

追踪方法学在我院外科护理质量管理中的应用

蓝晓燕¹, 蔡哲²

(1. 浙江省温州市瓯海区第三人民医院, 浙江 温州 325014; 2. 解放军 118 医院, 浙江 温州 325000)

追踪方法学是 2004 年美国医疗机构评审联合委员会(JCAHO)全新设计的现场调查方法之一,2006 年开始应用于国际医院认证联合委员会(JCI)医院评审过程中^[1]。此方法强调以患者为中心的追踪概念,通过患者的就医过程,重点评价医院内部各部门各专业之间的沟通与合作是否满足患者的医疗需求,所提供的医疗服务质量与安全是否达到高标准要求,最终使患者获得优质的医疗护理服务,是一种科学性、先进性、实用性强的过程管理法。近年来,部分医院的护理管理工作已经开始对追踪方法学进行了初步的探索并积累了宝贵的理论知识和临床实践经验。温州市瓯海区第三人民医院(下称我院)外科自 2013 年 3 月起,尝试将追踪方法学应用于手术患者的护理质量管理,收到了良好的效果,现介绍如下。

1 对象与方法

1.1 对象

实施前组对象为 2012 年 3—10 月在我院外科住院手术的患者 116 例;实施后组对象为 2013 年 3—10 月在我院外科住院手术的患者 135 例。两组患者的性别、年龄、病程等方面差异均无统计学意义(表 1)。

表 1 两组患者年龄、性别、病程可比性分析

项目	实施前组	实施后组	χ^2/t 值	P 值
性别				
男	62	70		
女	54	65	0.06	>0.05
年龄(岁)	49.39 ± 13.26	51.12 ± 11.85	1.09	>0.05
病程(d)	15.28 ± 5.25	14.77 ± 5.73	0.73	>0.05

1.2 方法

1.2.1 实施步骤和方法 追踪方法学实施前,组织人员学习追踪方法学的基本原理及应用原则。护士长和科质控护士运用反馈追踪表定期对手术患者护理质量进行全面检查与评价,检查问题、责任人、得分

等逐项记录在表单上,再将搜集到的问题及时进行反馈,讨论分析原因并制定有效的整改措施,之后进行下一轮的检查与追踪评价、反馈、分析与整改,直至问题解决。

检查方法采用面谈、查阅记录及现场查看等形式进行。首先是评价者到患者床边与患者及家属交流面谈以了解健康教育效果,查看护理措施及结果,查阅护理记录,听取医生和手术室工作人员的问题反馈等方式了解护理工作中存在的问题;其次筛选主要(或重要)问题以患者个体和个案追踪式实地访查病区护士以及手术室等各部门工作人员的执行情况,了解各计划各环节工作落实情况;最后将问题及时反馈每位护士及相关部门和科室,组织全体护士分析原因,讨论整改措施,交流工作经验,并积极落实与实施。分别统计护理问题发生总次数与重复发生次数,护理质量评价平均分,病人满意度,并与 2012 年 3—10 月相应指标做比较分析。

1.2.2 评价标准 根据《浙江省护理质量评审标准》及我院实际情况,制定手术患者术前准备、术后护理和出院指导 3 方面的护理质量评价标准,共涉及 20 项具体护理内容,每项内容分 A、B、C、D、E 5 个等级,评分为 5、4、3、2、1 分,总分为 100 分。评价内容包括:① 术前准备质量(疾病相关知识告知;手术、麻醉方式介绍;术前检查完成情况;肠道、皮肤等自身准备质量;患者术前心理状态;手术患者交接质量)。② 术后护理质量(生命体征监测;卧位与体位;饮食与活动;专科护理与观察;疼痛护理;安全护理;管道护理;排泄护理;皮肤、口腔、会阴护理;用药护理)。③ 出院健康教育质量(复查指导;不适的观察与处理;用药指导;饮食、活动及功能锻炼等注意事项)。评价表格包括评价项目、分值、扣分、得分、质量问题、原因分析、责任人、整改措施、追踪评价、追踪时间、结果等。

1.3 资料分析

数据资料采用 SPSS 17.0 软件进行处理分析。两

作者简介:蓝晓燕(1972—),女,畲族,主管护师。

组计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料采用独立样本的t检验,等级资料采用Ridit分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。数值变量以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示。

2 结果

2.1 护理质量问题

实施后组护理质量问题重复发生率低于实施前组,护理质量评价平均分高于实施前组,差异均有统计学意义(表2)。

表2 护理质量问题重复发生率及护理质量评价平均分比较

项目	实施前组	实施后组	χ^2/t 值	P值
发生总次数	152	84	—	—
重复发生次数	106	23	—	—
重复发生率(%)	69.74	27.38	39.16	<0.05
护理质量评价平均分	91.31 \pm 3.57	96.54 \pm 2.89	12.82	<0.05

2.2 护理质量满意度

实施前组116例患者中,对护理质量非常满意45例,满意60例,不满意11例,满意率为90.52%。实施后组135例患者中,对护理质量非常满意110例,满意22例,不满意3例,满意率为97.78%。经Ridit分析,实施前后两组与标准组比较,两组的平均Ridit值95%置信区间均不包含0.50,差异有统计学意义(表3)。

表3 各组平均R值及95%可信限

组别	平均Ridit值	95%置信限		χ^2 值	P值
		下限	上限		
标准组 ¹⁾	0.50	—	—	34.74	<0.05
实施前组	0.38	0.33	0.44	—	—
实施后组	0.60	0.55	0.65	—	—

1) 标准组各等级数据为实施前、实施后两组对应等级的例数合计

3 讨论

与传统的检查评价方法相比较,追踪方法学在护理质量评价中的应用,不仅重视问题的反馈,还重视分析问题的原因和问题的解决,质量控制活动形成一个良好的循环系统,护理工作进入质量持续改进状态,使整个护理质量管理始终处于受控状态,完善了护理质量反馈追踪机制,并为护理质量监控提供了一种具有科学性、先进性、实用性的过程管理方法。

应用追踪方法学进行护理质量评价,能够通过观

察护士在各个环节上的行为质量,及时发现护理系统中存在的和潜在的问题,并经过确认出现问题的环节进行原因分析,进而完善护理工作制度,优化护理服务流程,对护士进行深入、扎实、细致的培训,减少护理质量问题的重复发生率,以达到提升护理品质和保障患者安全的目的。本文资料显示,应用追踪方法学后,护理质量问题的重复发生率由69.74%下降到了27.38%,一定程度上改变了以往护理质量评价中同样的护理质量问题反复出现,护理质量得不到持续改进的不足。

护理质量持续改进是一种增强护理质量管理效果的循环活动,其重点就是改善服务质量和提高护理质量管理体系的符合性、充分性和有效性^[2]。运用追踪方法学把患者满意与否作为评价的首要目标和根本出发点,同时关注护理人员的感受,调动护理人员的积极性是“优质护理服务示范工程”可持续发展的根本保证^[3]。结果显示,应用追踪方法学后,病人满意度由90.52%提高到97.78%,使护理工作紧紧围绕“质量和安全”的核心和患者的需求,不断修改、完善和优化护理工作制度及流程,促进了护理质量的持续改进和不断提升。

追踪方法学的评价过程,重点检查整个护理团队的相互沟通和合作,体现整个服务流程衔接紧密和无缝隙,明确每个护理工作人员的岗位职责,树立全局意识。通过系统追踪方法的应用,能够访查患者整个就医过程的每一个细节,查找系统原因^[4],形成环环相扣、层层把关、人人参与管理的良好工作氛围,强化了护理人员的质量管理意识,完善了护理质量反馈追踪长效机制,促进了护理质量的全面提高。

4 参考文献

[1] 刘庭芳,刘勇,陆虎. 医院评审追踪方法的理论与实践[J]. 中国医院,2012,16(3):2-6.

[2] 赵美燕,田梓蓉,张杰. 护士长护理质量自查效果评价[J]. 护理管理杂志,2007,7(7):19-20.

[3] 周建芳,万珊,张雨. 运用追踪方法学行优质护理服务满意度调查分析[J]. 中国社区医生,2013,15(7):296.

[4] 张幸国,刘庭芳,杨泉森,等. 追踪方法学在医院评价及质量持续改进中的应用[J]. 中国医院管理杂志,2011,27(9):691-694.

(收稿日期:2013-12-06)