

电子护理文书质控管理平台建设

廖锦钗

张 萍

(南昌大学 南昌 330002)

(江西南昌解放军第九四医院 南昌 330002)

〔摘要〕 分析电子护理文书的意义,依据护理文书书写规范及要求,开发设计电子护理文书质控管理平台,介绍设计思路、质控流程、质控内容,充分利用信息技术优势,将系统质控与人工质控结合运用,全面提升护理文书质量。

〔关键词〕 护理文书;质量控制;信息化管理

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2016.05.007

Construction of the Quality Control of Management Platform for Electronic Nursing Records LIAO Jin-chai, Nanchang University, Nanchang 330002, China; ZHANG Ping, Jiangxi Nanchang PLA Nine Four Hospital, Nanchang 330002, China

〔Abstract〕 The paper analyzes the significance of the electronic nursing records. Based on the writing criteria and requirements of nursing records, it develops and designs a quality control and management platform for electronic nursing records and introduces the design thinking, quality control process and contents. Taking full advantage of information technology, it integrates system quality control and manual quality control and improves the quality nursing records comprehensively.

〔Keywords〕 Nursing records; Quality control; Informatization management

1 引言

随着我国数字信息技术飞速发展,医院质量管理已全面步入信息化时代,尤其在医疗病历及其质量的实时监控上信息化管理程度较高。而随着规范的电子护理文书在各医院的广泛应用,借鉴医疗电子病历质量的实时监控方法,可有效解决护理质控中传统的查阅纸质病历、人工统计、人力资源不足、执行标准主观随意、抽查结果不能客观完整反映病历质量等问题^[1]。因此,探索应用信息技术对电子护理文书进行全面质量管理,提高电子护理文

书质量成为管理者高度关注的问题。

2 应用电子护理文书的意义

电子护理文书的应用,极大提高了护理文书书写质量,克服了传统手写病历字迹不清、留有刮痕、页面不整洁、纸张整理凌乱等缺点,实现了护理病历整体美观的目标,并且大量节约了护理文书书写时间^[2]。但电子护理文书在应用过程中,也出现了一些新的问题,如病历模板复制、病历书写不及时、替代签名或代签等现象^[3-5]。现行的《医疗事故处理条例》及其配套文件等规定患者有权复印或复制体温单、医嘱单、护理记录单等客观护理文书资料,可见护理文书已成为处理医疗纠纷的重要法律证据^[6]。当出现纠纷时,即使护理过程没有过失,但如果护理记录存在缺陷,护士也将承担本不

〔收稿日期〕 2015-12-11

〔作者简介〕 廖锦钗,在读硕士研究生;通讯作者:张萍,副院长,硕士生导师。

应该承担的法律 责任^[4]。因此，加强护理文书质量控制，持续改进护理文书质量具有重大现实意义。

3 电子护理文书质控管理平台设计

3.1 设计思路

病历质量是反映医院综合管理状况和医疗工作质量的重要指标之一，是医疗质量管理的重要环节^[7]。2002 年 4 月 1 日起施行的《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》明确规定，医疗侵权诉讼中实行举证责任倒置^[8]。除医疗病历外，护理文书已成为处理医疗纠纷的重要法律依据。根据原卫生部颁发的《病历书写基本规范》及《军队三级综合等级医院评审标准和细则》中有关护理文书书写规范及要求，设定计算机环节质控点以及人工环节质控点，严格按照设定的标准提醒、扣分等，杜绝人为主观因素干扰，使质控结果更为客观科学。

3.2 质控流程

目前国内绝大多数医院护理文书质控方法仍是人为抽查，下科走动等^[9]，这一方法已不能满足电子护理文书质控的需要，且未能充分体现与利用信息技术的优势。电子护理文书质控管理平台将以电子版护理文书为主体对象，质控范围包括归档病案和院级保管文书^[10]，做到及时提醒、预警及反馈，注重环节质量，将质控工作前移，减少终末病历质量问题的出现。质控流程，见图 1。由质控中心制定具体的质控方案与计划，对护理文书进行环节与终末质量控制，而环节质控由系统质控与人工质控两部分组成。计算机对护理文书内容的质控只限于对完整性、逻辑性和正确性的监测，不能对其内涵进行准确的评判^[11]，因此还需护理专家对文书内涵、护理记录连贯性以及是否体现动态护理过程等进行质控。终末质量控制主要以人工质控为主，主要检查内容包括是否缺项、漏签、代签以及医护病历一致性等。最终，将严重问题和普遍性问题反馈回科室，由科护士长进行讲评改进，并且在每月质控例会上通报讨论，制定改进办法，全面提升护理文书书写质量，持续质量改进。与传统人工质控

相比，电子管理平台质控在模式上有了新的突破，对比，见表 1。

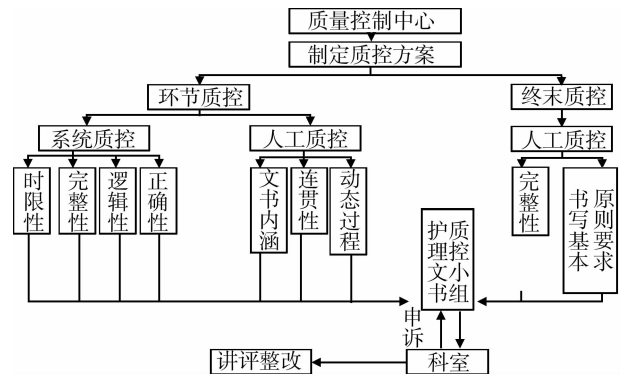


图 1 电子护理文书质控流程

表 1 传统人工质控与电子管理平台质控模式对比

对比项目	传统人工质控	电子管理平台质控
质控人员	责任护士、质控护士、护士长、护理部	责任护士、质控护士、护理专家
质控方法	科室自查、病区互查、护理部抽查	科室自查、系统实时监控、专家抽查
质控标准	执行随意、主观	执行客观、科学
质控时间	病区定期互查、护理部不定期抽查病历完成后	实时监控 病历运行中

3.3 质控内容

3.3.1 时限性 依据原卫生部《病历书写基本规范》细则要求，将其中有时限要求书写的条目编码录入计算机质控系统，实行计算机自动监控提醒。如医生开出临时医嘱时，系统自动提醒医嘱失效时间，失效后系统则自动关闭，不能进行操作处理；对于体温测量，系统自主判断患者是否为新入院、转入头 3 天、新生儿、手术、病危病重、发热或低体温患者及体温异常处理后患者，自动提醒该时段需测量体温患者名单列表并注明患者类型；每日定时提醒记录患者血压和出入量；新入院患者，在规定时间内 2 小时提醒护士填写入院护理评估单、住院护理评估单等各类文书；手术患者手术前一日，提醒科室护士填写术前评估记录单，手术室护士填写围手术期术前访视单等。

3.3.2 完整性 在平台设计时，将所有质控范围内护理文书模板及样式保存至系统，方便各科室护理文书的书写，真正实现“把时间还给护士，把护士还给病人”。同时也实现了计算机的统一管理，

监督是否有文书未及时建档,实时监控护理文书的完整性。

3.3.3 逻辑性 如患者为手术患者,护士未在体温单上标明手术记录;抢救医嘱执行时间早于医嘱开出时间或时间间隔较大时,系统则提醒修改;由于模板的大量应用,当“男性患者”护理记录中出现“子宫”、“怀孕”等字符时,患者年龄“10岁”,出现“老年”等字符时,系统将自动报错,提示操作人员修改。

3.3.4 正确性 人体生命体征均波动在一定范围内,通过计算机编程设置体温单中生命体征波动范围,当超过设定范围时,计算机自动报警,提示输入错误。这将有效避免因护理人员粗心输错数据或填错栏目,误将体温输入脉搏栏目等情况。

3.3.5 人工质控 由于计算机系统智能化的局限性,仍需人为对护理记录内涵、错误修改情况进行把关,以确保各环节质控工作顺利进行。护理文书质控小组由临床护理专家组成,通过平台对全院病人护理文书实时监控。专家由质控管理平台进入系统,通过住院号、病案号、科室、姓名等查找质控病历并进行审阅批注,但无权修改。出院病人病历归档前,均由质控人员对包括医嘱单、体温单、护理记录单、护理知情同意书等归档的护理文书进行把控,主要检查是否有缺项、漏签名、病历一致性以及护理问题处理是否及时得当等并记录评分。

对于护理文书中出现的完整性、逻辑性、时限性错误经提醒后未改正的病历,系统将依据设定好的扣分标准自动扣除相应分值,此得分将与专家环节质量控制得分共同组成该份病历的环节得分。人工质控的电子文书缺陷标注将显示在该份病历电子护理文书工作站,并且通过电子邮件方式发送给科室质控护士,通知相关人员修改。事中监督及时反馈检查结果有利于督促改正,在缺陷发生前及时补救,减少不良结果产生^[12]。

4 结语

随着信息化社会的不断发展,纸质病历将逐步离开医疗病历的舞台,电子病历最终将全面取而代

之^[13],电子病历质控操作系统应运而生。此类系统大量节省人力物力,可更加科学客观地对病历质量进行评价,注重病历环节质量控制,降低归档病历错误率,促进病案书写质量持续改进。目前,国内电子护理文书质控平台应用范围还小,管理尚不成熟,有待医院管理者和相关技术专家进一步研究和开发应用。

参考文献

- 1 姜平,杨国土. 基于 IT 技术的病历质控的应用 [J]. 解放军医院管理杂志, 2012, (4): 362-364.
- 2 许红梅,陈晓琳,薄本芝,等. 护理电子病历三级质量控制系统的构建与应用 [J]. 护理研究, 2010, (8): 731-732.
- 3 魏侍萍,张青秀. 使用电子护理记录易发生的法律问题及防范措施 [J]. 中国护理管理, 2007, (6): 52-54.
- 4 申燕勤. 电子护理文书质量缺陷中潜在的法律问题分析 [J]. 护士进修杂志, 2012, (13): 1168-1169.
- 5 吴桂真,洪蝶玫. 护理文书中潜在的医疗纠纷及防范对策 [J]. 中国病案, 2007, (1): 26-27.
- 6 唐秀花,刘蕾,蒋秋萍,等. 持续质量改进在护理文书书写管理中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2008, (22): 60-61.
- 7 何伟,马艳凯,李贤,等. 电子病历环节质控在医护文书质量控制中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2013, (24): 63-65.
- 8 张优琴,章亚娟,钱萍萍,等. 举证责任倒置后护士证据意识状况调查及分析 [J]. 中华护理杂志, 2004, (3): 44-46.
- 9 潘爱娣,吴锦明,罗淑凤. 部队三甲医院实施护理文书质量分级管理体会 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2014, (4): 167-169.
- 10 张萍,夏黎瑶,桂筱玲. 等级医院评审中护理文书的依法规范管理 [J]. 护理管理杂志, 2014, (3): 227-228.
- 11 庞娟,李海波. 电子病历质量控制系统的的设计 [J]. 当代医学, 2009, (4): 17-18.
- 12 闫赞,王猛,宋振兰,等. 信息化架构下护理质量控制的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18 (11): 1311-1313.
- 13 于冠一,林强. 电子病历质控系统构建与功效的探讨 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, (12): 1470-1472.