维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2006年第15卷第6期
J Regional Anst & OPerative Surg,2006,Vol.15,No.6

运用PDCA循环提高手术护理记录质量

曾 俊,王 莉,程 勤 (第三军医大学附属西南医院手术室,重庆 400038)

[关键词]PDCA循环;手术;护理;记录质量
[中图分类号]R61;R472.3 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2006)06-0422-01

PDCA循环由计划(PLAN)、实施(DO)、检查(CHECK)、处理(ACTION)这四个密切相关的阶段所构成的工作方式。我们从2005年开始运用PDCA循一方面将手术护理记录进行管理,将记录单核查、抽查中发现的问题及时反馈给当事者并与奖惩挂钩;另一方面大力加强法制教育,在手术室护理人员中树立良好的法制意识,使存在的缺陷明显减少。现将运用PDCA循环提高手术护理记录质量的体会报告如下。

1 应用PDCA循环减少手术护理记录缺陷

PDCA循环由计划(PLAN)、实施(DO)、检查(CHECK)、处理(ACTION)这四个密切相关的阶段所构成的工作方式。计划:由手术室管理者根据手术情况完善并重新设计了清晰明了,方便易行的手术护理记录单,提供资源。实施:由巡回护士根据每台手术护理实际情况填写手术护理记录单。检查:每张手术护理记录单皆由各专科组长进行检查,护士长进行抽查,评价护理记录单的记录情况。处理:根据评价结果,及时反馈给当事护士,制订实施改进计划,主要目的是进一步增强责任心,提高其法律意识,高度重视并认真填写,否则手术护理记录质量与奖金挂钩,进入下一循环。

2 应用PDCA循环提高手术护理记录准确率

2.1 严格手术护理记录书写的严肃性

在手术护理记录单的检查过程中,我们发现,个别护士工作一忙,就会让实习护士等代填手术护理记录单。《中华人民共和国护士管理办法》第四章第十九条明确规定:未经护士执业注册者不得从事护士工作。也就是说只有取得执业护士资格才能从事护士工作,才是医疗护理行为的法定责任人。因此,我们规定只有执业护士才有资格书写手术护理记录,不允许实习护士、无执业证的见习护士等单独书写。从而降低了诸多低层次的错误,如一些术语的理解错误等。

手术护理记录具有一定的科学性和逻辑性,要求所记录的数据正确、陈述清楚,并能准确的反映病人的状况及手术的真实过程。我们在抽查手术护理记录单发现,有的手术护理记录还存在着时间记录错误,这大多是由于没有及时进行记录,手术结束靠回顾性记录所造成,这种手术护理记录一旦在法律诉讼中,将由于未按时间顺序记录,会大大削弱手术护理记录的可靠性。另外,手术护理记录若字迹不清、随意涂抹,将损害手术护理记录的真实性。在书写手术护理记录时,由于手术护理工作的琐碎和繁忙,出现错字或错句是不可避免的。但修改必须符合法律要求,在书写时不慎写错,可在错误的字上划双划线,然后接着写;事后发现错误,可在错字上划双划线,将正确的字写在错误的上面,不同笔迹的改错必须签名,写上修改日期,但修改内容不易过多。

2.2 维护手术护理记录的权威性

手术、诊断名称等书写错误,类似这种敏感的责任问题若出现在法律诉讼中时,就会使手术护理记录的可信性降低,增加许多解释、澄清等不必要的麻烦。因此,巡回护士记录的所有内容均要与麻醉、手术医生的记录相一致,尤其是手术名称、诊断等内容决不能含糊、更不能出现错误,这也是我们重点反复强调的地方。

3 讨论

将手术护理记录纳入标准的过程运行模式(PDCA循环),为持续改进手术护理记录缺陷,提高手术护理记录质量,为患者和医生满意率提供了方法。利用每日晨会、护士会组织全体护士认真学习逐项逐条理解手术护理记录单和器械物品清点单,使全体护士树立质量意识,由专科组长、护理骨干在小组会、护士会上谈经验、讲体会,制作标准书写模板供大家学习使用,对记录中存在的问题每月讲评与讨论,建立案例分析手册,对常见问题分析原因写出整改措施,使每位护士认真掌握书写规范,加强工作责任心,取得较好效果。为预防手术护理记录缺陷的发生,手术室护理人员必须认真学习医疗卫生相关的法律、法规、规章、诊疗护理规范和常规,设计并规范手术护理记录单,在工作实践中认真贯彻执行。结合手术护理记录中存在的相关法律性问题,邀请医院的法律顾问有的放矢的讲解和分析,不断提高护士对手术护理记录重要性的认识,增强法律及自我保护意识,以保证手术护理记录的真实性。

[收稿日期]2005-08-20 [修回日期]2006-09-21

(编辑:左艳芳)