

【护理管理】

## PDCA循环在护理记录书写质量管理中的应用

王虹, 丁永艳, 甘孝红

(华中科技大学同济医学院附属荆州医院 胃肠外科, 湖北 荆州 434020)

**[摘要]** 目的 探索PDCA循环在护理记录书写质量管理中的应用效果。方法 随机抽查2002年11月-2003年8月出院病历1 213份进行分析,在此基础上于2003年11月将PDCA循环运用于护理记录书写质量管理之中。结果 随机抽查2004年1-9月的出院病历1 213份,对体温单、住院首次护理记录单、护理记录单、医嘱单记录缺陷与2002年11月-2003年8月出院病历1 213份分别进行 $\chi^2$ 检验,均有显著性差异, $P<0.01$ ,管理后护理记录缺陷率明显降低。结论 PDCA循环是提高护理记录书写质量的有效方法。

**[关键词]** PDCA循环; 护理记录; 护理管理; 书写质量

**[中图分类号]** C931.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-9969(2006)03-0088-02

护理记录是护理人员实施治疗护理过程的真实记录,它反映了护士在观察、诊疗、护理患者过程中的行为,是衡量护士工作好坏、责任心和技术水平的主要依据<sup>[1]</sup>。当发生医疗纠纷或涉嫌刑事案件时,完整可靠的护理记录可提供当时的真实过程,成为重要的法律证据或线索<sup>[2]</sup>。为适应新的《医疗事故处理条例》,预防或减少护理记录缺陷引起的医疗纠纷,分析我院2002年11月-2003年8月护理记录质量基础上,于2003年11月对护理记录书写质量应用PDCA循环进行控制,取得良好效果,现报道如下。

### 1 方法

#### 1.1 计划(P)

1.1.1 分析护理记录缺陷 抽查1 213份出院病历,结果显示,护理记录存在主要缺陷为:漏项、漏签名、皮试执行后未标示、医护间记录不一、护理记录自相矛盾、涂改、刮痕、错字、漏字、字迹潦草、补记及修改方法错误、护理记录缺乏动态性和连贯性、无出院指导、出院指导缺乏针对性等。

1.1.2 原因分析 护理人员对护理记录重要性的认识未提到法律高度;由于学历、专科知识、业务能力、文字水平影响护理记录质量;护理观察不仔细,记录不及时;医护间缺乏沟通等。

1.1.3 制定对策 (1)加强法律法规知识的培训,提高护理人员的法律意识和自我保护意识。(2)制定符合《医疗事故处理条例》《病历书写规范(试行)》的护理病历书写格式及说明、护理病历书写与管理补充规定和护理病历评分标准。(3)建立护理记录书写质量监控网络。通过培训学习和质量控制,提高护理记

录书写质量。

#### 1.2 实施(D)

1.2.1 护理部组织学习 护理部定期组织全院护士学习《医疗事故处理条例》《病历书写规范(试行)》及湖北省卫生厅医政处下发的《护理病历格式及书写说明》相关文件,举办护理病历书写培训班,对护理记录中潜在的法律问题进行全院分析讨论,使护士领会举证责任倒置的实质,严格从法律的角度去审视护理记录的严谨性和重要性,树立护理记录书写质量的责任意识。

1.2.2 科室实施措施 各科室积极采取措施不断提高护士的专业技术水平、观察分析处理问题、文字书写各方面能力,通过开展业务学习、举办病历书写规范化培训、制定专科疾病护理病历书写模板<sup>[3]</sup>、组织读书报告会、护理记录书写质量讨论会、开展护理记录晨会点评活动、定期评阅等。提高护理人员的专业水平和护理记录书写的基本功,不断提高护理记录书写内涵质量。

1.2.3 团队精神教育 加强团队精神教育,注重医护间的合作与沟通,工作中建立医护间相互理解、相互支持的密切合作关系,多交流、多沟通,保证医护记录的一致性。

1.2.4 对护理记录实行院科4级管理 即护士、护士长、病案室质控员、护理部4级把关制。各临床科室、病案室、护理部均建立《护理记录检查缺陷登记本》,对护理记录缺陷进行登记、排名。在4级质控网络中,护士把好书写关,护士长把好现病历关,质检员把好归档病历关,护理部把好终末质量关。在护理记录的形成过程中尤其强调护士的自查自评和护士长的审查,从而减少护理记录带着问题归档,并及时发现和弥补临床工作中治疗护理规范与常规落实过程中的不足与缺陷<sup>[4]</sup>。

[收稿日期] 2005-12-01

[作者简介] 王虹(1967-),女,湖北荆门人,本科学历,副主任护师,护士长。

### 1.3 检查 C)

1.3.1 平时检查 责任护士每天进行自查自评,自我完善;护士长每天对危、重、一级护理病人、手术、新入院病人及有特殊病情变化、特殊用药、特殊治疗的病人进行检查落实,并对每日的出院病历进行检查签名;病案室质控员对每日归档病历认真检查,按照护理病历评分标准对每份病历评分,将相关缺陷及时反馈科室,并于每月10日前将上月病历检查情况进行汇总、分析,上报护理部。

1.3.2 每月检查 护理部病历质控护士长每月抽取全院各科归档病历5份,进行检查、登记、反馈;护理部每月组织护理文书质控小组对全院病历架上的病历或出院病历进行检查,并将检查中存在的问题及改进措施及时反馈给科室。

1.4 处理 A) 各病区自查后对存在的问题通过

晨会点评及每月质量讲评会进行讲解、规范,并与护士奖金挂钩;病案室和护理部检查后以病区为单位按分数排名,与奖惩挂钩,并在每月的护士长例会上进行总结、分析、讨论,将突出的问题进入下一个PDCA循环。

1.5 统计学处理方法 把所有数据输入SPSS10.0软件进行 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

运用PDCA循环进行护理记录质量管理后,随机抽查2004年1-9月出院病历的护理记录单1213份,与管理前(即2002年11月-2003年8月)出院病历1213份的护理记录单中的体温单、住院首次护理记录单、护理记录单、医嘱单缺陷进行比较,结果见表1。

表1 PDCA循环管理前后护理记录单缺陷比较(份,%)

时间	n	体温单		首次住院护理记录单		护理记录单		医嘱单	
		缺陷数	缺陷率	缺陷数	缺陷率	缺陷数	缺陷率	缺陷数	缺陷率
管理前	1213	134	11.05	123	10.14	209	17.23	92	7.58
管理后	1213	62	5.11	31	2.56	86	7.09	15	1.24
$\chi^2$		28.774		58.686		58.384		57.968	
P		<0.01		<0.01		<0.01		<0.01	

从表1可见:PDCA循环管理前后4种护理记录单缺陷分别经 $\chi^2$ 检验,均有显著性差异, $P<0.01$ 。实施PDCA循环管理后,4种护理记录单质量比PDCA循环管理前提高。

## 3 讨论

3.1 PDCA循环是促进护理记录质量管理的有效手段 PDCA循环与护理程序一样,都是科学地解决问题的方法、工作程序<sup>[5]</sup>,是大环套小环、一环扣一环的有机整体,在不断循环中每一个循环终了,都促进质量水平逐渐提高<sup>[6]</sup>。我院将PDCA循环运用到护理记录书写质量管理中,通过检查发现问题、分析原因、制定计划和标准,对各科护士长和护理文书质控小组成员进行培训,组织全院护士认真学习书写标准,全员参与质控,每位护士在质控过程中参照标准解决小循环中的问题,护士长随时给予指导,护理部和科室定期进行检查、反馈、讲评和处理,做到分层负责,层层把关,实现环节质量和终末质量的有机结合,并将新出现的问题纳入下一个PDCA循环,促进了护理记录书写质量的不断提高。表1

显示,PDCA循环管理后护理记录缺陷率明显下降,与管理前比较有显著性差异, $P<0.01$ 。

3.2 防止护理记录缺陷任重道远 防止护理记录缺陷是一项长期的艰巨的任务,有赖于医院各级领导的重视和护士群体防范意识的增强,有赖于全程、全员的参与质控<sup>[1]</sup>。护理人员必须从法律的高度认识护理记录的重要性,克服护理记录书写中的随意性,提高护理记录的科学性和规范化程度,杜绝护理记录缺陷引发的医疗纠纷。

### [参考文献]

- [1] 解颖,沙儒.护理记录缺陷分析与干预对策[J].中华护理杂志,2003,38(5):362.
- [2] 陈亚沙.护理文书中潜在的法律问题的分析[J].南方护理学报,2003,10(5):75-76.
- [3] 崔玉珍,张晓玲.书写模板在规范护理记录中的应用[J].护理研究,2004,18(4B):723.
- [4] 肖玉芳.3所医院内外科护理记录缺陷原因分析与干预措施[J].南方护理学报,2004,11(9):59-60.
- [5] 潘绍山,孙方敏,黄始振.现代护理管理学[M].北京:科学技术文献出版社,2002:214.
- [6] 徐国勋,屠丽丽.护理管理学[M].南京:东南大学出版社,1998:25.

[本文编辑:杨玩华]