

浅谈pdca循环在医疗质量管理中应用

李改芳

西安宝石花长庆医院 陕西 西安 710201

摘要：目的：分析医疗质量管理中应用PDCA循环的作用。方法：选取本院2022.1-2023.12期间收治40例患者，依据收治时间划分为两组，2022.1-2022.12间收治20例设为对照组，实施常规管理；2023.1-2023.12间收治20例设为观察组，实施PDCA循环管理；比较病历书写质量、医疗质量及患者满意度。结果：病历书写及时率、病历书写合格率：均观察组（100.00%、95.00%）较对照组（80.00%、70.00%）高（ $P < 0.05$ ）。医疗质量评分（技术水平、理论知识、操作技能、工作质量）：均观察组较对照组高（ $P < 0.05$ ）。患者满意度：观察组（100.00%）较对照组（80.00%）高（ $P < 0.05$ ）。结论：医疗质量管理中应用PDCA循环可发挥积极作用，能够提升病历书写质量及医院医疗质量，获得患者认可，具有临床推广价值。

关键词：pdca循环；医疗质量管理；患者满意度；医疗质量；病历书写及时率

医疗质量为医院工作质量的重要组成部分，是核心为“医疗”的医院工作质量，其与患者生命健康息息相关，体现为医院各类活动的综合效果与要求满足水平，是医院生存、发展的关键所在，更是社会大众广泛关注的焦点^[1]。医院管理工作开展中，以质量管理为核心，对于医院的建设与发展而言，强化医疗质量管理为重要前提。对医疗质量管理模式进行科学优化，是维系良好医患关系的关键所在，更是维护社会大众身心健康，促进社会和谐发展的必要条件。而医院整体医疗质量管理水平的提升并无标准化方案，应以持续提升、不断优化为目标，紧密结合现代化管理理念与方法，持续优化、完善。作为近几年国内外认可度较高的新型管理模式，PDCA循环在医院管理方面也具有积极作用，其可通过计划(Plan)、实施(Do)、检查(Check)、行动(Action)的循环往复，循环优化管理质量，最终达到预期管理目标^[2]。鉴于此，此次研究主要以我院2022.1-2023.12期间收治40例患者为例，分析医疗质量管理中，运用PDCA循环模式的影响。内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院2022.1-2023.12期间收治40例患者，依据收治时间划分为两组，2022.1-2022.12间收治20例设为对照组，实施常规管理；2023.1-2023.12间收治20例设为观察组，实施PDCA循环管理。对照组男女例数比11/9；年龄18-77岁，均值（55.26±5.12）岁。观察组男女例数比12/8；年龄18-79岁，均值（55.31±5.20）岁。

纳入标准：① ≤ 80岁；②体征稳定，意识清楚；③均住院治疗；④病历资料均无缺失；⑤入组前对研究

知情。

排除标准：①视听障碍；②认知障碍；③精神障碍；④急危重症；⑤同时参与其他研究。

1.2 方法

对照组：常规管理。依据医院医疗质量管理规范进行常规管理，针对新入院医护人员进行集中培训，确保其正确掌握医院医疗质量管理规范，并能够对相关规范进行严格遵守。

观察组：PDCA管理。组建质控小组，其中组长任职者为质控科科长，成员纳入3名，均为管理人员。结合院内实际管理制度，对当前医院管理过程中存在的问题进行分析讨论，并通过经验总结、文献查阅、优秀管理方案借鉴等方式，获取详尽资料。而后落实PDCA管理，具体过程如下：（1）计划（P）：对常规管理（2022.1-2022.12）期间存在的问题进行分析总结，掌握诊疗、文书、医疗服务等各阶段存在的不足与问题，通过小组会议分析已识别问题，并结合相关文献、优秀管理经验、成熟技术资料等，制定改进方案。同时，对医院医护人员培训机制、奖惩机制进行适当调整，建立医疗质量与安全管理委员会，对核心管理制度进行制定。（2）执行（D）：①培训（针对全体医护人员）。医护人员医疗行为及一言一行可直接影响医院长期发展及患者就医体验，其专业技能、综合素养更直接挂钩医院整体医疗质量，故加强院内培训尤为必要。培训中，培训内容依据医护人员实际情况而定，并统一制定考核标准，将最终成绩与个人综合评比结果相关联，不定期抽查专业知识及理论技能，成绩优异者，予以一定奖励，以树立榜样，激发其他医护人员工作积极性与主观能动性。②结

合医院实际制定管理体系，创建领导小组，合理分工；明确每一项指标要求，制定相应检查标准。③为确保整体医疗质量的提升，开展全过程监控（针对全院医疗质量）；定期组织大查房，完善质控体系（院科两级），严格把控重点环节与科室。核心管理制度严格落实，制定并落实三级培训制度，对挂号候诊、绿色通道等制度进行合理优化、改进、完善，以确保患者就诊效率；对危急症干预措施与流程进行科学优化。（3）检查（C）：①依据相关质检标准，对医疗质量进行检查，组织科室内监察、自查，同时制定抽查制度（定期或不定期）；具体医疗质量检查由组长主导、牵头，针对检查中发现的不足与问题进行详实记录，小组讨论，分析原因，探讨改进方案。随后反馈发现问题至相应科室，提供整改意见，要求其限期调整。②在整改期限后，对反馈科室进行重点检查，若再次检查仍不合格，需重新对管理措施、检查方案进行评估，分析问题原因，制定解决方案。（4）处理（A）：①质检结果每月全院通报、反馈，由小组长主导，并以PPT方式报告，对合格科室予以嘉奖，反之进行相应惩罚，并要求其在限定时间内整改至合格范围。②将优化整改后的标准化操作在院内推广，以持续提升医疗管理质量。③对检查结果进行系统分析，并对比前次检查结果，对有效的管理措施进行归纳整理，对效果欠佳的措施进行持续优化完善，并将修订后管理措施用于下一管理循环中，通过循环往复的优化管理措施，不断提升医疗管理质量。

1.3 观察指标

（1）病历书写质量：统计病历书写及时率、病历书

写合格率。

（2）医疗质量：以医院自拟评估量表进行评价，评价内容涉及四方面：技术水平、理论知识、操作技能、工作质量，100分/项，评分越高医疗质量越高。

（3）患者满意度：以医院自拟满意度问卷评价，评价内容涉及就诊流畅度、诊疗满意度、服务满意度等，总计100分，评分范围 > 90-100分优、> 80-90分良、> 70-80分可、≤ 70分差，优+良+可病例和占总例数百分比计算总满意度。

1.4 统计学方法

研究数据统计软件SPSS 25.0。（ $\bar{x} \pm s$ ）对计量数据（医疗质量等）进行表述，*t*检验；%对计数数据（病历书写质量、患者满意度）进行表述， χ^2 检验；*P* < 0.05时统计数据有意义。

2 结果

2.1 病历书写质量

病历书写及时率、病历书写合格率，均观察组较对照组高（*P* < 0.05）。见表1：

表1 病历书写质量（%）

组别	例数	病历书写及时率	病历书写合格率
对照组	20	16(80.00)	14(70.00)
观察组	20	20(100.00)	19(95.00)
χ^2		4.444	4.329
<i>P</i>		0.035	0.037

2.2 医疗质量

技术水平、理论知识、操作技能、工作质量评分，均观察组较对照组高（*P* < 0.05）。见表2：

表2 医疗质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	技术水平	理论知识	操作技能	工作质量
对照组	20	85.85±6.12	86.79±5.12	84.10±5.33	87.18±5.31
观察组	20	94.12±3.77	95.37±3.42	93.89±4.10	94.71±3.55
<i>t</i>		5.145	6.232	6.511	5.272
<i>P</i>		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.3 患者满意度

患者满意度，观察组较对照组高（*P* < 0.05）。见表3：

表3 患者满意度（%）

组别	例数	优[n]	良[n]	可[n]	差[n]	总计[n（%）]
对照组	20	5	6	5	4	80.00
观察组	20	7	8	5	0	100.00
χ^2		-	-	-	-	4.444
<i>P</i>		-	-	-	-	0.035

3 讨论

在医疗工作有序进展中,医疗质量为关键性指标,更是可以彰显医院综合实力的指标。对就诊病例而言,医疗质量为其选择医院最重要、最直接的一项指标。就现阶段医疗机构改革新要求、新形势下,对医院医疗质量管理方案进行持续优化、改进,不断提升医院整体服务质量、服务水平、服务能力,是医院整体竞争力提升的重要环节^[3]。同时,科学的管理方案、规范的管理制度,也是确保医疗水平全面提升,维护大众生命健康的基础项目。而目前我国针对医院质量管理的研究仍处于起步阶段,尚有诸多不足存在,如质量管理体系不完善、质控认知度不高、质控流程不科学、质控人员能力不足等,因而在常规医疗质量管理中,仍有一定不足之处。PDCA循环管理则为当前国内外较常用的新型管理模式,该管理模式制定中,可结合医院实际情况分析常规管理中存在的问题,并在问题识别后综合制定解决方案,不断完善管理方式方法,不断优化管理措施,使其能够贴合医院实际工作情况,以实现持续改进、优化管理效果的作用^[4]。

本研究中,观察组病历书写及时率、病历书写合格率均明显高于对照组,医疗质量评分也显著高于对照组($P < 0.05$);同时,本研究中,观察组患者满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。提示PDCA循环管理的实施可提升医院医疗管理质量,为患者提供优质的医疗服务,获得其认可。分析可见,在医院医疗质量管理中,PDCA循环的实施优势主要体现在如下几个方面:(1)问题分析与目标制定。PDCA循环管理的第一步为现状分析与寻找问题。在具体实施中,管理人员可通过总结常规管理中存在的问题,分析相关影响因素,为后续干预方案的制定指明方向,以确保后续干预措施更具针对性与科学性,确保管理措施优化质量与效率。(2)计划制定与实施。在明确相关问题与影响因素后,可结合实际制定上下结合、从上至下的管理模式,以达预期。在具体管理操作拟定中,可以“5W2H”为核心:即目标(What)、原因(Why)、方式(Where)、负责人(Who)、达成办法(How)、达成程度(How much),基于上述思考制定并实施相关干预措施,可有效提升管理措施可行性与针对性。(3)对管理计划进行明确,并严格落实。强化培训,准确解读质量管理计划,提升管理人员管理水平与质量意识,是确保管理工作顺利开展的重要前提。因而在制定管理计划后,要求各部门均严格依据计划落实,并保障管理措施的全员性、全过程性。同时,也将医院质控管理部门作用充分发挥出来,并明确分工,

将责任落实到具体部门及个人,要求其在时限内按照相关要求完成工作,做好资料采集、归纳、反馈,以保障每一个循环中各项管理措施的制定均有据可依。(4)严格监管。PDCA循环中,检查是评价前一阶段管理工作效果,明确后续需改进项目的重要一环。科学有效地建立监察机制,全程监督管理医疗质量计划执行情况,有机结合科室自查与职能部门督查、随机抽查与系统检查等方式,能够较准确地评价执行人员是否依据相关管理机制执行计划,观察有无新问题暴露,评价计划执行效果、执行不到位原因等^[5]。在检查评估过程中,需确保采集信息真实无误,并以数据为支撑、以工具作比较,从而科学评估管理效果,充分论证对医院医疗质量存在影响的关键问题。且重点检查未达预期项目,评估管理方案实施效果,亦可为后续质量持续改进提供依据,进而做出针对性调整,以保障后续管理质量。(5)持续优化、不断改进。全面分析检查结果,总结成功经验,改进不佳举措,制定标准化管理流程,是确保医疗质量持续改进、全面提升的关键所在。针对执行期间出现的新问题或不足,仍以P-D-C-A模式进行循环改进、优化,以终点为起点,可不断完善管理不到位之处,不断循环往复,已达不断优化、提升医疗质量的目标。故医院医疗质量管理期间,PDCA循环管理的运用与实施可促进病历书写质量、医疗质量整体提升,优化患者医疗体验,获得认可。当然,在PDCA循环实际实施中,为确保各环节工作的有效落实,也需积极提升各职能部门管理水准,使PDCA循环管理执行力度不断加强,推动医院整体医疗质量持续提升、不断改进。

综上,将PDCA循环用于医院医疗质量管理中可提升病历书写质量及医院医疗质量,得到患者认可,值得在临床推广实施。

参考文献

- [1]吴秋萍,刘晓亮.PDCA循环在提高医疗废物管理质量中的效果分析[J].中国医院建筑与装备,2023,24(12):65-69.
- [2]赖雯菁,叶淑芬.全面质量管理应用于医院医疗质量与安全管理的评介[J].智慧健康,2023,9(22):271-274.
- [3]陈磊.基层医院医疗器械质量管理中预防性维护的应用价值分析[J].中国医疗器械信息,2023,29(16):173-175.
- [4]张素珍.PDCA循环在医院感染管理的消毒隔离管理工作中的应用[J].当代临床医刊,2023,36(6):119-120.
- [5]李丰丰.电子化中西医结合临床路径在医疗质量管理中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(22):180-182.