

# PDCA 循环模式对疾病诊断有关分组护理病案数据质量的影响

刘志梅<sup>1</sup> 杨倩<sup>2</sup> 于珊珊<sup>3</sup>

武警河北省总队医院 河北省石家庄市 050081

**【摘要】**目的：探讨 PDCA 循环模式对疾病诊断有关分组护理病案数据质量的影响。方法：参照组中调查数据内容来自于 2020 年 1 月至 2021 年 12 月我院的 400 份病案资料，研究组中调查数据内容来自于 2022 年 1 月至 2023 年 10 月我院的 400 份病案资料，参照组采取病案基础管理方式，研究组采用 PDCA 循环模式，不断改善病案首页填写质量，从而提高疾病诊断有关分组的数据质量。比较两组病案管理质量和效果、不良事件发生情况、病例提交时间、病例归档时间以及疾病诊断有关分组指标数据。结果：较参照组，研究组病案规定及流程管理质量、病案细节管理质量、病案检测及核对管理质量、病案质量控制管理效果等项目评分更高（ $P < 0.05$ ）。较参照组，研究组复制粘贴、护理记录不及时、护理记录不一致、代签漏签等不良事件发生率更低（ $P < 0.05$ ）。较参照组，研究组病例提交时间、病例归档时间更短（ $P < 0.05$ ）。较参照组，研究组疾病诊断有关分组总量、内科/外科疾病诊断有关分组总量更高，研究组内科/外科组数增长率更高，研究组入组病例增长率更高（ $P < 0.05$ ）。结论：PDCA 循环模式应用于病案首页质量管理中能够有效提高病案管理质量和效率，改善疾病诊断有关分组的数据质量，应用价值较高。

**【关键词】** PDCA 循环模式；病案管理；疾病诊断有关分组；护理病案数据质量；不良事件

随着医疗进步，医院越来越重视医疗管理而忽视了病案管理，最终导致医院整体管理质量降低，其中病案管理问题主要表现为信息资料填写不完整或者不规范<sup>[1]</sup>。疾病诊断有关分组是根据不同的病例特征、疾病类型以及治疗方案，已资源消耗程度接近的病例进行归纳整理分组，每组均制定对应的权重反应不同组的特征，其本质即病案管理的工具<sup>[2]</sup>。目前我国大多数三甲医院已经推广使用疾病诊断有关分组支付，能在一定程度上反映医院医疗、护理水平，也可作为医院对各个科室实施绩效管理措施的有效参考，有助于医院实现精细化管理<sup>[3]</sup>。为了提高疾病诊断有关分组的病案首页质量，需要采用科学合理的管理模式，PDCA 循环模式作为一种具有科学工作程度且充分体现科学认识论的一种管理手段，能够有效提高管理质量和效率<sup>[4]</sup>。为彰显 PDCA 循环模式的优越性，现开展如下研究。

## 1. 资料及方法

### 1.1 临床资料

参照组中调查数据内容来自于 2020 年 1 月至 2021 年 12 月我院的 400 份病案资料，研究组中调查数据内容来自于 2022 年 1 月至 2023 年 10 月我院的 400 份病案资料，参照组采取病案基础管理方式，研究组采用 PDCA 循环模式，不断改善病案首页填写质量，从而提高疾病诊断有关分组的数据质量。两组抽取患者病历时间和科室分布差异不显著，具有可比性

（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

参照组采用常规管理模式。根据医院现有的规章制度，严格规范填写病案资料，信息涉及患者姓名、性别、家庭情况、科室情况、入院信息、病症及诊断信息、治疗方案、出院信息等，定期对科室工作人员进行专业培训，要求其掌握病案管理的工作规范。

研究组采用 PDCA 循环模式。（1）计划阶段。①分析问题：分析 2020 年 1 月至 2021 年 12 月我院的 400 份病案资料存在的问题，主要问题包括护理记录不完整、有延误、不连贯、错字多、表达不精准、复制粘贴痕迹明显、模仿签名/代签、随意修改护理记录等，影响护理记录的真实性和全面性。②确定原因：组织质控医师、科室主任以及病案室编码员共同探讨出现问题的原因，主要分析各科室的疾病诊断有关分组数据，主要从五个方面找出原因，工作人员方面主要是因为规范培训不足、上级医师审核不严格；资料数据方面主要是因为病案回收延时、病案首页填写不完整、疾病编码库不统一；规章制度方面主要是因为填报规则不明确、奖惩落实不到位、相关制度不完善；信息系统方面主要是因为数据无法有效对接、信息系统未整合、监测系统不完善。③制定计划：对工作人员进行疾病诊断有关分组相关知识培训，对病案首页信息填写规范有全面的认知；完善疾病诊断有关分组数据处理系统并确保其正常运行；

完善病历资料填写要求并将其填写的质量与绩效挂钩,避免病历首页填写错误。(2)执行阶段。结合疾病诊断有关分组相关知识以及病案首页填写问题进行培训和学习,使工作人员清晰的认识病案首页规范填写的重要性,同时能正确规范填写诊疗、手术、并发症等多项信息,提高填写质量。固定一名病案首页填写师,出院前完成病案首页填写,质控师根据疾病类型完成编码操作,待质控人员审核后,经临床医师整理后将其交予质控护士,最后送至病案科。编码人员根据疾病诊断有关分组的数据分析问题,确定改善方法,最后将相关方案传递给医疗小组。(3)检查阶段。成立质控小组,主要负责病案首页管理质量检测,并将其与个人绩效挂钩,根据评判标准随机抽查疾病诊断有关分组入组率,重点抽查疾病诊断有关分组未入组病例,职能部门主要评估医护人员专科能力以及疾病诊断有关分组护理服务质量,以公开透明的方式向外公开,起到监督和督促作用。(4)处理阶段。每个季度组织一次会议,主要通报每个月、每个季度的病案首页质量检查情况,同时分析检查结果,找出问题和优势,制定有效的改进措施。将工作人员的检查结果纳入季度考评中,严格遵循奖惩制度。将成功的方案纳入到新一轮的循环中。

### 1.3 观察指标及评定标准

(1)病案管理质量和效果<sup>[9]</sup>。主要从病案规定及流程管理质量、病案细节管理质量、病案检测及核对管理质量、病案质量控制管理效果四个项目进行评估,每项评分0-100分,评分与质量呈正相关。

(2)病例提交时间、病例归档时间。

(3)不良事件发生情况。记录两个阶段出现复制粘贴、护理记录不及时、护理记录不一致、代签漏签等不良事件发生情况。

(4)疾病诊断有关分组指标数据。主要包括疾病诊断有关分组总量、内科/外科疾病诊断有关分组总量、内科/外科组数增长率、入组病例增长率。

### 1.4 统计学

数据输入 SPSS20.0 统计学软件,计数资料采用“例数,率”表示,以 $\chi^2$ 检验对比。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,以t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 两组病案质量管理情况对比

较参照组,研究组病案规定及流程管理质量、病案细节管理质量、病案检测及核对管理质量、病案质量控制管理效果等项目评分更高( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 两组病例提交时间、病例归档时间对比

较参照组,研究组病例提交时间、病例归档时间更短( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 两组不良事件发生情况对比

较参照组,研究组复制粘贴、护理记录不及时、护理记录不一致、代签漏签等不良事件发生率更低( $P < 0.05$ ),见表3。

### 2.4 两组疾病诊断有关分组指标数据对比

较参照组,研究组疾病诊断有关分组总量、内科/外科疾病诊断有关分组总量更高,研究组内科/外科组数增长率更高,研究组入组病例增长率更高( $P < 0.05$ ),见表4。

表1 两组医疗器械管理质量情况对比(n, %)

组别	病案规定及流程管理质量	病案细节管理质量	病案检测及核对管理质量	病案质量控制管理效果
参照组 (n=400)	75.56 ± 3.56	74.58 ± 3.30	71.20 ± 3.68	77.56 ± 3.00
研究组 (n=400)	80.26 ± 3.80	82.02 ± 3.56	80.52 ± 3.23	85.49 ± 3.51
t	11.314	15.227	16.614	14.669
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组病例提交时间、病例归档时间对比[ $(\bar{x} \pm s)$ , d]

组别	病例提交时间	病例归档时间
参照组 (n=400)	8.55 ± 2.16	18.77 ± 2.23
研究组 (n=400)	5.89 ± 1.78	15.17 ± 2.08
t	18.871	13.041
P	0.000	0.000

表3 两组不良事件发生情况对比 (n, %)

组别	复制粘贴	护理记录不及时	护理记录不一致	代签漏签
参照组 (n=400)	74 (18.50)	51 (12.75)	39 (9.75)	45 (11.25)
研究组 (n=400)	41 (10.25)	30 (7.50)	15 (3.75)	27 (6.75)
$\chi^2$	11.059	6.058	11.439	4.945
P	0.001	0.014	0.001	0.026

表4 两组疾病诊断有关分组指标数据对比 (n, %)

组别	疾病诊断有关分组总量		增长率 (%)	组数		增长率 (%)	入组病例数		增长率 (%)
	参照组	研究组		参照组	研究组		参照组	研究组	
内科	288	356	23.61	145	152	4.83	188	195	3.72
外科	257	338	31.52	155	157	1.29	224	275	22.77
$\chi^2$									
P									

### 3. 讨论

随着我国医疗改革推进, 大部分地区的医疗机构已经开始实施根据疾病类型付费为主, 其他付费为辅的的医保支付措施, 采用疾病诊断有关分组付费原则, 并且取得了理想的效果。但实践发现, 常规的管理模式并不利于疾病诊断有关分组的顺利开展, 因此需要群求一种更科学高效的管理模式<sup>[6]</sup>。PDCA 循环模式是目前国内较先进的一种管理模式, 一个循环运转结束, 生产的质量就会提高一步, 然后再制定下一个循环, 再运转、再提高, 不断前进, 不断提高<sup>[7-8]</sup>。该管理模式应用于医疗管理中能有效提高医院的整体医疗水平。在传统的病案管理中, 工作人员对病案质量意识较低, 工作效率较低, 影响病案管理质量。PDCA 循环模式的应用则明显提高病案首页书写的规范性和准确性, 有效提高疾病诊断有关分组的质量, 达到预期的管理目标<sup>[9]</sup>。另外, 该管理模式可提高工作人员的专业能力和风险意识, 制定更专业、科学的诊疗管理方案, 优化管理流程, 避免发生各种不良事件, 进而提高疾病诊断有关分组工作效率以及病案归档效率<sup>[10]</sup>。本次研究显示, 较参照组, 研究组病案规定及流程管理质量、病案细节管理质量、病案检测及核对管理质量、病案质量控制管理效果等项目评分更高 (P < 0.05)。较参照组, 研究组复制粘贴、护理记录不及时、护理记录不一致、代签漏签等不良事件发生率更低 (P < 0.05)。较参照组, 研究组病例提交时间、病例归档时间更短 (P < 0.05)。

PDCA 循环模式共分为四个步骤, 可以找到疾病诊断有关分组管理中的根源性问题, 以此作为突出点制定更具有针对性的病案管理方案, 提高疾病诊断有关分组准确性, 进而提高医院护理服务质量, 为医院医疗医保支付、报销提供更快速便捷的通道。本次研究显示, 较参照组, 研究组疾病诊断有关分组总量、内科/外科疾病诊断有关分组总量更高, 研究组内科/外科组数增长率更高, 研究组入组病例增长率更高 (P < 0.05), 与李汝新<sup>[10]</sup>等研究结果相符。

综上所述, PDCA 循环模式应用于病案首页质量管理中能够有效提高病案管理质量和效率, 改善疾病诊断有关分组的数据质量, 应用价值较高。

### 参考文献:

- [1]郭银珠.病案首页质量控制对疾病诊断相关分组的影响及其对策探讨[J].山西医药杂志, 2021, 50 (13): 2116-2118.
- [2]肖一千, 郭伟, 彭萌, 等. 疾病诊断相关分组支付背景下病案精细化质量管理对提升病案质量的影响[J]. 医疗装备, 2023, 36(11): 35-37.
- [3]马珂, 米海燕.普通病案归档管理对疾病诊断相关分组和病案首页质量的影响研究[J].贵州医药, 2020, 44 (9): 1465-1466.
- [4]张婉萍, 黄琼, 何小文.PDCA 循环法对提高病案首页数据质量及DRGs 数据质量的应用[J].智慧健康, 2021, 7 (11): 38-40.
- [5]郑盼, 郭佳奕, 徐敏慧, 等. 疾病诊断相关分组下病案首页诊断填写分析及管理策略探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2020, 36(12): 997-1001.
- [6]杨燕媚.病案归档管理对疾病诊断相关分组及病案首页质量的影响[J].中国医院统计, 2019, 26 (3): 239-240.
- [7]刘梅, 朱嘉辉.DRG 病案管理系统病案首页数据质量现状调查、影响因素及优化建议[J].深圳中西医结合杂志, 2023, 33 (3): 130-133.
- [8]米海燕, 马珂. PDCA 循环管理模式在病案质量管理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (13): 179-181.
- [9]樊勇冰, 蔡乐.PDCA 循环法住院病案首页培训对 DRGs 数据的影响[J].昆明医科大学学报, 2020, 41 (7): 121-124.
- [10]肖贤娟, 郑金玉.病案管理应用 PDCA 循环管理法价值研究[J].中国卫生产业, 2021, 18 (9): 73-75.
- [11]李汝新, 李凤玲, 王风云, 等.PDCA 在改善疾病诊断相关分组护理病案数据质量的应用效果[J].护理实践与研究, 2021, 18(7): 1097-1101.