

• 卫生管理 •

医疗结合行政夜查房模式在提升医疗质量安全上的应用及评价

胡晓晓, 蒋 南, 谭 智[△]

(中山大学附属第一医院, 广东 广州 510000)

[摘要] 目的 探讨医疗结合行政夜查房模式在提升医疗质量安全上的应用效果。方法 针对该院自 2022 年 3 月开始实行的医疗结合行政夜查房模式进行回顾性研究, 即每晚由行政值班人员带领值班护士对至少 3 个病区进行夜间查房, 对行政夜查房发现的问题提交查房问题记录表; 医疗夜查房由临床科室统筹安排, 由科室值班医生每晚进行医疗夜查房, 并创建医疗夜查房台账本。每周对发现的问题整改落实, 进一步评估该模式下的病案书写质量、交班制度落实、医疗安全问题情况。结果 医疗结合行政夜查房模式可显著提高病案书写的质量, 促进临床科室值班交接制度落实, 减少医疗安全相关问题, 各月改进情况明显提升, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 实行医疗结合行政夜查房模式有利于提高医疗质量, 保障医疗安全, 值得借鉴和推广。

[关键词] 医疗结合行政夜查房; 病案书写; 值班交接制度; 医疗安全; 医疗质量

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.03.035

中图分类号: R197

文章编号: 1009-5519(2023)03-0531-03

文献标识码: C

医疗质量与安全是医院有序开展各项活动的基础, 是评定医疗管理中规范化和制度化的具体体现, 是医院发展的生命线。近年来, 医疗纠纷逐年增加及医患矛盾的不断升级, 已经引起全社会的广泛关注。从医院管理角度来看, 改变医疗安全管理模式, 从被动的管理模式转变为医疗安全预警-防范管理模式, 是提升医疗质量及安全的一项重要举措。行政人员深入临床开展行政查房, 可以建立医院和科室两级的有效沟通机制, 动态了解各临床科室医疗、护理、科研、教学、管理、服务态度、后勤保障等工作的实际情况, 同时可以收集医务人员的意见和建议, 有效搭建医院与职工的交流平台, 对提升医院管理水平具有重要意义^[1]。本院自 2022 年 3 月开始实行医疗夜查房与行政夜查房模式结合双管齐下进一步加强对临床科室的管理, 具体方法是由院领导组织, 行政二、三值每晚带领行政总值班和护理三值对至少 3 个病区进行行政查房, 重点检查各科室新型冠状病毒感染疫情防控、危重患者收治情况、新收或当天术后患者的病情、有无非计划手术、手术标识完善度、危急值处置、值班交接制度落实情况、医疗文书书写及其他医疗问题^[2]。各科室统筹安排二值医生带领科室值班医生每晚进行医疗夜查房, 并创建医疗夜查房台账本, 主要内容为危重患者的病情、新入院患者的管理、危急值登记及处理情况、输血患者管理等。

1 材料与方法

1.1 材料来源 收集本院 2022 年 3—6 月 537 份查房记录表^[3]的相关数据。

1.2 方法 通过收集的查房记录表, 对行政查房及医疗查房的主要项目进行登记与分类处理, 按工作流程落实安排相关工作, 并将查房结果及内容录入 Excel 表中, 最后根据问题的种类分类处理。医疗结合行政夜查房模式的优化内容如下。

1.2.1 确定行政夜查房的主要内容 (1) 新型冠状病毒感染疫情防控工作落实情况; (2) 值班人员对危重患者病情掌握情况; (3) 值班人员对当天新收或手术后患者病情掌握情况; (4) 非计划手术情况; (5) 手术标识; (6) 值班人员对危急值的处置情况(危急值登记本、医嘱及病情记录); (7) 值班医生资质及在岗情况; (8) 科室医疗夜查房情况; (9) 其他。

1.2.2 确定医疗夜查房的主要内容 (1) 病危患者的相关管理; (2) 新入院患者管理; (3) 危急值登记及处理情况; (4) 输血患者管理。

1.2.3 制定医疗行政夜查房工作优化方案 针对手术科室及非手术科室制定不同的查房计划, 根据查房人员反馈的意见动态调整查房内容, 对于长期问题较多的科室, 适当增加检查频次数及内容。同时, 成立相应的查房领导小组, 明确查房的具体要求, 设计持续改进追踪表格对改进成效进行整改评估, 确保医疗结合行政夜查房规范化。

1.2.4 党政联席会对行政夜查房问题进行整改分析 收集每周的行政查房记录表及医疗夜查房台账进行汇总整理, 每周党政联席会将存在的问题上报^[4], 对每周查房存在问题进行汇总分析后, 将存在的问题及时反馈给各相关科室, 并督促问题相关科室

[△] 通信作者, E-mail: tanzhi3@mail.sysu.edu.cn.

1 周内提交存在问题的原因分析及相应的整改措施^[5]。

1.2.5 持续改进的成效分析 将医疗行政夜查房的主要检查项目进行登记及分类处理,按工作流程落实安排相关工作,对各科室的改进情况使用实地检查并结合统计分析结果进行评估^[6],明确相应奖惩措施^[7-8]。

1.3 统计学处理 应用 SPSS19.0 统计软件对数据进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示;计数资料以率表

示,采用 χ^2 检验或 Fisher 精确检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 不同科室的查房次数 针对手术科室及非手术科室采取不同的查房频次,其中手术科室查房(29.64±4.96)次。见图 1。非手术科室查房(21.3±3.66)次。见图 2。手术科室由于风险相对较大,查房次数较多,肝胆外科最多。非手术科室中,心内科、肿瘤科等次数较多。

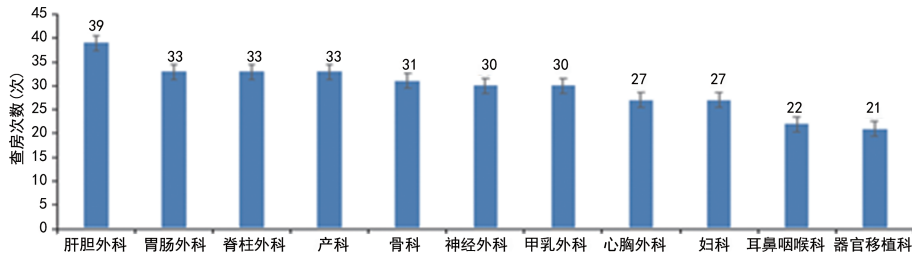


图 1 2022 年 3—6 月手术科室的查房次数

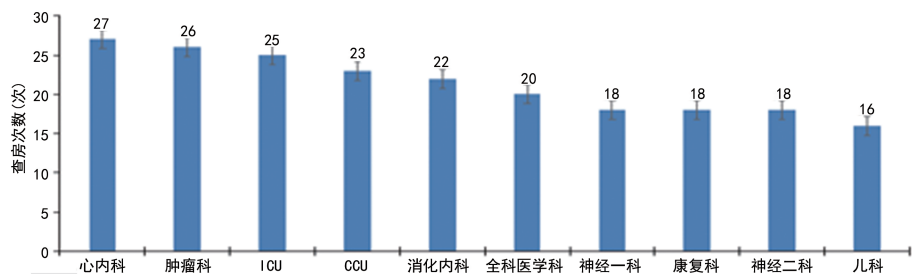


图 2 2022 年 3—6 月份非手术科室的查房次数

2.2 病案书写质量 2022 年 3—6 月共查病历书写中病程记录有无缺陷 608 次,发现问题 40 次,缺陷率为 6.58%;观察可得,病历书写中病程记录缺陷率逐月下降,质量显著提升,各月病历书写缺陷率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 9.096, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 病历书写质量

| 时间 | 共查房(次) | 病程记录有缺陷(次) | 病程记录无缺陷(次) | 缺陷率(%) |
|------------|--------|------------|------------|--------|
| 2022 年 3 月 | 156 | 15 | 141 | 9.62 |
| 2022 年 4 月 | 164 | 14 | 150 | 8.54 |
| 2022 年 5 月 | 140 | 6 | 134 | 4.29 |
| 2022 年 6 月 | 148 | 5 | 143 | 3.38 |

2.3 值班交接班制度落实 2022 年 3—6 月共查值班交接班制度落实情况 608 次,发现问题 9 次,缺陷率为 1.48%;观察可得,值班交接班制度落实的持续改进有显著性成效,各月值班交接班制度落实缺陷率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 8.915, P < 0.05$)。见表 2。

2.4 医疗安全相关制度落实 2022 年 3—6 月共查

房 608 次,发现医疗安全相关问题 60 次,医疗安全相关问题发生率为 9.87%;观察可得,医疗安全相关问题发生率逐月下降,各月医疗安全相关问题发生率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 12.438, P < 0.05$),医疗安全相关问题的持续改进有显著性成效。见表 3。

表 2 值班交接班制度落实情况

| 时间 | 共查房(次) | 值班交接班制度落实(次) | 值班交接班制度未落实(次) | 缺陷率(%) |
|------------|--------|--------------|---------------|--------|
| 2022 年 3 月 | 156 | 150 | 6 | 3.85 |
| 2022 年 4 月 | 164 | 161 | 3 | 1.83 |
| 2022 年 5 月 | 140 | 140 | 0 | 0 |
| 2022 年 6 月 | 148 | 148 | 0 | 0 |

表 3 医疗安全相关制度落实情况

| 时间 | 共查房(次) | 未发现医疗安全相关问题(次) | 发现医疗安全相关问题(次) | 发生率(%) |
|------------|--------|----------------|---------------|--------|
| 2022 年 3 月 | 156 | 131 | 25 | 16.03 |
| 2022 年 4 月 | 164 | 146 | 18 | 10.98 |
| 2022 年 5 月 | 140 | 130 | 10 | 7.14 |
| 2022 年 6 月 | 148 | 141 | 7 | 4.73 |

3 讨 论

医疗质量是医院管理的核心和精髓,其不仅关乎患者的生命健康,也直接关系到医院的生存和发展^[5]。医疗结合行政夜查房模式是本院开展医疗安全管理措施后针对医疗安全质量提出的创新型举措,实行医疗夜查房可提高科室医务人员对本科室患者病情的了解程度,提升科室的医疗质量及医疗安全。实行政治夜查房也是职能部门深入临床科室调查研究的过程^[9-10],院领导及职能部门能基本掌握科室发展的工作动态,明确科室发展中存在的问题与症结,同时行政查房提供了院领导及职能部门与临床工作人员直接沟通的机会,通过沟通和交流,进一步发挥管理部门协调力,对于多个科室暴露出的共性和全局性问题,进行有效的干预和协调,及时调整医院的政策,完善工作流程,提高工作效率。在行政夜查房的工作交流中,可了解科室的总体状况,也可反映科室领导对科室整体情况的熟悉程度及科室发展的整体思路。通过职能部门对临床科室提出问题的处理和反馈,同时也可检测职能部门处理问题是否高效,是否具备组织、指导和协调工作能力,营造了人人参与、持续改进的管理氛围。

医疗质量的管理核心内容是有效的持续改进。本院通过对每周查房发现的问题分类汇总,由临床科室和职能部门拟定改进计划;提出改进措施,保证落到实处;再次复查,由医务办公室评估改进成效;总结经验全院推广学习。本院实行政治结合医疗夜查房至今,医疗安全质量得到明显改善,通过理论指导实践,建立医疗规章制度,更好地指导临床工作、规范工作流程、保障医疗安全。

行政夜查房与医疗夜查房的结合一方面可督促科室主任加强对科室的监管力度,减少医疗风险的发生;另一方面,该模式搭建了医院-科室的有效沟通机制^[11]。本研究结果显示,自推行医疗结合行政夜查房模式以来,本院的病案书写质量、值班交接班制度落实、医疗安全均得到明显提高,为该模式进一步在医院管理中的推广奠定了良好的基础^[12]。医疗结合行政夜查房是本院在发展过程中总结提炼出的医院管理方法,可为医院有效地进行医院管理提供新的思路,医院结合自身的实际情况和发展目标,提出操作性较强的具体对策,探索行政管理的有效模式。医院工作制度的规范化、标准化是加强医院内涵建设的重要保证,行政查房本身就是医院的一项常态化管理机

制,通过将行政查房和医疗查房的结合规范临床诊疗工作及流程,实现了由被动管理向主动管理的转变,持续提升医院管理水平。

参考文献

- [1] 范洁,张燕如,曹红梅,等.某大型医院院长行政查房优化方案实践与成效[J].中国医院,2021,25(1):87-89.
- [2] 衡永乐,王小姣,王蔚为.PDCA循环在医院行政查房中的应用[J].江苏卫生事业管理,2015,26(3):63-64.
- [3] 余巍,左国营,徐贵丽.我院医疗行政查房中常见药学问题分析[J].临床合理用药杂志,2010,3(9):126-127.
- [4] 徐颖,陈雪琴,曹刚,等.医疗行政查房存在的问题及改进对策[J].医院管理论坛,2017,34(3):44-45.
- [5] 胡永军,张清华,张志坚,等.医疗夜查房制度的实施、分析与评价[J].检验医学与临床,2017,14(15):2266-2268.
- [6] 陈美芬,王传光,谢剑锋,等.医院行政查房优化方案及应用效果分析[J].医院管理论坛,2015,32(12):41-42.
- [7] 于文,郭少磊.院长行政查房对提高医疗质量的重要作用[J].中国误诊学杂志,2010,10(6):1367-1368.
- [8] 陆益民,林焯,郁卫华,等.院长行政查房在医院安全管理中的应用及评价[J].中国医疗管理科学,2015,5(6):57-59.
- [9] 应娇茜,王晨曦.值班和交接班制度问题分析与改进建议[J].中国卫生质量管理,2021,28(2):9-11.
- [10] 梁艳.PDCA管理模式在基层医院护理质量持续改进中的应用[J].河北医药,2015,37(22):3508-3510.
- [11] 王繁可,王磊,周楠.医疗服务大查房在病房管理中的应用分析[J].中国医学伦理学,2016,29(2):322-324.
- [12] 李承志.浅谈院长查房[J].铁道医学,1988,25(1):65.

(收稿日期:2022-08-18 修回日期:2022-10-18)