

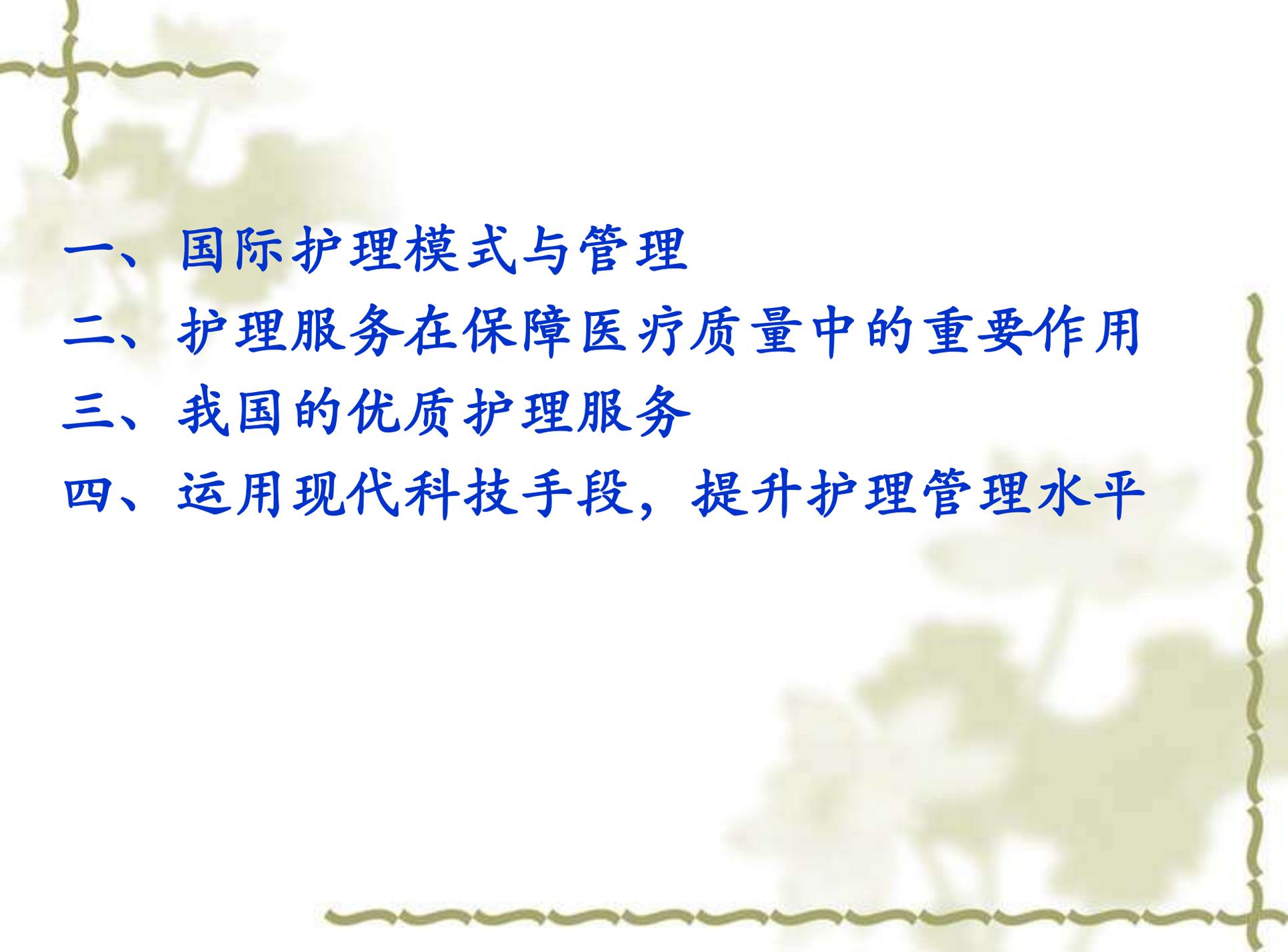
运用现代科技手段，推动护理工作改革

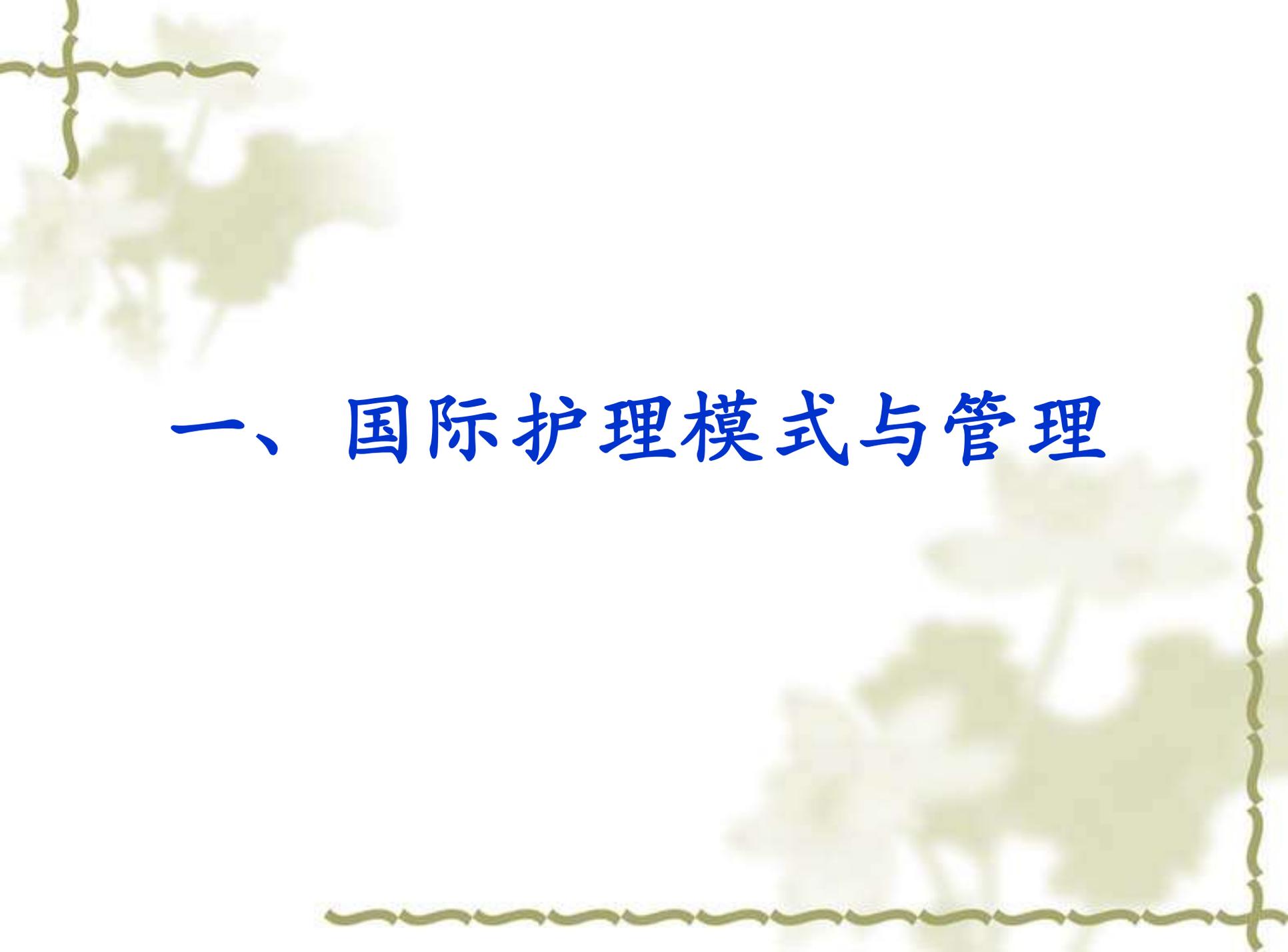
医院管理研究所 梁铭会

2011.8

现代医院是一个由多学科、多专业组成的，服务对象多元化、服务过程多样化、服务内容个性化的高技术、高风险、高情感的机构，医疗质量、患者安全、医疗服务是医院管理的核心。

医院宗旨：

- 
- 一、国际护理模式与管理
  - 二、护理服务在保障医疗质量中的重要作用
  - 三、我国的优质护理服务
  - 四、运用现代科技手段，提升护理管理水平



# 一、国际护理模式与管理

# 美国--护理模式管理

## ❖ 责任制护理 (primary nursing)

50年代初期由美国莉迪亚·霍尔 (Lydia Hall) 提出。是一种提供病人个性化护理的服务模式，并以人与人关系、专业技能及连贯性为病人提供护理服务。在责任制护理系统下，病人护理经过计划及统筹，使护理更全面及具连续性。

## ❖ 全程管理（Case Management）

20世纪80年代末期，推出全程管理。美国全程管理责任人资格委员会（Commission for Case Manager Certification）对全程管理的定义为：全程管理是一个合作的过程，包括评估、计划、执行、协调、监督和评价来选择医疗服务，满足病人的健康需求，应用交流和可得到的治疗条件达到高质量服务且收费又合理的结果。全程管理不是停留在某一阶段，也不局限于某个医疗单元，而是发生在持续医疗的全过程中，致力于不断满足病人的需求。

# 美国--全程护理管理

全程护理管理：在大多数的全程管理系统中，护士充当了全程管理责任人（Case Manager）的角色。护士是合作者、结合者、协调者，确保以最少的资源，满足病人的医疗护理需求和目的。由于需要对病人实施整体护理，而护士又是唯一具有这一资格且能够给病人直接提供多种护理服务的专业人员。在全程管理的理念下，护理管理以医院围墙为界，以不同的模式在发展。

# 美国——全程护理管理

(1) 围墙内的全程护理管理: 在院内的全程护理管理责任人负责病人从入院到出院的整个医疗护理过程。

(2) 围墙外的全程护理管理: 担任全程管理责任人的护士, 30%的工作时间在医院, 70%是在医院外, 他们是病人的合作伙伴。这种模式反映了应用共享管理原则的护理专业实践模式。

# 美国--全程护理管理

优点：

- ❖ 病人满意
- ❖ 护士责任心加强
- ❖ 改善合作关系
- ❖ 医疗费用合理
- ❖ 便于病人转入社区服务

# 日本护理模式与管理

## ❖ 功能制护理

20世纪50年代

## ❖ 责任制整体护理

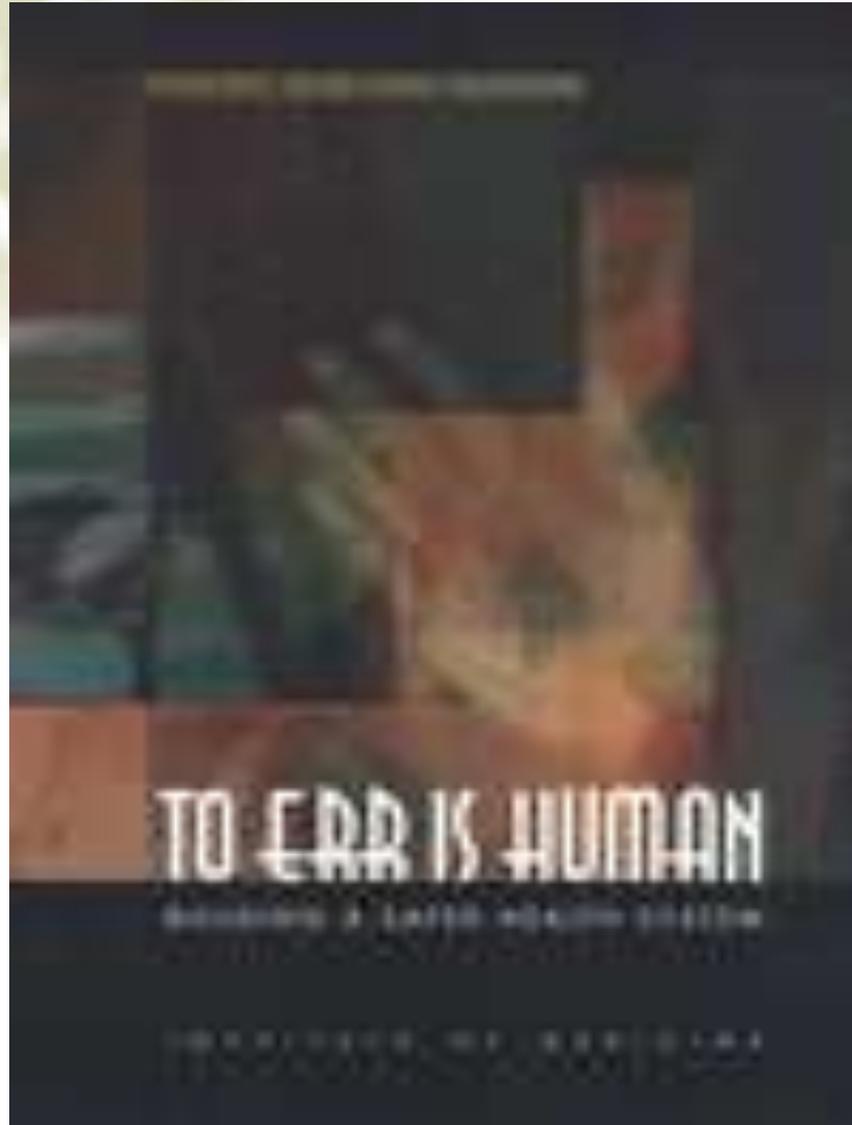
20世纪90年代。随着美国的整体护理理论的盛行而产生,指由一名护士对一定量的患者从入院开始到出院为止进行24小时负责的持续护理,但责任护士不在时,还是需要其他护士代行其职。

# 香港——护理模式与管理

- ❖ 责任制护理模式
- ❖ 个案护理



## 二、护理服务在保障医疗质量中的重要作用



# To Err Is Human

## Nov.1999

错误凡人皆有：构建一个更安全的保健系统

# 美国前十位死亡原因统计

美国医学研究所和疾病控制与预防中心的统计结果：

给出了导致死亡的主要原因，医疗处置不当(错误)列第五位，高于肺炎、糖尿病、车祸、自杀和肾脏疾病，人数在**48,000**到**96,000**之。以上统计结果多少有些耸人听闻。

许多研究表明，在每年发生的几百万件医疗错误中，可以预防的占**70%**，有可能预防的占**6%**，不可能预防的占**24%**

# 医疗错误中给药错误的严重性

- ❖ 在一个普通的医院里，每给药5次就有一个错误发生。对病人构成潜在伤害的占7%，就是说，一个300张床的医院，每天就有40次错误发生，其中有超过70%是可以避免的。
- ❖ 研究表明，其错误的三大来源，来自医生的占56%，来自护士的占34%，来自药剂师的占10%。而错误的发生主要是因为对药品的信息掌握不充分，和对病人的信息掌握不充分。



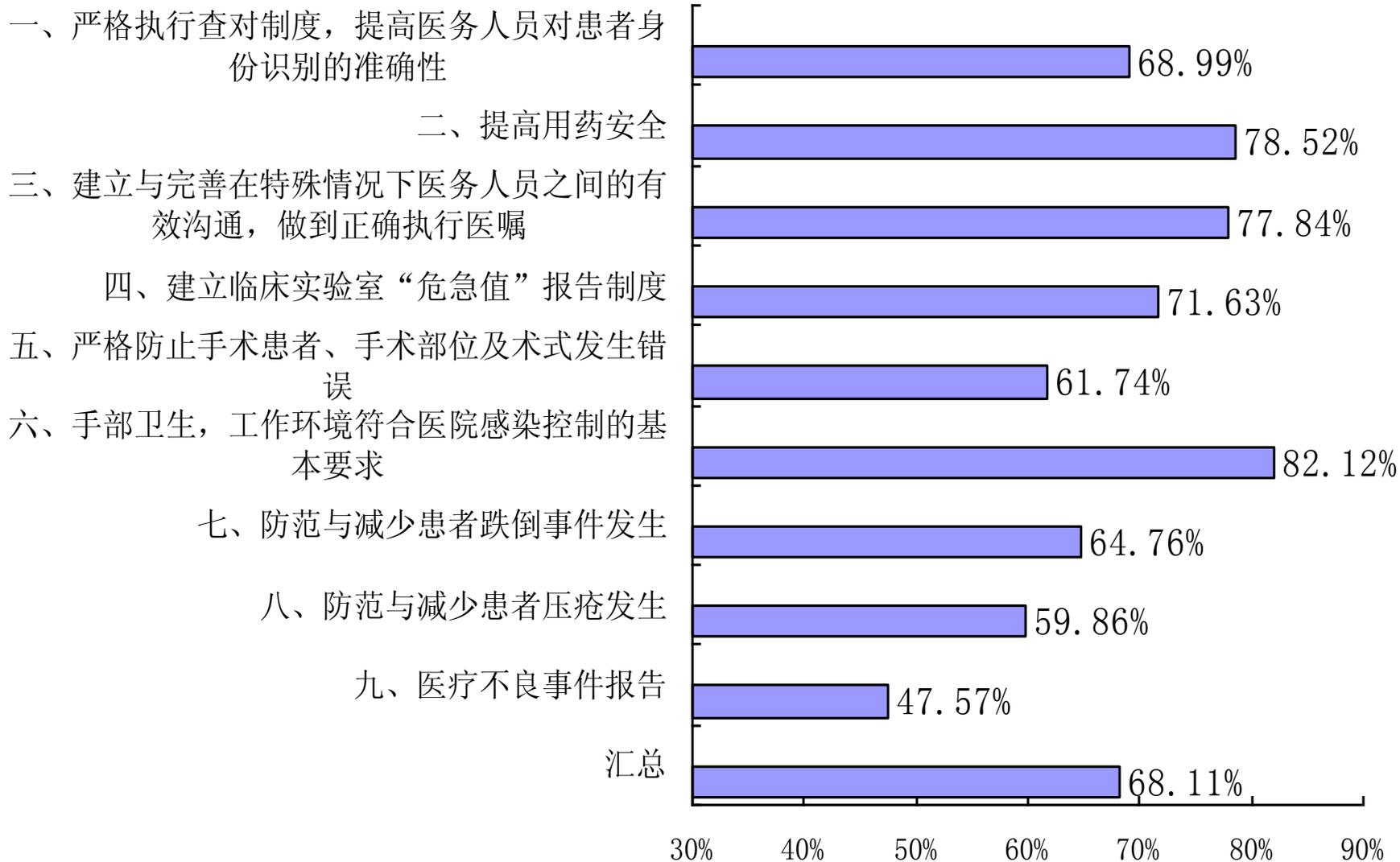
# 《患者安全目标》

- 目标一、严格执行查对制度，提高医务人员对患者身份识别的准确性
- 目标二、提高用药安全
- 目标三、建立与完善在特殊情况下医务人员之间的有效沟通，做到正确执行医嘱
- 目标四、建立临床实验室“危急值”报告制度
- 目标五、严格防止手术患者、手术部位及术式发生错误
- 目标六、清洁的医疗，符合医院感染控制的基本要求
- 目标七、防范与减少患者跌倒事件发生
- 目标八、防范与减少患者压疮发生
- 目标九、鼓励主动报告医疗安全（不良）事件
- 目标十、鼓励患者参与医疗安全

# “患者安全目标”评价内容

主要项目	子项	条款
一、严格执行查对制度，提高医务人员对患者身份识别的准确性：	4	54
二、提高用药安全	8	23
三、建立与完善在特殊情况下医务人员之间的有效沟通，做到正确执行医嘱	3	10
四、建立临床实验室“危急值”报告制度	5	21
五、严格防止手术患者、手术部位及术式发生错误	2	9
六、手部卫生，工作环境符合医院感染控制的基本要求	5	34
七、防范与减少患者跌倒事件发生	3	21
八、防范与减少患者压疮发生	3	15
九、医疗不良事件报告	3	10
合计	36	197

## 《患者安全目标》执行率%—（1）



# 建立国家层面的医疗质量保障和持续改进体系

- ❖ 一、准入体系
- ❖ 二、控制体系
- ❖ 三、评价体系
- ❖ 四、检查监督体系
- ❖ 五、信息、监测、预警体系

# 医疗服务是团队服务

医疗机构提供的医疗服务，需要医、药、护、技，行政、后勤各方面通力合作，医疗质量、安全、效率效益需要团队的共同努力。

护理工作在工作中发挥着不可替代的作用，广大护理工作者在协助诊疗、救治生命、促进康复、减轻痛苦以及增进医患和谐等方面担负了大量的工作。

# 护士的角色

## 照顾者

### 1. 观察病人:

- 生命表征
- 病人需要
- 其它症状

### 2. 了解病人的需要,例如:

- 疼痛程度
- 自我照顾能力
- 活动能力
- 预计出院的困难

### 3. 按病人需要订定护理计划:

- 疼痛的处理
- 个人卫生照顾
- 活动能力照顾



# 护理服务在保障医疗质量中的作用

护理工作：

## ❖ 与患者安全关系密切

患者的手术安全、用药安全、院内感染的预防与控制等医疗安全的重点环节都与护士的工作密切相关。

## ❖ 直接关系到患者的治疗和康复

护士在全面照顾患者、主动观察病情、协助诊疗康复、提供心理护理、开展健康指导、及时沟通信息等方面担负着重要工作职责。

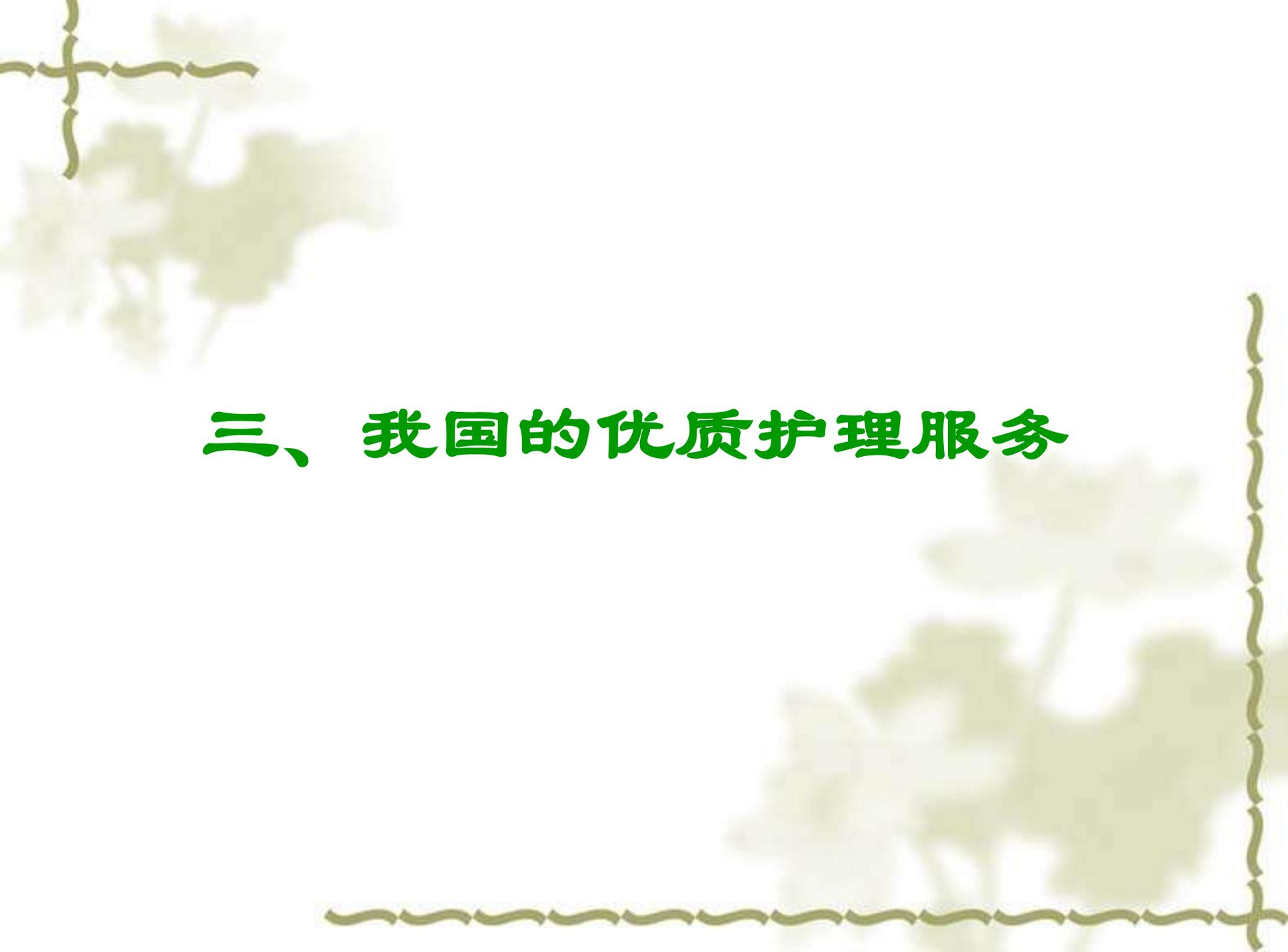
# 护理服务在保障医疗质量中的作用

## ❖ 护理技术与诊疗技术并行发展

随着临床诊疗技术的不断发展，新技术、新方法不断应用于临床，护理技术也在不断更新。

## ❖ 直接关系到患者对医疗服务的感受

护理工作直接服务于人民群众，特别是医院临床护理工作与患者接触密切、连续、广泛，担负着许多对患者的治疗性工作和照顾性工作。



### 三、我国的优质护理服务

# 优质护理

- ❖ 卫生改革的重要举措之一
- ❖ 管理力度空前（部、省）
- ❖ “一把手”工程（医院）

# 优质护理服务

不是单纯强化基础护理，也不仅是在近期内加强临床护理，更重要的是要在临床护理模式、护理管理方式、绩效考核方法、薪酬分配和激励机制等制约**护理发展的瓶颈问题**上进行探索和试点，总结经验，形成模式，建立长效机制。

# 优质护理

改革护理模式

履行护理职责

提供优质服务

提高护理水平

# 医 院

由以治疗处置为目的的单一病本位护理模式转向包括治疗处置、生活护理、教育指导、心理护理、以及康复在内的人本位整体护理模式；

采取增加护理人员、实行小组或个人包干负责制、大幅减少不必要的护理记录、实施绩效考核、以及弹性排班等措施，来最大限度地增加护士与病人的接触机会，在人员、时间、和空间等方面为实现优质护理的目的提供了保障。

# 护理人员

护理人员利用每一个接触病人的机会，运用专业知识，通过读、听、看、问、查等方法，主动地和个性化地了解、记录、评估以及报告治疗效果、自理能力、医疗误差、早期并发症或治疗副作用，据此设计和实施个性化的治疗处置、生活护理、教育指导、心理护理、以及康复护理方案，达到确保病人安全、加快身心康复之目的。

# 推动优质护理，促进医疗品质的不断改善

- ❖ 护理服务渗透医院的各个方面
  - 病人安全
  - 降低风险
  - 医疗品质改善
- ❖ 缩短住院日
- ❖ 控制医院感染
- ❖ 和谐医患关系

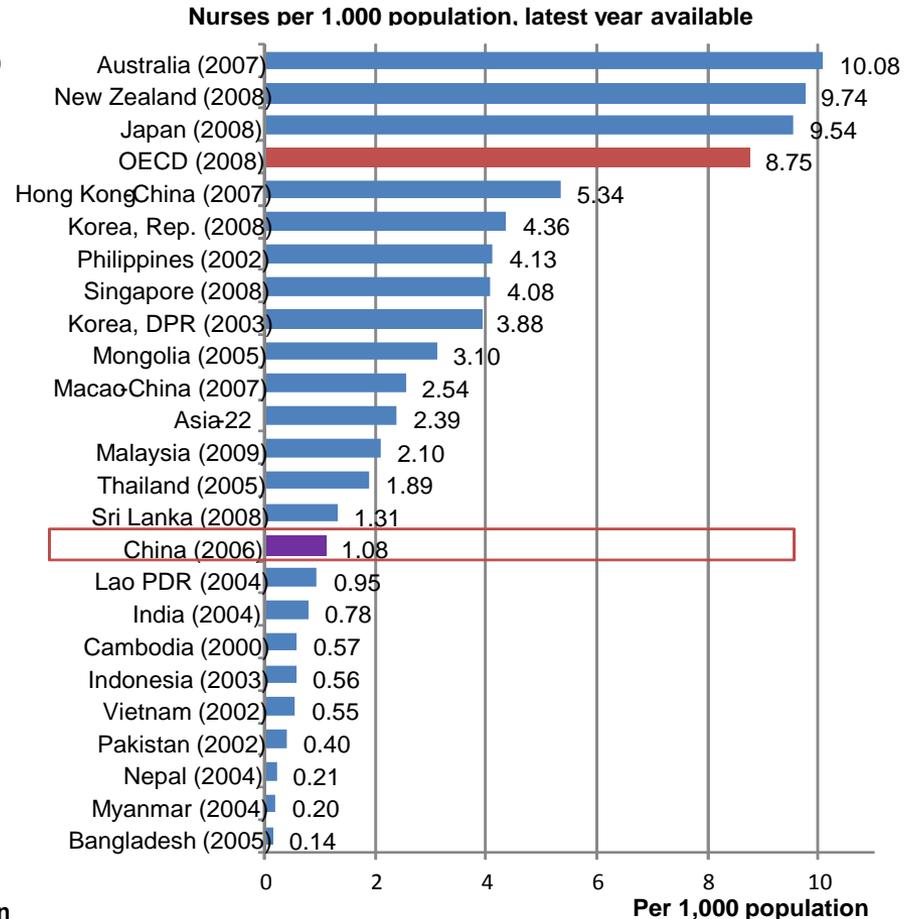
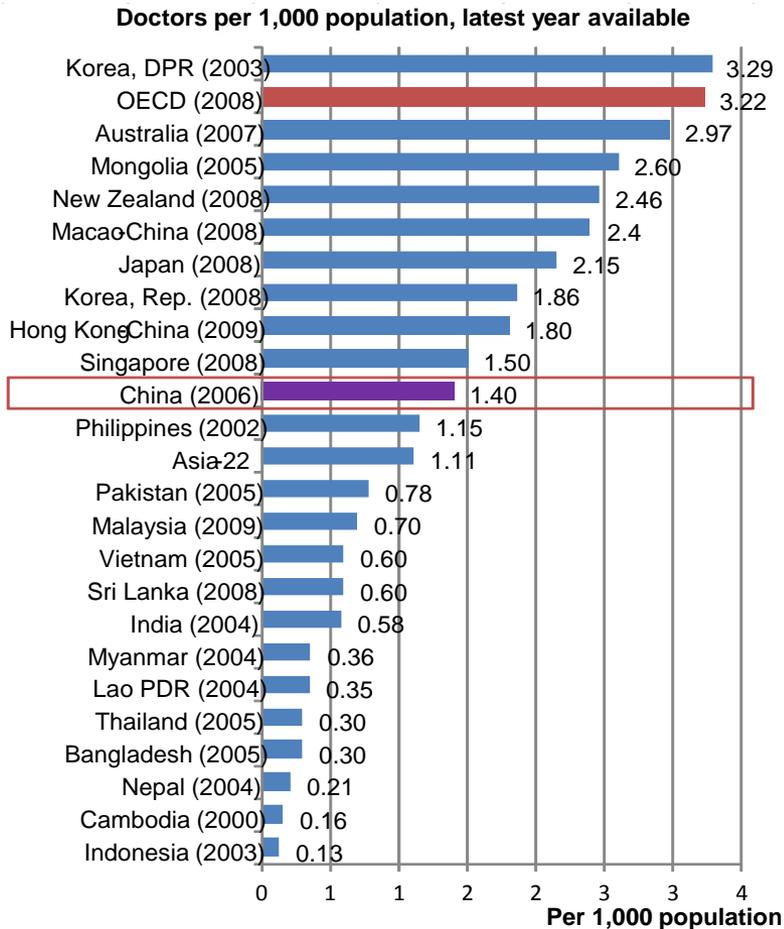
# 优质护理

成效：

- ❖ 患者满意
- ❖ 护士满意
- ❖ 医生满意
- ❖ 医院满意
- ❖ 社会满意
- ❖ 政府满意

# 护理人员力的保障（数量和质量）

## ❖ 千人口医护人员数的国际比较



# 焦点问题

- ❖ 临床护理模式转变不到位
- ❖ 护理管理思路与方法滞后
- ❖ 人力资源缺乏
- ❖ 护理服务收费低廉
- ❖ 护理差错压力
- ❖ 护理薪酬体系及考核体系不健全



## 四、运用现代科技手段 提升护理管理水平

## 用科学的方法或工具研究和解决问题

### ❖ 借鉴学习追踪方法学的理论与方法

系统发现护理管理中的问题，并采取有针对性改革措施；

改变就事论事的管理做法；

达到强化和改进整体功能的目的。

# 通过开展QualityControlCircle之简称QCC

它是一种问题解决的活动，强调【团队合作，自主改善】

- ❖ 优质护理目的是提高护理质量，目前的护理质量中需要改变哪些，如何改？需要用循证的态度，适合的质量管理工具，规范的工作流程，逐一去明确。
- ❖ 并以此凝聚护理团队的士气

信息技术在护理工作中的应用呈纵、横交错

**纵向：**对病人的护理---推动“以病人为中心”理念指导下护理模式的转变，实现全程、无缝隙的护理服务；提高护理服务质量。

- ❖ 对了解入院患者基本情况的帮助；
- ❖ 对确定护理要点的帮助；
- ❖ 对护理措施的落实和效果评价的帮助；
- ❖ 对患者出院指导的帮助。

## 对了解入院患者基本情况帮助

入院评估

MR #: 4122448 床位: 004 崔凤清 女

姓名: 崔凤清

性别: 女

年龄: 48y

病室床号: 004

住院号: 4122448

入院诊断Admission Diagnosis:

入院方式Mode of Admission:

门诊Outpatient

急诊Emergency

步行Walking

病人基本信息 | 情绪 | 意识水平 | 身体

保存 | 取消 | 其他



# 床旁生命体征采集、录入、查看

A photograph of a handwritten medical chart with multiple columns and rows, containing patient data and nursing notes.

移动护士工作站 12:36 ok

MR#: 4130942 床位: 012

记录时间	内容
01-14 06:00	体温(腋):37.9 °C
01-14 06:00	脉搏:130 次/分
01-14 06:00	呼吸:22 次/分
01-14 06:00	尿量:4500 ml
01-14 06:00	总入量:4450 ml
01-13 18:00	体温(腋):36 °C
01-13 18:00	脉搏:110 次/分
01-13 18:00	呼吸:24 次/分
01-13 14:00	体温(腋):38.8 °C
01-13 14:00	脉搏:128 次/分
01-13 14:00	呼吸:20 次/分
01-13 14:00	大便:1 次
01-13 14:00	疼痛评分:0/1

筛选 | 刷新 | 退出

4. 食水量ml

5. [ ]

6. [ ]

移动护士工作站 ok

MR#: 4127910 床位: 022 汪渊 女

事件时间点 2010-11-15 12:05

事件名称 无 床位 022

时间 [ ] 时 0 [ ] 分

体温 [ ] 降温后 [ ] °C

脉搏 [ ] 呼吸 [ ] 次/分

血压 [ ] / [ ] mmHg

大便 [ ] 次 小便 [ ] ml

体重 [ ] Kg

入量 [ ] ml 出量 [ ] ml

血氧饱和度 [ ] %

功能菜单 | 保存 | 关闭

体征 自定义体征项 事件

功能菜单 | 保存 | 关闭

~~床旁手写后再录入电脑~~



生命体征床旁直接  
录入和查看

# 对护理措施落实和效果评价的帮助



Mobility Solution

Bed Mgmt

Rx

EMR  
CPOE

Billing

Materials Mgmt.

正确病人，正确药物，正确途径，正确时间，正确剂量

**横向** ---通过护理工作流程再造，多层面多角度为护理科学化管

理提供依据：

- ❖ 护士人力资源（工作量测量、合理配置与使用、队伍建设、护理教学与科研）
- ❖ 质量管理（指标、考核、分析）
- ❖ 绩效考核（薪酬分配）
- ❖ 护理安全（差错预防、统计分析、持续改进，腕带、药物、器械）
- ❖ 医院感染的防控

各地区或各院结合自身情况，采用不同的信息技术，开发了一些应用软件。

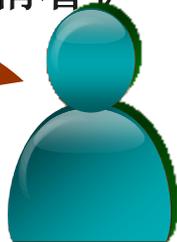
# 信息技术助力护理工作流程再造

- ❖ 改进--- 低效的流程
- ❖ 消除--- 多余的环节
- ❖ 明确--- 不清晰的工作环节、标准和规范
- ❖ 重排--- 错序的步骤
- ❖ 最小化---没有价值的步骤
- ❖ 改变--- 效率不高的材料设备、工作分配或环境

# 一个关于中美护理工作时间分布的比较

55%用于病人沟通

病情看护



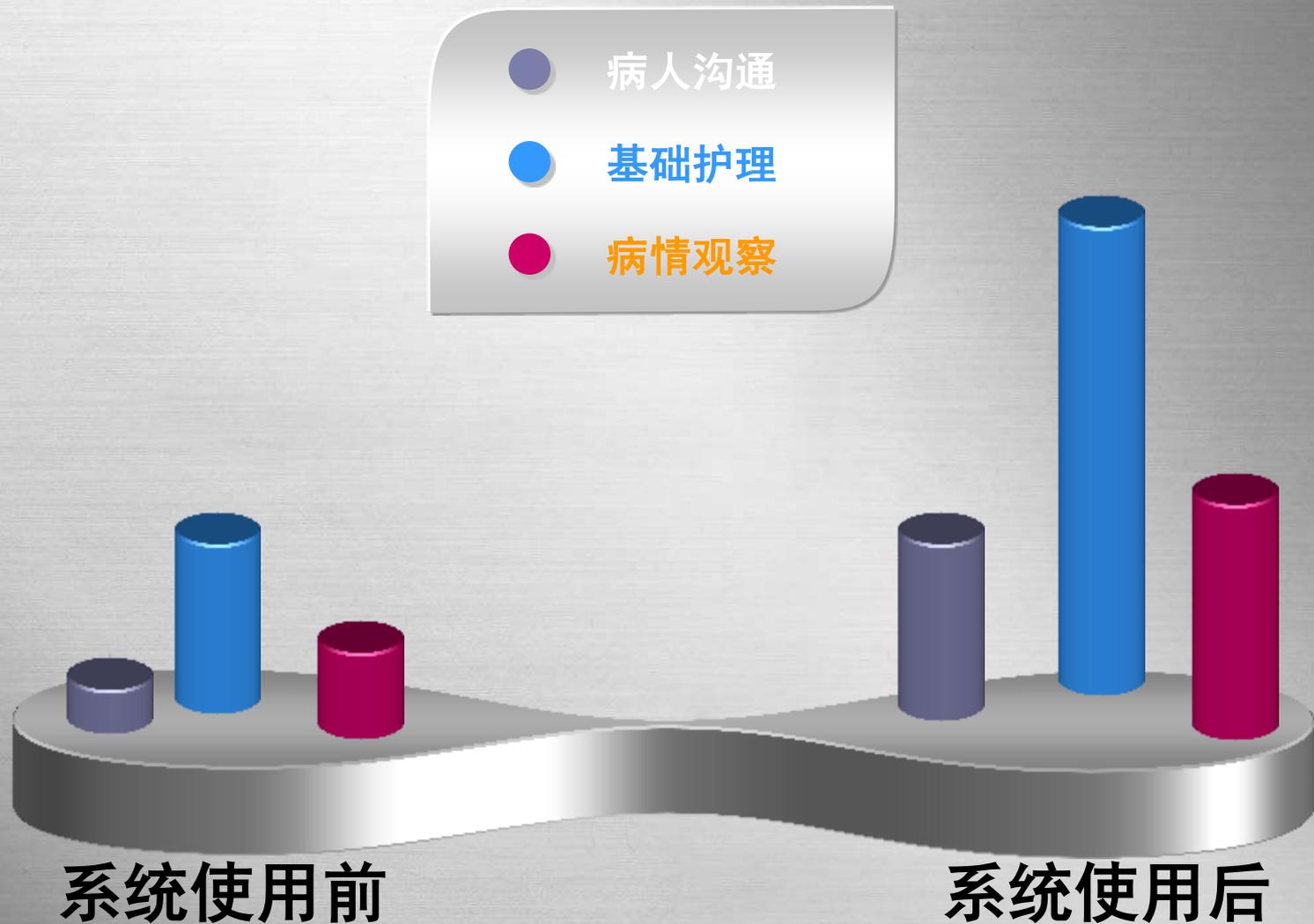
病人诊疗服务

15%用于病人沟通

美国护士工作时间分配

中国护士工作时间分配

# 护理工作时间分布调整



# 常用的护理管理信息系统

## 1、护理人力资源管理

- 护理人员的信息档案
- 在线的护理人员排班系统
- 动态护理人员调配系统，实现人力资源的网络调配
- 护理时数的测量与统计
- 护理教学与科研系统

## 2、护理质量管理体系

### ❖ 质量指标的监测

❧ 上报与统计功能

### ❖ 质量的考评与综合分析

❧ 建立质量考核指标与系统

❧ 登记考核结果

❧ 结果分析

### ❖ 工作量的统计

### 3、护理绩效管理与考核系统

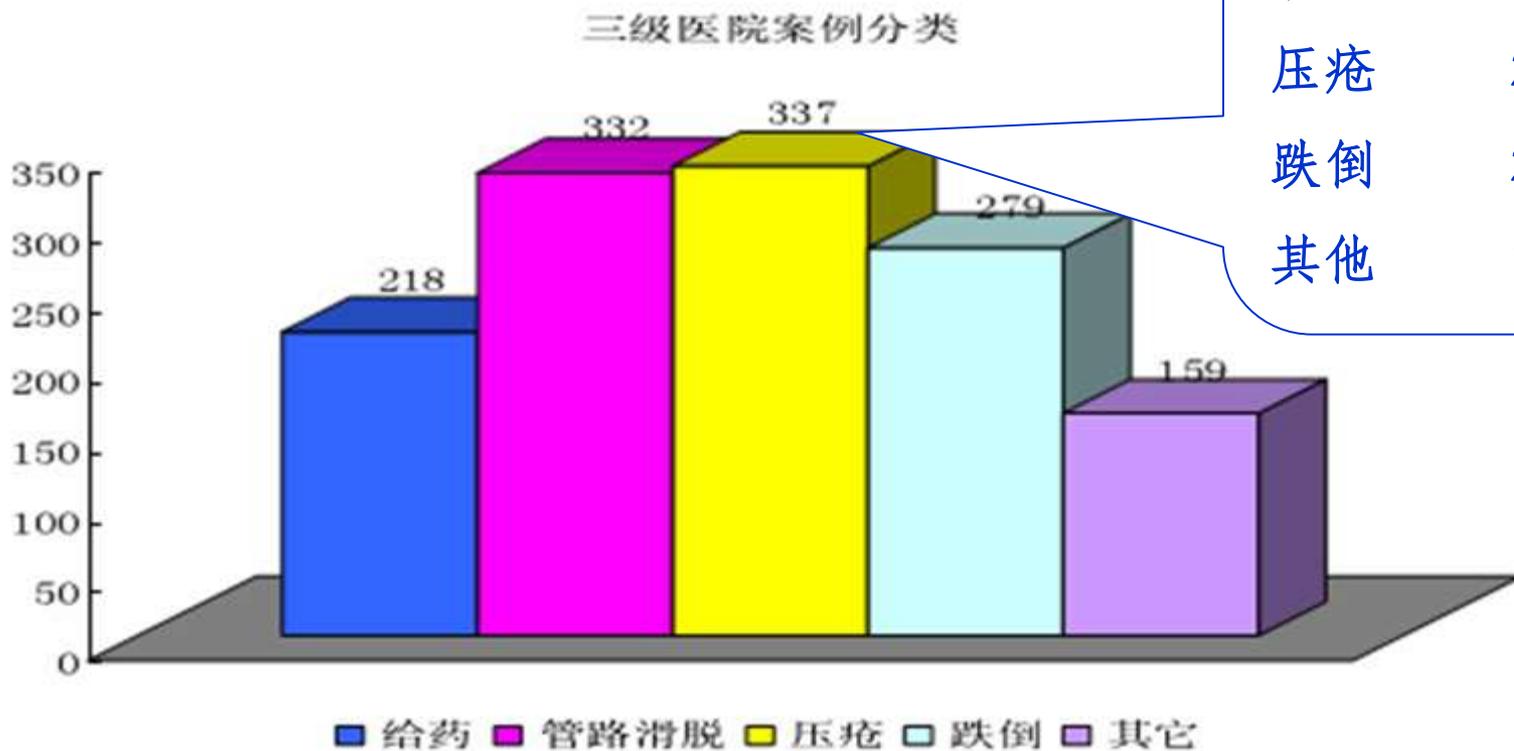
- 建立考核指标与权重
- 实施考核
- 系统自动分析
- 通报与比较考核的结果

## 4、护理安全管理

### 护理差错压力

- ❖ 工作强度大带来差错风险
- ❖ 护理工作具有高风险性质
- ❖ 护理工作的个性化带来护理差错可能性
- ❖ 护理差错惩罚文化

# 2010年护理不良事件自愿报告情况



给药错误	16%
管路滑脱	25%
压疮	26%
跌倒	21%
其他	12%

# 医疗工作中的差错



**医生**



**药房**



**护理**

医生差错35%可以被药剂师纠正

药剂师的错误12%可以被护士纠正

护士是医嘱的最后执行者，护士的差错如何纠正？

正确的病人 right patient

正确的药品 right medication

正确的剂量 right dose

正确的时间 right time

正确的用法 right route



保证病人安全为中心的  
病人身份的条码化管理

# 给药错误的预防

自动包药机可以避免药剂士药品的分装、摆药错误



包药机外观



一组药盒



自动分包的药袋

# 智能化诊疗流程

移动临床

优化流程，强化过程控制最有效的手段



MC50



# 移动护理信息系统的五大优点

跟踪医嘱的全生命周期

——提高执行安全性，减轻护士工作量

规范护理工作流程

——保证护理质量

护理文书规范化、电子化

——提高工作效率

实时采集、录入、查询

——提升护理服务品质

护理工作量化、可追溯

——为绩效考核提供依据

# 信息化简化护理工作流程

- ❖ 床边移动的护理信息管理大量减少护士往返病人与护士站的时间
- ❖ 直接护理时间增加
- ❖ 护理工作强度减小
- ❖ 护理效率提升
- ❖ 病人满意度增加

## ❖ 消毒供应器械自动化跟踪管理系统

是将医院感染管理理念与医院信息化建设相结合，通过对每件器械、每个环节及其人员的行为进行编码、扫描等，将条码技术、信息系统与供应链管理成功结合，完成重复使用诊疗器械、器具和物品从回收、清洗、消毒、包装、灭菌、贮存、发放、使用全过程的自动化跟踪管理，保障医疗安全。





临床应用



回收  
清洗



灭菌



包装



存贮  
供应



ITS

- 器械包项目管理
- 成本管理
- 维修管理
- 实时记录
- 质量控制管理

# 信息化护理管理系统

—增加护士在病人床边的时间

- 1、将电子病历从桌面应用推向移动应用
- 2、优化护理相关信息存取流程
- 3、减少护理工作中的差错和事故
- 4、减轻护士的工作强度，提高工作效率
- 5、实现“以病人为中心”的整体护理理念
- 6、医院护理管理高效、实时、移动化

# 信息化将在管理创新中发挥的作用

提高医疗服务效率

实现信息  
监管减少  
医疗差错

控制医疗  
成本

改善  
就医体验

谢谢！