

表 2 两组纯音听阈对比 (dB, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗 7 d 后	治疗 10 d 后	治疗 14 d 后
观察组	51	68.64±13.75	56.41±12.08	42.54±12.17	32.18±11.54
对照组	51	68.78±14.24	59.57±11.87	53.54±12.76	48.37±11.08
t		0.051	1.333	4.455	7.227
P		0.960	0.186	0.000	0.000

2.3 两组并发症发生率对比 治疗后观察组并发症发生率 5.88% 低于对照组 19.61%，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组并发症发生率对比 [例 (%)]

组别	n	眩晕	耳鸣	呕吐	总发生
观察组	51	1 (1.96)	0 (0.00)	2 (3.92)	3 (5.88)
对照组	51	3 (5.88)	3 (5.88)	4 (7.84)	10 (19.61)
χ^2					4.320
P					0.038

3 讨论

SHL 为耳鼻咽喉科一种常见疾病，其病因尚不明确，临床认为与血流量、耳蜗血流速度、血管横截面积等有关，改善内耳微循环对于治疗 SHL 尤为重要。虽 SHL 有自愈倾向，但老年人自我恢复情况较差，给患者及其家属带来沉重经济负担，故临床有效治疗 SHL 对缓解临床症状，减少并发症尤为重要^[3]。

临床多采用巴曲酶注射液治疗老年 SHL，巴曲酶是从毒蛇蛇毒中提取出的纤维蛋白原促凝蛋白酶，是一种强效溶栓生物制剂。巴曲酶可降低纤维蛋白原水平，促进组织型纤溶酶原激活剂释放，产生纤维蛋白溶解酶，以预防血栓^[4]。该药还可降低血液粘度，能够改善缺血部位功能，但长期使用易产生较多

不良反应，且治疗效果欠佳。研究指出，巴曲酶注射液联合银杏叶提取物注射液可有效治疗老年 SHL，能有效改善患者听力水平^[5]。银杏叶提取物主要成分为银杏黄酮、银杏内酯，可有效调节血管功能，改善脏器血液循环及末梢微循环，抑制血管壁通透性，平衡血流变化并清除自由基。银杏叶提取物还具有抗脂质氧化、减少微血栓形成、保护组织细胞及调节神经递质释放作用，能减少老年 SHL 患者并发症。本研究结果显示，观察组治疗总有效率高于对照组，治疗 10、14 d 后观察组纯音听阈于对照组 ($P<0.05$)；治疗后观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。表明巴曲酶注射液联合银杏叶提取物注射液治疗老年 SHL 效果显著，可改善患者听力水平，安全性高。综上所述，巴曲酶注射液联合银杏叶提取物注射液治疗老年 SHL 效果显著，可提高患者生活质量，值得推广。

参考文献

[1]王丽,关淑芬,孙慧子,等.巴曲酶和银杏叶提取物注射液治疗高龄患者突发性耳聋的疗效[J].中国老年学杂志,2014,34(8):2103-2105
[2]田勇泉.耳鼻咽喉头颈外科学[M].第 8 版.北京:人民卫生出版社,2013.286-297
[3]韩倩,渠晓丽,刘平,等.银杏叶提取物对突发性耳聋患者免疫功能的影响及疗效观察[J].临床误诊误治,2015,28(2):106-108
[4]邵长宝,邵庆宝,侯冰洁,等.银杏叶提取物联合前列地尔等治疗突发性聋疗效观察[J].人民军医,2015,59(3):285-287
[5]任玉军.巴曲酶联合银杏达莫对突发性耳聋患者听力及血液流变学的影响[J].海南医学院学报,2016,22(21):2570-2572

(收稿日期: 2017-03-07)

PDCA 循环法在终末病案质控中的应用

陈阳 冼晓晖 石育芬 陈少娜 胡娟

(广东省廉江市人民医院 廉江 524400)

摘要:目的:分析 PDCA 循环法在终末病案质控中的应用效果。方法:选取我院内科 2015 年 4 月~2016 年 4 月收治的 102 例住院患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组各 51 例。对照组采取传统的管理方法,即三级质控法;观察组实施 PDCA 循环法开展三级质控,从计划、执行、检查、处理 4 个阶段,全面加强对终末病案的质控。对比两组患者的护理满意度、终末病案质量完善率、患者投诉率和返修率。结果:观察组患者的护理满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义 ($P<0.05$);观察组患者终末病案质量完善率高于对照组,投诉率和返修率低于对照组 ($P<0.05$)。结论:PDCA 循环法在终末病案质控中的应用效果确切,可明显改善终末病案质控质量,对于提高护理满意度、降低医疗差错率均具有积极作用,值得临床推广使用。

关键词:终末病案;质控;PDCA 循环法

中图分类号:R197

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.060

终末病案主要是指医护人员对患者患病经过、检查、治疗情况的记录,它是制定医疗计划、提高工作效率和质量的重要依据^[1]。同时,终末病案质控作为医院管理的关键环节,在提高医院管理质量、促进医院工作顺利开展中发挥着重要作用。因此,提高终末病案质控质量,有利于提高医院管理水平。传

统的终末病案质控管理方法即三级质控法,存在诸多弊端,如患者的护理满意度较低、患者投诉率较高等^[2]。本研究探讨终末病案实施 PDCA 循环法开展三级质控,遵循科学流程,从计划、执行、检查、处理 4 个阶段,全面加强对终末病案的质控的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院内科 2015 年 4 月~2016 年 4 月收治的 102 例住院患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组各 51 例。对照组男 26 例,女 25 例;年龄 26~68 岁,平均年龄(48.9± 12.7)岁。观察组男 27 例,女 24 例;年龄 25~69 岁,平均年龄(46.9± 11.7)岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组 采取传统的管理方法,即三级质控法。质控医师对病案进行一级质控,加强对出科或科室内病案的质量控制;病案质控科对病案进行二级质控,全面质控病案质量;病案室对病案进行三级质控,负责终末病案的质控。

1.2.2 观察组 实施 PDCA 循环法开展三级质控,从计划、执行、检查、处理 4 个阶段,全面加强对终末病案的质控。具体为:(1)在计划阶段,通过观察指标及文字等形式,对终末病案质控工作进行表达,将终末病案质控工作的最终目标有效分解给各个部门,对相关的工作人员进行工作安排,落实责任到人,确保各个环节的任务得到有效管理,并根据既往的工作经验拟定实施措施。(2)在执行阶段,根据计划拟定的目标、实施措施,分步骤、有重点地执行,合理配置质控工具、人员、手段等资源,加强对参与终末病案质控人员的知识培训,以讲座、发放相关资料、张贴操作流程等形式,提高参与终末病案质控人员的业务水平,而培训内容包括终末病案质控的技能、基本知识、操作规范、管理制度等;同时,终末病案质控部门应根据管理制度和流程,制定出参与终末病案质控人员的工作职责,将终末病案质控工作细化,责任到人,确保各项工作落到实处。成立终末病案质控的督查小组,定期或不定期对终末病案质控工作进行检查,及时发现问题并督促整改,保证终末病案及时书写、修改、打印、签字、归档等;开展关于填写终末病案的培训,在患者入院后及时填写首页信息,保证内容的准确性,无疏漏,及时将终末病案上交。(3)在检查阶段,主要对计划阶段、执行阶段进行逐项检查,针对终末病案质控工作的质量进行评估,分析终末病案上交情况,加强对终末病案的信息进行核查,严格按照医院评审及管理标准,对终末病案进行质控,系统分类,指出存在的问题,督促相关科室在规定的时间内修改、反馈。(4)在处理阶段,主要对计划阶段、执行阶段、检查阶段进行全面总结,通过组内讨论,查阅文献,征求相关专家

等方面的意见,确定最具有可行性的解决方案,优先实施,形成既定的制度。

1.3 观察指标 对比两组患者护理满意度、终末病案质量完善率、患者投诉率和返修率。采用本院自制的住院患者护理满意情况调查表对所有患者进行问卷调查,累计发放 102 份调查表,有效回收 102 份,有效回收率 100%。患者护理满意情况分为满意、一般和不满意 3 个等级,评分 90~100 分为满意;70~89 分为一般;0~70 分为不满意。护理满意度=(满意+一般)/总例数×100%^[3-4]。

1.4 统计学分析 采用 SPSS12.0 统计软件对数据进行分析,计数资料用率表示,进行 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验, $P<0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较 观察组患者护理满意度明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较

组别	n	满意(例)	一般(例)	不满意(例)	护理满意度(%)
对照组	51	15	23	13	74.51
观察组	51	21	27	3	94.12
χ^2					15.475
P					0.035

2.2 两组患者终末病案质量完善率、患者投诉率、返修率比较 观察组患者终末病案质量完善率高于对照组,投诉率和返修率低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者终末病案质量完善率、患者投诉率、返修率比较[例(%)]

组别	n	终末病案质量完善	患者投诉	返修
对照组	51	37(72.55)	15(29.41)	13(25.49)
观察组	51	47(92.16)	2(3.92)	4(7.84)
χ^2		14.512	18.745	17.642
P		0.038	0.024	0.029

3 讨论

当前,PDCA 循环法广泛用于医院管理质控工作中,是一种科学化、标准化的循环管理系统,对于提高终末病案质控质量具有积极作用。在终末病案质控的三级质控开展过程中实施 PDCA 循环法,严格遵循计划、执行、检查、处理 4 个阶段,可使每一名终末病案质控人员均参与终末病案质控工作,通过集思广益,借助团队的智慧,鼓励提出问题,共同寻找、讨论解决问题的方法,并依次改进,循环应用,充分解决终末病案质控中存在的问题^[5-6]。此外,对于终末病案质控部门而言,应用 PDCA 循环法加强三级质控,可提升工作人员工作能力,(下转第 131 页)

扩大,细菌培养结果始终为阳性。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学分析 采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 *t* 检验,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验, *P*<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 观察组患者临床疗效明显高于对照组, *P*<0.05,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	n	治愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	60	31	19	7	3	95.00
对照组	60	22	16	12	10	83.33
χ^2						4.233
<i>P</i>						0.040

2.2 两组细菌培养转阴率和转阴时间比较 观察组细菌培养转阴率高于对照组,转阴时间低于对照组, *P*<0.05,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组细菌培养转阴率和转阴时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	细菌培养		转阴时间(d)
		阴性[例(%)]	阳性[例(%)]	
观察组	60	50(83.33)	10(16.67)	7.55± 0.95
对照组	60	38(63.33)	22(36.67)	9.52± 1.16
χ^2/t			6.140	10.177
<i>P</i>			0.013	0.000

3 讨论

细菌性角膜炎多为外伤破坏角膜完整性或角膜直接接触异物后被细菌污染所致,常见致病菌为金黄色葡萄球菌和流感嗜血杆菌等化脓性细菌,临床表现为眼部灼烧感、异物感、刺痛等^[3]。目前,临床

治疗细菌性角膜炎以抗菌性滴眼液为主。喹诺酮类药物是临床上常用的重要抗生素,是在合成氯喹过程中偶然发现的一种萘啶酸,其活性状态能够杀灭抗革兰阴性需氧菌,用于治疗早期尿路感染效果较好。喹诺酮类药物的抗菌机制主要是抑制细菌 DNA 回旋酶及拓扑异构酶Ⅳ。人体细胞缺乏这些靶体酶,因此喹诺酮类药物对细菌细胞具有选择性。

左氧氟沙星为喹诺酮类的代表药物,是氧氟沙星分子的左旋形式,可抑制细菌合成完整的细胞体,且抗菌谱更广,抗菌活性约是氧氟沙星的 2 倍左右,通过抑制细菌拓扑异构酶Ⅱ的活性,阻碍细菌 DNA 复制,达到抗菌作用^[4-5]。动物试验显示^[6],给予左氧氟沙星局部滴眼给药,眼内通透性较高。

研究结果显示,观察组临床疗效、细菌培养转阴率明显高于对照组,转阴时间低于对照组 (*P*<0.05)。说明左氧氟沙星滴眼液治疗急性细菌性角膜炎疗效优于氧氟沙星滴眼液,值得临床推广应用。

参考文献

[1]郑彩慧,庄鹏,林映斌,等.71 例感染性角膜炎回顾性分析[J].中国实用医药,2016,11(1):13-15
[2]刘群义.感染性角膜炎的规范化诊断及治疗[J].中国卫生标准管理,2015,6(28):29-30
[3]姜洋,李莹,龙琴,等.急性细菌性结膜炎最新病原学分析[J].眼科新进展,2016,36(3):281-282,287
[4]吉晓丽.氟喹诺酮类药的药理特征分析[J].中国现代药物应用,2014,8(3):237-238
[5]于莹,何晓静,张智洁,等.2007~2010 年左氧氟沙星用药频度与细菌耐药相关性分析[J].中华医院感染学杂志,2013,23(7):1681-1683
[6]安丰田,石杰,王兰英,等.两种喹诺酮类滴眼液治疗细菌性角膜炎的动物实验与临床试验观察[J].中国药师,2013,16(11):1696-1699

(收稿日期: 2017-02-26)

(上接第 95 页) 最大限度调动人员工作的积极性。PDCA 循环法在充分考虑工作人员自身情况的基础上,进一步考虑医院现实情况,注意以人为本,重视各项终末病案质控工作落实到实处,结合相关的技术文件、管理制度,有效处理各种关系,确保在提高终末病案质控质量的基础上,最大限度减少医疗纠纷发生。本研究结果显示,观察组患者的护理满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义 (*P*<0.05); 观察组患者终末病案质量完善率高于对照组,投诉率和返修率低于对照组 (*P*<0.05)。提示 PDCA 循环法在终末病案质控中的应用效果确切,可明显改善终末病案质控质量,对于提高护理满意度、降低医疗差错率均具有积极作用,值得临床推广

使用。

参考文献

[1]邹湘蓉,雷玉群.通过 PDCA 循环法提高病案首页信息质量的应用实践分析[J].中国卫生事业管理,2014,31(6):426-428
[2]姚华华,姚秋女,宣彩英,等.PDCA 循环在精神科电子护理病历质量管理中的应用[J].中国农村卫生事业管理,2013,33(11):1313-1315
[3]李放军,胡立珍.PDCA 循环法在护理文书管理中的应用[J].中国实用护理杂志,2004,20(18):73-74
[4]刘敏.四级质控法在护理病历质量管理中应用研究[J].中国农村卫生事业管理,2014,34(4):463-464
[5]刘盈,黄丹,赵越,等.连续 PDCA 循环模式提高医院电子病历质量[J].中国卫生事业管理,2014,31(9):659-662
[6]初红.PDCA 循环法在终末病案质控中的应用[J].中国病案,2013,14(7):21-22

(收稿日期: 2017-03-17)