

PDCA 循环在护理文书质量管理中的应用

林莉莉, 赵 丹

(中国人民解放军第 187 中心医院护理部, 海南 海口 571159)

【摘要】 目的 探讨 PDCA 循环管理法在护理文书质量管理中的作用。方法 自 2013 年 4 至 12 月在护理文书质量管理中实施 PDCA 循环管理, 分为计划(P)、实施(D)、检查(C)和处理(A)四个阶段。依据《护理文书书写质量考核标准》与 2012 年 7 月至 2013 年 3 月实施 PDCA 循环前的 893 份病历进行病历质量及护理记录主要缺陷比较。结果 PDCA 循环实施后甲级病历率(95.64%)明显高于实施前(83.99%), 差异有显著统计学意义($\chi^2=70.10, P<0.01$)。PDCA 循环实施后, 护理记录主要缺陷发生率明显低于实施前, 差异均有显著统计学意义($P<0.01$)。结论 PDCA 循环是护理文书质量管理的一种行之有效的管理方法。

【关键词】 PDCA 循环; 护理文书质量; 管理

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2014)24—3740—03

Application of the PDCA cycle in management of the quality of nursing documents. LIN Li-li, ZHAO Dan. Department of Nursing, the 187th Central Hospital of Chinese PLA, Haikou 571159, Hainan, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the effects of PDCA cycle in the management of the quality of nursing documents. **Methods** From Apr 2013 to Dec 2013, PDCA cycle was used in the management of the quality of nursing documents. The cycle contained plan (P), do (D), check (C) and action (A). Quality of medical records and the main defects of nursing records after implement were compared with that before implement (from Jul 2012 to Mar 2013, 893 cases). **Results** Rate of class A medical records after implement was significantly higher than that before implement (95.64% vs 83.99%, $\chi^2=70.10, P<0.01$). Incidence of the main defects of nursing records after implement were significantly lower than that before implement ($P<0.01$). **Conclusion** PDCA cycle is an effective management method for the quality of nursing documents.

【Key words】 PDCA cycle; Quality of nursing documents; Management

护理文书质量体现了护理人员的专业技术水平, 是衡量临床护理工作与管理水平的重要指标。如何有效地对护理文书质量予以管理, 是值得护理管理工作者深入探讨的课题。我院自 2013 年 4 月开始采用 PDCA 循环模式对护理文书质量进行管理, 取得了较为满意的效果, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院质量管理科抽查 2012 年 7 月至 2013 年 12 月危重病历护理文书记录共计 1 856 份, 其中 2012 年 7 月至 2013 年 3 月实施 PDCA 循环管理前的病历 893 份, 2013 年 4~12 月实施 PDCA 管理后的病历 963 份。护理文书抽查由质量管理科的 2 名护理专家负责, 所查病历均为出院病历, 依据护理部修订的《护理文书书写规范》进行评价。

1.2 PDCA 循环方法

1.2.1 计划阶段(Plan) ①寻找问题: 实施 PDCA 管理前, 护理部会同质量管理科对护理文书书写存在的问题进行整理归类, 并对问题出现的原因进行分析; ②确定整改的目标: 在问题分析的基础上, 明确哪些是重点要解决的问题以及解决这些问题要达到什么样的目标; ③制定计划: 目标确定后, 制定相应

的工作计划, 如护理文书书写规范化培训计划、科室质控人员培训计划、护士—护士长—质量管理科三级质控体系对相关问题的整改计划等。

1.2.2 实施阶段(Do) ①抓好培训工作: 一是以本院修订的《护理文书书写规范》为教材, 由质量管理科的两名护理质量监控专家担任教员, 采取讲透标准和剖析典型事例相结合的方式, 对全院临床一线的护理人员进行护理文书书写规范的培训; 二是由质控专家对各科室的护理文书质控人员进行面对面的带教, 使她们掌握科室护理文书质量的监控方法。②实施三级护理文书质量监测机制: 第一级为科室责任护士, 第二级为科室质控人员或护士长, 第三级为质量管理科护理文书监控专家。第一级负责护理文书初写的质量监控; 第二级负责本科护理文书书写环节及终末病历的质量监控; 第三级负责全院护理文书质量的全面监控以及护理文书书写的培训工作。

1.2.3 检查阶段(Check) 此阶段主要是对护理文书书写质量监控效果进行检查评估。我院采取的是科室环节检查和医院终末检查相结合的方法。科室要求责任护士人人自查, 监控员每日督查所有的运行病历, 护士长重点抽查病危病重病历, 每周组织一

通讯作者: 林莉莉。E-mail: 441059605@qq.com

次护理文书质量讲评会,由质控员进行讲评,护士长作总结。质量管理科护理质控专家负责抽查出院的病危病重病历,依据医院修订的《护理文书书写规范》和《护理文书书写质量考核标准》进行评价,对发现的缺陷及时向相关科室反馈,每月将检查过程中发现的主要问题、原因分析、整改建议等进行整理归纳,连同各科室护理文书质量评分情况一起上报护理部。

1.2.4 处理阶段(Action) 护理部根据质量管理科的检查结果,每月组织护士长反馈护理文书质量,进行质量讲评。对护理文书书写方面好的科室及其个人予以表彰,并推广成功的经验;对存在的问题总结整理,加以分析,提出下一阶段的改进计划,进入下一个PDCA循环。

1.3 评价指标 ①实施PDCA循环前后的病历质量评级比较:依据《护理文书书写质量考核标准》对所抽查病历逐一评级,满分为100分,甲级病历 ≥ 90 分,乙级病历75~89分,丙级病历 < 75 分。②实施PDCA循环前后护理记录主要缺陷比较:内容包括体温单漏项、医嘱单签名不规范、无患者心理状态描述、记录的重点不突出、记录的书写错误、记录的内容不完整、护理效果无评价、医护记录不符^[1]。

1.4 统计学方法 应用SPSS11.0统计学软件进行数据分析,PDCA循环实施前后的两组计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 PDCA循环实施前后病历质量比较 PDCA循环实施后甲级病历率为95.64%,明显高于实施前的83.99%,差异有统计学意义($\chi^2=70.10, P < 0.01$),见表1。

表1 PDCA循环实施前后护理病历质量比较[例(%)]

组别	例数	护理病历质量		
		甲级	乙级	丙级
实施前	893	750(83.99)	113(12.65)	30(3.36)
实施后	963	921(95.64)	42(4.36)	0(0)

2.2 PDCA循环实施前后护理记录主要缺陷比较 PDCA循环实施后,8项护理记录主要缺陷发生率明显低于实施前,差异均有统计学意义($P < 0.01$),见表2。

表2 PDCA循环实施前后护理记录主要缺陷比较[例(%)]

项目	实施前(n=893)	实施后(n=963)	χ^2 值	P值
体温单漏项	235(26.32)	123(12.77)	54.59	< 0.01
医嘱单签名不规范	199(22.28)	112(11.63)	37.71	< 0.01
无患者心理状态描述	253(28.33)	98(10.18)	99.59	< 0.01
记录的重点不突出	266(29.79)	121(12.56)	83.27	< 0.01
记录的书写错误	192(21.50)	92(9.55)	51.03	< 0.01
记录的内容不完整	269(30.12)	115(11.94)	93.34	< 0.01
护理记录无评价	213(23.85)	78(8.10)	86.97	< 0.01
医护记录不符	236(26.43)	102(10.59)	78.01	< 0.01

3 讨论

3.1 PDCA循环管理法可提高护理文书质量管理的计划性 病案管理是一项需要长期、持久、有计划的管理,一刻都不能松懈,必须建立一套严格的质量管理机制,才能取得良好的成效^[2]。护理文书质量管理是病案管理的重要组成部分,是一项需要长期坚持不懈的工作,不能一蹴而就,有必要各阶段的任务要求适时制定可行的实施计划,实行计划性管理。PDCA循环的计划阶段,在对护理文书书写存在问题进行分析、确定整改目标的基础上,制定出护理文书书写规范化培训计划、科室质控人员培训计划、护士—护士长—质量管理科三级质控体系对相关问题的整改计划,使护理文书质量管理更具计划性,各级质控工作做到有条不紊,提高了管理效能。

3.2 PDCA循环管理法可增强护理文书质量管理的针对性 护理文书质量管理只有做到“有的放矢”、增强管理的针对性,才能解决实际问题。所谓管理的针对性就是实行目标管理,其核心是组织的领导和职员共同制定目标,激励全体成员积极主动地参与管理目标的设置、分解、实施、工作反馈和改善等,从而提高管理效率^[3]。在护理文书质量管理中实施PDCA循环实际上也是目标管理的过程,每次循环要解决什么问题、采取何种措施、达到怎样的目的均有明确的要求,给管理者提高了可供借鉴的指南。这样一来,较好地避免了管理过程的盲目性和片面性,增强了质量管理的针对性和合理性。

3.3 PDCA循环管理法可促进护理文书质量持续改进 PDCA循环的特点是细节量化、环节监控、全程启动,每循环一次,质量提高一步,不断循环则质量不断提高^[4]。在护理文书质量管理实施PDCA循环过程中,我们体会到,每一个循环经过认真查找缺陷、确定改进目标、制定整改措施、多个环节参与监控、检查评估、总结评比等环节后,均使护理文书质量得到较为明显的提高,一些常见的缺陷呈现逐步改进甚至完全整改的势头。同时,通过PDCA循环使护理文书三级监控机制更加健全,监控能力进一步提高。

综上所述,采用PDCA循环管理法,使得护理文书质量管理更加科学、计划性更强、目标更加明确、效果更加明显,同时进一步健全了三级监控机制,提高了监控与管理水平。因此,PDCA循环是护理文书乃至护理质量管理的一种行之有效的管理方法。

一例危重型甲型 H1N1 流感孕妇的抢救及护理

王 壮, 庄雪玉, 王玉珠

(海南省人民医院重症医学科, 海南 海口 570311)

【摘要】 目的 总结 1 例危重型甲型 H1N1 流感孕妇的抢救及护理经验。方法 回顾性分析我省首例成功救治的危重型甲型 H1N1 流感孕妇的临床救治过程。组织成立专家组及特护小组, 并请省外专家参与指导治疗, 做好消毒隔离防护工作, 加强体外膜肺氧合(ECMO)支持治疗及床边静脉血液滤过(CVVH)治疗期间的管理, 密切监护生命体征的变化, 做好患者气道的管理及液体的管理, 合理的营养支持安排, 给予细致的心理护理措施。**结果** 本例患者未发生护理并发症及院内感染, 住院 59 d 痊愈出院。**结论** ECMO 治疗可改善患者的氧合与通气状况, 为治疗原发病争取足够时间; 加强上述护理措施是成功救治危重型甲型 H1N1 流感孕妇的关键措施。

【关键词】 危重型甲型 H1N1 流感; 孕妇; 护理

【中图分类号】 R56 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003—6350(2014)24—3742—03

甲型 H1N1 流感是由甲型 H1N1 流感病毒引起的急性呼吸道传染性疾病^[1], 而孕妇由于本身抵抗力低下, 在感染甲型 H1N1 流感病毒后出现发热、咳嗽等类似于普通流感症状时, 因担心接受检查和用药治疗伤及胎儿, 使孕妇确诊时间大大推迟, 而未能得到及时有效的治疗, 易继发严重肺炎、急性呼吸窘迫综合征(ARDS)、多器官功能衰竭等, 严重威胁患者生命。重者可因呼吸衰竭、多器官损伤导致死亡^[2]。2013 年我院收治 1 例危重型甲型 H1N1 流感孕妇, 经省外专家及医护人员共同救治, 密切配合, 患者症状完全消失痊愈出院, 现将相关治疗护理体会报道如下:

1 病例简介

女性患者, 28 岁, 怀孕 24 周, 因出现咳嗽, 畏寒、发热(最高体温 39.5℃) 4 d, 于 2013 年 1 月 11 日收住我院呼吸内科治疗。患者入院后给予头孢美唑钠抗感染治疗。1 月 14 日 01:30 患者气促明显, 急查血气分析提示 pH 7.47, 二氧化碳分压(PCO₂) 28 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa), 氧分压(PO₂) 41 mmHg, SO₂ 76%。立即给予心电监护、无创呼吸机辅助通气。胸部 CT 提示“双肺多发渗出性病变”。13:00 心电监护提示 SpO₂ 75%, 给予紧急气管插管及有创呼吸机辅

助通气。气道内可吸出较多洗肉水样血性液体, 予以西地兰、硝酸甘油护心等对症支持治疗, 患者病情仍持续恶化。经疾病预防控制中心实验室检测, 甲型 H1N1 流感病毒核酸阳性, 属危重型。1 月 15 号转传染科隔离治疗。给予呼吸机辅助通气, 咪达唑仑、芬太尼镇静, 去甲肾上腺素及多巴胺维持血压, 奥司他韦抗病毒, 美洛培南、利奈唑胺抗感染等治疗。患者呼吸、循环衰竭仍进一步加重, 根据省外专家及全院多科室讨论意见, 1 月 16 日开始行体外膜肺氧合(ECMO)支持及静脉血液滤过(CVVH)治疗。1 月 21 日患者肺部氧合功能好转后停用 ECMO 治疗。1 月 23 日 15:30 时患者突发烦躁, 气管内涌出大量血性痰, 血氧下降至 80%, 考虑肺部活动性出血可能。经予以立止血、6-氨基己酸、垂体后叶素止血等内科保守治疗措施无效后, 20:40 送入介入室行选择性双侧支气管动脉栓塞介入治疗。返回病房后仍有出血, 予内科药物积极止血及同时予激素冲击治疗后出血减少。病程进展中, 患者全身皮肤出现散在瘀点瘀斑, 右下肢足部花斑, 左手指五指指端发绀, 并逐步发展为干性坏疽, 尤以拇指, 食指明显。2 月 1 日病原学回报: H1N1 病毒(-), 患者解除隔离, 转入重症医学科继

通讯作者: 王 壮。E-mail: wangzhuang.30@163.com

参 考 文 献

[1] 陈映雪. 护理文书质量控制方法与成效[J]. 中外医学研究, 2011, 9(18): 87-88.

[2] 王晓阳. 1600 份病案质控管理前后的对比分析[J]. 中国病案, 2011, 12(5): 25.

[3] 刘娅萍, 叶明娟, 尹丽霞, 等. 目标管理理论在手术室-供应室一体化管理中的应用[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(18): 2479-2481.

[4] 吴小红. PDCA 循环在手术室护理质量管理的应用[J]. 福建医药杂志, 2013, 35(3): 176-177.

(收稿日期: 2014-04-28)