## 第二节 护理质量管理

为提高医院科学管理水平,加强护理业务水平及护理质量管理,50、60 年代医院先后制定出台了多项护理管理制度如:病员住院规则、陪人探视规则、病员出入院规则、护理查房制度、护士交接班制度、查对制度、分级护理制度、抢救工作制度、消毒隔离制度、物品药品器材管理制度、差错事故登记制度、饮食管理制度等,并定期组织检查、督导。"文革"期间各种护理制度被破坏,至1977年才逐渐恢复。

1985 年,率先在外科病房实施责任制护理模式,并逐渐在其他科室推广。 1986 年护理工作按照《浙江省医院管理若干规定》(第四、第五分册)中有关护理管理相关规定,狠抓病区管理,护理表格书写、护理操作训练及护理人员业务培训,制定各项护理质量评分标准,如基础护理质量标准、分级护理质量标准,病房管理质量标准、护理书写质量标准、护理操作质量标准、消毒隔离质量标准等,实施护士长夜查房制度,对各项护理制度定期检查、督促、反馈。同时,注重对护士长的培养,充分发挥护士长的管理才能。1996 年,先后两次派出病区所有护士长到省人民医院对口学习,回院后取长补短,对部分护理质量评分标准进行了修改、实施,使护理管理工作有了新的起色。

1997年,护理部引进整体护理模式,在外一科和内二科率先建立整体护理模式病房,出台了一系列整体护理质量检查标准,如整体护理病历书写标准、健康教育质量检查标准、病员满意度调查表等。

2001年,护理部根据省三级医院护理管理要求,对护理质量评价标准进行 了修改完善,成立了以护理部为核心的护理质控组织,下设 5 个小组:危重病人 护理质控小组、护理书写质控小组、护理操作质控小组、消毒隔离质控小组、病 房管理质控小组, 使每一位护士长成为护理质控小组成员, 直接参与质量管理, 定期对全院进行护理质量检查,并在每月护士长例会上进行总结、反馈。继续深 化整体护理工作模式,在全院各病区推广和引用整体护理工作内涵,开展健康教 育,帮助病员树立和了解正确的健康行为,促进疾病康复。同时,为适应新的医 疗事故处理条例,规范护理文书书写,于 2003 年吸收病区护理骨干 21 人,担任 护理病历质控员, 使她们直接参与护理病历质量检查, 相互学习, 取长补短, 从 而提高现病历书写质量。按照省护理质控中心的要求,于 2003 年将护士长夜查 房改为每天一次,以加强夜间护理质量,确保病员安全。根据省等级医院 2004 版评价标准,再一次修订完善我院护理管理制度和护理质量评价标准,护理部重 点对重危病人护理质量、服务态度、规章制度的执行、岗位职责的落实情况、护 理记录、护理操作、病房管理和护理安全管理等进行了定期专项检查,及时反馈、 整改。2005年护理部推出重点监控制度,要求护士长对"重点时间、重点护士、 重点病员"予以关注,动态了解科室护理工作情况,建立与开展风险管理、持续 质量改讲等管理方法。

护理质量是护理工作的生命线,是护理管理的核心。几年来护理部狠抓全员教育,一是树立质量意识,二是加强质量管理,逐步完善护理组织管理体系,至2006年建立了四大委员会:护理质量管理委员会、护理安全管理委员会、护理教育科研委员会、护理会诊委员会,下设13个小组,分别为护理操作质控小组、护理病历书写质控小组、危重病人护理小组、消毒隔离质控小组、临床护理质控小组、健康教育质控小组、护理安全管理小组、护理纠纷处理小组、在职培训管理小组、护理科研管理小组、危重病人会诊小组、压疮防治会诊小组、深静脉穿

刺会诊小组。成立了护理病历书写三级质控网络,每一位护士长直接参与质量管理,从自查、对口检查到护理部的全面检查,使护理质量管理逐步规范化。并于2006年在院内网上开辟护理信息反馈园地,将护理质控月报表、护理风险报表、护士排班表、护士长夜查房、持续质量改进报告、护士业务考核报表、护理会诊、重点病员监控等通过院内网申报,为护士长和护理部搭建互通信息的平台,及时了解护理工作中存在的问题,采取整改措施,使护理质量持续得到改进。

2006年护理部汇编出版了医院第一版《临床护理管理规范》,是一本较好的临床护理工作指导用书,能帮助青年护士和新分配的护士在短期内了解医院的护理规章制度,熟悉岗位职责,更好地完成本职工作。