

采用 PDCA 法确定目标督促执行检查反馈提高病历质量

穆攀伟, 林可意, 王曼曼, 谭莺, 舒罔, 陈燕铭, 曾龙驿

中山大学附属第三医院内分泌科, 广州, 510630

摘要: 采用计划-执行-检查-处理(Plan-Do-Check-Action, PDCA)法来指导和管理病历两年,发现可以显著提高运行病历、终末病历质控中入院记录和病程记录、抗生素使用记录情况,较之原有方式有显著性差别;对于终末病历质控中的基本要求、医嘱单、辅助检查和知情同意书则和原有方式类似。PDCA在目标制定时应力求单纯,在每一个循环中如能增加“总结分析”的过程,则可能效果更好。

关键词: 计划-执行-检查-处理, 病历质量

Improving Medical Record by PDCA Cycle

MU Pan-wei, LIN Ke-yi, WANG Man-man, TAN Ying, SHU Jiong, CHEN Yan-ming, ZENG Long-yi

Department of Endocrinology, Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, 510630, China

Abstract: PDCA cycle has been performed to administrate medical records for two years. Compared with the original method, PDCA cycle improved scores more significantly in whole parts of running medical records, in admitted record and course record of terminal medical records, and also in records of antibiotic utilization, improved similarly in basic requirements, doctors' advices records, auxiliary examinations records and informed consents of terminal medical records. It may enhance PDCA effect by simplifying the goal and adding an "analysis" phase in the cycle.

Key words: PDCA, Medical recode quality

病历是具有法律效力的医疗文件,书写完整而规范的病历是每个医师必须掌握的一项临床基本功^[1]。随着《医疗事故处理条例》的实施以及人民群众法律意识的日益增强,病历成为了医疗鉴定的重要证据^[2]。因此,病历质量无论是对医院科室还是对医务人员个人都具有不可忽视的重要意义。但是目前病历质量的实际情况却不容乐观。迟蔚蔚等人对三甲医院 11 771 份病历调查,发现缺陷 1 269 项^[3];余秀琴等的调查显示其所在的三甲

医院中还存在乙级甚至丙级病历^[4];陈文权等人的调查也显示即使是在大学的附属医院也存在乙级病历,在外科系统甚至还有丙级病历^[5]。因此提高病历质量成为一项对医院科室和个人都非常重要的工作。

我科近 2 年来采用 PDCA 来指导督促和管理病历,取得一定效果,现总结如下。

1 对象与方法

1.1 指导管理对象

收稿日期: 2014-08-15; 修回日期: 2014-09-15

通讯作者: 穆攀伟, 副主任医师。E-mail: mupanwei@mail.sysu.edu.cn

2012年7月—2014年6月在中山大学附属第三医

院内内分泌科二区承担住院医师工作的所有医生（含本院住院医师、研究生和外院进修医师），共 203 人。分为 2 个小组：一组 104 人采用 PDCA 法，另一组 99 人按原有方式进行管理和指导。

1.2 管理指导依据和内容

参照《广东省病历书写与管理规范》（2010 年版）。

1.3 管理指导方式

原有方式：带教上级医生定期对病历进行修改和讲评，科室在每周一次的例会上根据相关部门的评分和带教上级医生在病历修改中发现的问题进行集体学习。

PDCA 方式：科室根据前一次检查中存在的问题，制定每一次学习的重点，针对该重点进行讲评并在该阶段病历的修改中给予特别关注。再根据相关部门的评分，对该阶段的工作进行总结，发现存在的新问题，制定新的学习重点。上述过程不断循环。

2 结果

收集上述医生在我科第 1 个月和最后 1 个月所写的所有病历，对病历评分（包括终末病历和运行病历）、抗生素使用记录合格率进行分析，以上指标分别来自医院质量控制科和医院感染办公室。先将每一位医生写的所有病历得分经过统计分析，得到每一位医生的平均值 \pm 标准差；再将所有医生的病历得分统计分析成整体的平均值 \pm 标准差。

两种管理指导方式对病历得分的不同影响 ($\bar{x} \pm SD$)

项目	入科第 1 个月病历		最后 1 个月病历	
	原有方式 (<i>n</i> = 99)	PDCA 管理 (<i>n</i> = 104)	原有方式 (<i>n</i> = 99)	PDCA 管理 (<i>n</i> = 104)
基本要求和医嘱单 (20 分)	18.8 \pm 1.1	18.7 \pm 1.0	19.2 \pm 0.8	19.3 \pm 0.6
终末病历评分 (100 分)	入院记录 (20 分)	16.2 \pm 2.4	16.4 \pm 2.2	18.3 \pm 1.6
	辅助检查 (20 分)	18.3 \pm 1.5	18.1 \pm 1.7	19.3 \pm 0.6
	知情同意书 (20 分)	19.2 \pm 0.7	19.2 \pm 0.6	19.3 \pm 0.7
	病程记录 (20 分)	16.8 \pm 3.1	16.6 \pm 2.9	18.7 \pm 1.2
运行病历评分 (100 分)	95.3 \pm 1.1	95.2 \pm 1.0	97.3 \pm 1.5	97.7 \pm 1.2 [*]
抗生素使用记录合格率 (%)	92.3 \pm 3.5	93.0 \pm 3.2	97.5 \pm 2.4	98.1 \pm 1.8 [*]

* $P < 0.05$

3 讨论

我们近两年的工作实践提示采用 PDCA 能够有效提高病历质量。

PDCA 是英语单词 Plan（计划）、Do（执行）、Check（检查）和 Action（处理）第一个字母的连写，PDCA 循环就是按照上述顺序进行质量管理，并且循环不止不断进行的程序。它是质量管理的基本程序，也是持续改进的重要方法。具体来说：P 阶段要界定问题确定目标，规划人、事、物、对策、实施步骤和评估基准；D 阶段是执行计划；C 阶段是将实施成果和计划中的评估基准进行比较；A 阶段要对执行情况进行总

结，对未达目标的项目，采取对策进行下一个 PDCA 循环，以促成达到目标；若达到或超过目标，则将此新对策标准化。PDCA 循环由美国管理学家哈特博士首先提出，由戴明推广和普及，故又称戴明环，目前已被广泛应用于企业质量管理^[6,7]。

2012 年我科在进行“医院质量安全评价工作”时引入 PDCA 管理方式。针对长期以来病历质量有待提高的不足，特别是经过分析，发现原有管理指导方式、目标不够明确，学习的内容通常是相关部门和带教上级医生在检查和修改病历中发现的问题，常常多而杂，重点不够突出，在下一阶段的工作中也没有特别关注的内容，大多是就事论事泛泛而谈，从而也没有在学习后有针对性地进行总结。而 PDCA 则强调每一次循

环的开始都要制定目标,执行时主要针对目标重点关注,目的性强,而后还有一个反馈和总结的过程。可见PDCA目标更加明确,重点更加突出。因此决定在病历管理上试行。

从两年来的实施效果上,PDCA对于运行病历、终末病历质控中的入院记录和病程记录、抗生素使用情况记录的提高,较之原有方式有显著性差别;对于终末病历质控中的基本要求、医嘱单、辅助检查和知情同意书则和原有方式类似。这可能是由于基本要求、医嘱单、辅助检查、知情同意书以及病历回收达标率合格率是一般事务性工作,在不同层次的医院要求基本相同,住院医师无须太多技巧和上级医生指导,只要科室管理人员提醒强调,并给予足够的重视即能够有显著地提高。上述几项评分在入科时的分值就比较高,也提示这些项目和指导管理方式相关性不大。入院记录和病程记录体现着医生对于疾病的认识理解程度、特别是运行病历评分属于“突袭”性质的检查,能更好地反映医生的真实情况。结果显示,在刚入科时,上述项目得分较低,经过上级医师指导后,水平得到提高,用PDCA方法较之原有方式效果更好。这些结果提示,采用PDCA法能更有效地提高住院医师书写病历的质量。值得注意的是,抗生素使用情况记录属于一般事务性工作,不需要太多的技巧,但是结果显示,入科时得分并不高,经过指导和管理后均有明显提高,采用PDCA法优于原有方式。考虑可能是由于目前在我国抗生素的使用还不够规范,通常越是基层,规范性越差。承担住院医师工作的医师有本院住院医师,有基层进修医师,还有研究生,后两类医师基础也不一致,这些都导致承担住院医师工作的医师水平参差不齐,经过科室规范管理后,大家对于抗生素的使用重视程度提高,因此得分较高。由于PDCA法通常只针对少数几个问题,住院医师印象较深刻,因此提高得更为显著。但是原因是否真的如此,还需

要进行更多的观察和研究。

我们在试行PDCA中也发现,这种方式在每一个循环中目标制定时应力求单纯,不宜提出多个目标,尽量在一个循环只重点解决一个问题,这样针对性强,效果更好。此外在这个循环中最好增加“总结分析”的过程,而不要仅仅是“处理”,“总结分析”中要探究未能达标的原因,不要仅仅是“下一个循环要解决……”如果同一失败反复出现,应暂停进入下一个循环,先进行深入地“总结分析”其内在原因,待找到原因后,在下一个循环中重点解决。

病历质量是医院科室和医务人员水平的重要体现,提高病历质量是提高医院科室质量管理和医务人员医疗水平不可或缺的重要一环。PDCA已经在企业管理中得到广泛应用,它的思想实质是确保完成今天的工作,并预见明天的工作。将其引入科室病历质量指导和管理,有可能为提高病历质量提供一个有效的新方法,有必要进行更多地探究。

参考文献

- [1] 陈文彬,潘祥林.诊断学[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2008:223-225.
- [2] 王玮,李彦博,王铮.病历书写中的问题及应对措施[J].中国病历,2011,12(7):27-28,19.
- [3] 迟蔚蔚,吕怡静,韩辉.三级综合医院住院病历书写质量情况调查与总结分析[J].中国医院,2012,16(1):43-45.
- [4] 余秀琴,谢思萍.病历书写的缺陷分析及对策[J].中国卫生统计,2008,25(3):268.
- [5] 陈文权,陈琳玲,林敏.病历书写缺陷分析及对策[J].中国病历,2011,12(10):20-22.
- [6] 谢德高.戴明管理思想全书[M].哈尔滨:黑龙江人民出版社,2002.
- [7] 威廉·史蒂文森.运营管理[M].张群,张杰,等,译.北京:机械工业出版社,2005.