

等级医院评审促进护理质量持续改进研究

董秋娟

(江苏省无锡市惠山区康复医院 214181)

摘要: 基于医疗改革的不断深化, 等级医院评审也得到落实, 成为各个医院改革工作的重点内容, 也是护理管理的焦点所在。随着等级医院评审制度的全面落实, 可实现持续改进护理质量的目标, 以提高临床护理整体水平。为此, 本文简要分析了等级医院现场评审的特征, 同时提出明确以患者安全为重点的持续质量完善思路以及加强护理管理等具体方案, 以期为患者优化自身护理质量提供相应的参考与帮助。
关键词: 等级医院; 护理质量; 持续改进

如今, 我国医药卫生体制改革不断深化, 医疗机构本身管理工作也得到不断强化, 使得公立医院建设能够更为稳妥地开展。为了进一步完善我国医院评审评估体系, 卫生部正式启动了新一轮等级医院评审工作, 也成为医疗机构促进护理质量持续改善的契机, 为护理质量改善提供了参考与帮助。评审工作旨在实现医院改革发展以及新医改主题同医院改革需求之间的对应, 同医院十三五发展规划目标之间形成结合, 符合当地群众针对医院服务能力以及技术水平的需求。各级医院需要将初评、复评等工作视为核心, 以“质量、安全、服务、绩效、管理”作为中心, 重视改进模式、关注临床以及建立机制, 持续优化医疗服务, 确保医疗服务安全行业整体服务水平以及能力。同时, 医疗质量管理以及持续改进属于医院评审的重要环节之一。故而, 深入学习以及掌握等级医院评审标准以及内涵, 关注医疗护理质量的持续改进便成为重点所在, 也需要引起医疗机构的关注以及重视。

一、等级医院现场评审的特点

(一) 突显“以人为本, 以病人为中心”的服务理念

针对医院进行检测期间, 评审专家贯彻“以病人为中心”, 以患者作为切入点, 围绕患者开展的治疗、护理工作以及安全防护措施落实状况进行检验。例如检验某医院内 ICU1 例多发伤、行床边持续血液滤过患者, 护理专家首要关注的重点便是护理人员对患者身份识别的精确性以及医嘱落实状况, 护理人员给药方案落实的正确性以及及时性, 护理人员如何做好输液的液体管理; 检验护理人员针对患者运用药物的基础药理知识的认识程度, 明确该患者同时运用多用药物之中是否存在配伍禁忌; 确认各类管道护理情况, 临床关键标识的应用情况, 标识放置是否醒目以及是否确实产生警示效果。

(二) 利用追踪方式反映日常管理状况

追踪方法学要求以患者作为核心的追踪理念, 借由患者的就医流程, 重点评估医院之中各个部门、各个专业之间的交流以及写作是否达到患者医疗实际需求, 最终令患者获得更为高质量的医疗护理服务。评审过程中, 评审专家普遍将个案追踪同系统追踪结合应用, 借由个案追溯至系统, 然后明确医院整体服务质量同医院服务各个流程之间连贯程度, 借此评估医院整体管理能力。一般采用正向、逆向、根据患者接受服务路径三种追踪方式, 其中正向追踪, 即明确医院是否制定了相关制度、确认医护人员日常工作有无按照制度落实、落实之后是否有相应的记录作为反映。逆向追踪则是先浏览记录, 然后确认记录由谁完成, 结合何种标准记录, 最终确认制度是否要求如此做。按照患者接受护理服务的路程追踪, 观察各个科室之间、跨部门之间的交接状况, 明确提供了何种关键的治疗以及服务, 评估不同服务之间是否实现有效整合以及彼此协调情况, 明确服务期间存在的潜藏问题。

(三) 多维度、多方式、多视觉地评估护理工作

通常情况下, 评审包含有四个不同的评估维度, 即自我评估、现场评估、社会评估以及医疗信息统计评估。上述四个维度之间彼此相辅相成, 不可或缺。现场评估期间, 评审专家往往是针对医院自评结果以及现实状况进行复核, 帮助以及指导医院发现问题、分析问题并处理问题。评估专家从不同的维度证实问题之间存在的关联性, 从多个层面注重问题的本质, 从多视觉了解问题的整体性、系统性, 通过多群体了解目标的专业性以及结构合理性。例如, 针对分级护理进行检查评估时, 包含如下内容: 其一, 观察护理人员是否了解分级护理制定的根据。其二, 了解生活自理能力的评估时

间状况。其三, 判断医院管理级别护理展现的统一性与规范性。其四, 了解医院分级护理落实实际情况。针对相同的问题针对不同科室等进行检查, 针对所检查的护理单元分级护理的根据、标准、标识以及落实情况进行检查以及对比, 以分析存在的问题。

二、等级医院评审背景下医院护理质量持续改进的措施

(一) 明确以患者安全为重点的持续质量完善思路

评估过程中, 评估专家主要关注的问题包括规章制度的建设情况、流程设计的根据以及操作规范的落实, 特别牵涉护理核心制度, 需要护理人员共同遵守办事相关规程以及行动准则。具体如下:

其一, 患者安全管理工作。构建护理人员针对患者身份的识别制度, 强化针对核心科室的条码管理, 同时运用不少于两种的识别方式, 重点患者转移科室必须有相应的交接记录, 例如手术患者交接情况、ICU 重症患者交接情况以及急诊患者交接情况; 正确运用腕带, 特别是 RICU、ICU 以及 SICU 等科室, 建议采用 PDA 扫描设备, 以明确患者身份, 确保患者诊疗以及用药的安全性。

其二, 护理不良事件管控。构建护理不良事件非惩罚性的制度, 强化关乎护理人员的教育以及培训, 一旦发觉存在不良事件管, 则需要第一时间主动报告。同时, 构建统一的报告网络, 护理人员需要 100% 知晓报告之中规定的流程以及内容, 针对过往产生的不良事件案例定期开展成因分析以及研究, 并对研究结果进行记录。

其三, 手术安全管理。构建手术安全检查以及风险评估制度与程序, 手术安全检查必须展现手术医生、麻醉师以及护理人员三方三部安全检查, 检查的内容具体有含患者身份识别, 包括基本内的信息, 如姓名、性别、年龄以及病案号码, 同时也包含手术方式、患者及其家属知情同意状况、手术位置以及标识、麻醉安全检查、皮肤完整性以及术野皮肤预备、静脉通道构建状况、患者有无过敏史、抗生素皮试等内容, 评估具体是在手术交接现场, 等待间观看手术患者的交接流程, 交接内容, 并前往手术间观察预备切开皮肤之前, 巡回护士、器械护士以及手术医生是否再次核实患者身份、手术位置、手术名称以及麻醉分级等有关信息数据。

其四, 危重症护理。构建护理常规、抢救护理程序, 定期开展危重症病例研讨, 设立相应的紧急预案, 并及时评价危重症风险情况, 特别是针对跌倒以及日常生活活动等风险环节予以评估以及管理。

其五, 给药护理。严格落实医嘱, 辨识患者身份, 正确提供相应药物以及治疗等护理服务, 观察与明确患者用药情况以及治疗期间的反应情况。

(二) 加强护理管理

第一, 组织管理。护理管理工作的开展需要完善的组织作为支持。通常情况下, 医院需要构建三级管理组织体系, 贯彻《护士条例》之中的有关规定, 采用护理人员分级管理, 实现护理目标的管理责任制, 结合实际情况不断改善护理常规以及操作程序。

第二, 人力资源管理, 医院人力资源水平直接关系护理水平, 所以医院需要设定护理人员配备的根据以及原则, 制定紧急护理人员的相关规章制度, 保证护理人员资源调配具有一定的弹性, 开展更为科学且合理的绩效考核, 有计划地开展岗位继续教育以及评估, 有目标地培养专业性强的护理人员。人力资源评估应满足如下标准, 即病房实际床位数量与护理人员总数比值不少于 1: 0.4; 床位应用率不低于 93%, 不低于 1:0.5; 床位使用率不少于 96%; 平均住院日不高于 10d, 占比不低于 1:0.6; ICU 床位与护理人员数量比值不低于 1:2.5; 手术室手术间与护理人员比值不低于 1:3; 新

新生儿床护比值应处于 1:1.5-1:1.8 之间;临床一线护理人员在护理人员总数中占比应不小于 95%。

第三,采用护士岗位管理。医院需要设立岗位分层管理,所有岗位保证人岗之间匹配,能级之间对应。同时设定相应的岗位职责、绩效考核以及工作效果考评标准,包括岗位名录、岗位说明书等。护理、人事等部门需要设计护士绩效考核以及薪酬分配方式,护理人员认可薪酬分配方案,可以激发护理人员的工作积极性,也有助于护理人员流失率不断下降。

(三) 关注特殊科室的关键内容

第一,血液透析室。包括分区布局、设备均满足有关规定,同时设立各项设备详细且标准的操作流程,并制定对应的操作维护制度,若出现意外情况或是引发患者并发症,需要有对应的紧急处理。落实医院感染管理有关规章制度以及程序。血液透析设备必须满足国际标准要求,保证反渗设备可以正常运转,提供充足的反渗水,同时制定透析液以及透析用水质量监督管理制度以及运用程序,有完善的水质来年个检测记录。构建并不断健全运行之中的数据库,实现即时记录,建立相应的质量以及安全管理指标作为监测。

第二,手术室,保证布局具有合理性,分区也更为明确,标识清晰,构建相应的规章制度、岗位职责以及操作流程,工作人员配置合理,落实手术安全核查制度。不仅如此,建立有应对突发事件的应急预案,定期针对感染,室内空气质量以及环境予以检测,并记录检测结果。另外,严格制定医疗设别、手术工具以及药剂的清洁、消毒以及灭菌等规章制度,并保证医护人员严格落实,同时制定医务人员手部卫生规范以及手术期间所产生的医疗废弃物管理制度。

第三,消毒供应中心。同样需要保证建筑布局的合理性,设备完善,针对部分用具进行集中清洗、消毒以及灭菌灯。合理配置工作人员,保证规章制度、工作责任以及工作程序的完善,构建清洗、消毒以及灭菌的效果监测规章制度,并详细记录每次清洗消毒以及灭菌结果。

第四,新生儿室。需要建立相应的护理管理制度、工作程序以及护理常规,并保证 100%运用腕带实现对新生儿身份的辨别。保证新生儿室内环境各项指标满足护理新生儿护理的实际需求,制定有可应对不同突发状况的应急预案以及程序。护理人力资源配置可以符合临床护理工作的实际需求,定期针对所有医护人员卫生开展培训以及监测活动。另外,保证新生儿暖箱、奶瓶以及奶嘴经过严格仔细的消毒,消毒后各项指标达到标准。新生儿沐浴流程满足医院感染控制需求,同时设立有传染病患儿隔离护理方案。

结束语

等级医院评审标准,属于强化医院管理一个新的起点,有助于提高医院整体护理质量。故而,医院领导需要借此机会,积极接受评审专家的检验以及指导,并持续改进自身护理质量,以提高医院整体护理水平,促进医院的进一步发展。

参考文献

- [1]蔡君. 护理质量敏感指标在优质护理持续改进中的应用效果评价[J]. 基层医学论坛, 2018, v.22; No.531(15):39-40.
- [2]刘晓梅, 张晓侠, 王飞宇, et al. 专项护理质量控制小组对持续改进护理质量的效果评价[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 003(020):146-147.
- [3]左皓如, 曾秀霞. 护理质量持续改进在手术室整体护理工作中的作用[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2019, 019(095):368,370.
- [4]倪端, 李婷, 王诗苑. 护理质量持续改进在医院管理年活动中的运用效果观察[J]. 健康大视野, 2018, 000(011):278.
- [5]任丽华. 手术室护理风险因素评估在手术室护理质量持续改进中的作用[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(20):3198.
- [6]张霞. 优质护理服务的实施在持续改进医院护理质量以及提高患者满意度的影响[J]. 中国保健营养, 2018, 28(007):167