志,2020,35(17):15-18.
- [5] 中国康复医学会呼吸康复专业委员会.中国康复医学会呼吸康复规范化建设单位评审标准[S/OL].北京:呼吸康复规范诊疗体系与能力建设全国项目办,2024[2025-03-19].
- [6] 中国老年保健协会肺癌专业委员会,天津市医疗健康学会加速外科康复专业委员会.老年肺癌护理中国专家共识(2022版)[J].中国肺癌杂志,2023,26(3):177-192.
- [7] an W, Chaplin E, Daynes E, et. British Thoracic Society Clinical Statement on pulmonary rehabilitation. Thorax. 2023 Oct;78(Suppl 4):s2-s15.
- [8] an W, Chaplin E, Daynes E, 等. British Thoracic Society Clinical Statement on pulmonary rehabilitation. Thorax. 2023 Oct;78(Suppl 4):s2-s15.
- [9] 中国康复医学会吞咽障碍康复专业委员会.中国吞咽障碍康复管理指南(2023版)[J].中华物理医学与康复杂志,2023,45(12):1057-1072.
- [10] 潘文彦,张玉侠,李菁菁,等.以护士为主导的呼吸治疗肺康复团队的构建与运行[J].中国护理管理,2019,19(5):657-661.
- [11] 中华医学会呼吸病学会慢性阻塞性肺疾病学组,中国医师协会呼吸医师分会慢性阻塞性肺疾病工作委员会.慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2021年修订版)[J].中华结核和呼吸杂志,2021,44(3):170-205.
- [12] 褚秀美,周海清,马若云,等.基于循证构建围手术期肺功能康复护理质量敏感指标体系[J].中国实用护理杂志,2020,36(29):2268-2274.
- [13] Pandya, K., Davis, A. M., & Anderson, M. R. (2025). Pulmonary Rehabilitation for Adults With Chronic Respiratory Disease. JAMA,10.1001/jama.2024.24883. Advance online publication.
- [14] Spruit MA, Singh SJ, Garvey C, et al. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: key concepts and advances in pulmonary rehabilitation [published correction appears in Am J Respir Crit Care Med. 2014 Jun 15;189(12):1570]. Am J Respir Crit Care Med. 2013;188(8):e13-e64.
- [15] Rochester CL, Vogiatzis I, Holland AE, et al. An Official American Thoracic Society/European Respiratory Society Policy Statement: Enhancing Implementation, Use, and Delivery of Pulmonary Rehabilitation. Am J Respir Crit Care Med. 2015;192(11):1373-1386.
- [16] Man W, Chaplin E, Daynes E, et al. British Thoracic Society Clinical Statement on pulmonary rehabilitation. Thorax. 2023;78(Suppl 4):s2-s15.
- [17] Alison JA, McKeough ZJ, Johnston K, et al. Australian and New Zealand Pulmonary Rehabilitation Guidelines. Respirology. 2017;22(4):800-819.
- [18] Blackstock FC, Lareau SC, Nici L, et al. Chronic Obstructive Pulmonary Disease Education in Pulmonary Rehabilitation. An Official American Thoracic Society/Thoracic Society of Australia and New Zealand/Canadian Thoracic Society/British Thoracic Society Workshop Report. Ann Am Thorac Soc. 2018;15(7):769-784.

- [19] ANNE E. HOLL, NARELLE S. COX, LINZY HOUCHEWOLLOFF, et al. Defining Modern Pulmonary Rehabilitation An Official American Thoracic Society Workshop Report[J]. Annals of the American Thoracic Society, 2021, 18(5):e12-e29. DOI:10.1513/AnnalsATS.202102-146ST.
-



中华人民共和国团体标准
慢性呼吸疾病肺康复护理服务质量评价
T/GXAS 1014—2025
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究