

PDCA 模式对骨科患者镇痛药合理使用率的影响*

何建书,张继翠,全 静,邹 剑[△]

(四川省成都市第五人民医院,四川 成都 611130)

摘要:目的 探讨 PDCA 循环管理模式提高骨科患者镇痛药合理使用率的效果。方法 成立 PDCA 小组,运用质量管理工具开展 PDCA 活动,随机抽取开展 PDCA 活动前后骨科使用镇痛药物的病历各 100 份,进行处方点评,比较 PDCA 活动前后骨科患者使用镇痛药的合理率。结果 PDCA 活动后,医院骨科患者使用镇痛药的合理率由 85.00% (85/100) 提高到 98.00% (98/100)。结论 PDCA 循环管理模式不仅提高了骨科患者使用镇痛药的合理率,促进了临床合理用药,而且增强了 PDCA 小组成员对工作的积极主动性和责任心,提升了他们自我学习和解决问题的能力。

关键词:PDCA 循环;骨科;管理模式;镇痛药;合理用药

中图分类号:R969.3;R952

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)14-0087-03

Effect of PDCA Model on Rational Utilization Rate of Analgesics for the Patients in the Department of Orthopedic

He Jianshu, Zhang Jicui, Quan Jing, Zou Jian

(Chengdu Fifth People's Hospital, Chengdu, Sichuan, China 611130)

Abstract: Objective To investigate the effect of PDCA model in improving the rational utilization rate of analgesics for the patients in the Department of Orthopedic. **Methods** The PDCA group was established and the PDCA activity was carried out by quality control management tools, 100 patients used analgesics in each before and after the PDCA activities in the Department of Orthopedic were randomly selected, and the prescriptions were commented on. The rational utilization rates of analgesics for the patients in the Department of Orthopedic before and after the PDCA activity were compared. **Results** Through the PDCA activity, the rational utilization rate of analgesics for patients in the Department of Orthopedic were increased from 85.00% (85/100) to 98.00% (98/100). **Conclusion** The PDCA model can promote the rational utilization rate of analgesics for patients in the Department of Orthopedic, promote the clinical rational use of drugs, enhance the sense of initiative and responsibility of PDCA team members and improves their ability to learn and solve problems.

Key words: PDCA cycle; Department of Orthopedic; management mode; analgesics; rational drug use

PDCA 循环又称戴明环,是由美国质量管理专家戴明博士提出的用于全面质量管理的科学程序,主要包括 P-Plan(计划)、D-Design(设计)、C-Check(检查)、A-Act(处理)4 个阶段^[1]。近年来,PDCA 循环管理模式逐渐被运用到医疗质量管理中,通过该循环过程的螺旋状循环运转来改变护理模式,促进临床合理用药,提升临床诊疗水平,全面提高医疗质量管理^[2]。疼痛是骨科常见临床症状,由于部分医务人员、患者及其家属对镇痛药物的认识不足或临床治疗方案的缺陷,导致我院镇痛药物的临床合理使用率较低,安全隐患明显。我病区于 2017 年 6 月开始成立 PDCA 小组,开展以“提高骨科患者镇痛药使用合理率”为主题的活动,以促进临床合理用药,提高医疗质量与安全管理。该活动为期 7 个月,效果较好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

从我院信息系统分别随机抽取 PDCA 活动前后(即 2017 年 2 月 1 日至 5 月 31 日及 2017 年 9 月 1 日至 12 月 31 日)骨科使用镇痛药物的病历各 100 份,分别进行处方点评,统计并比较活动前后骨科患者使用镇痛药物的合理率。

1.2 方法

1.2.1 成立 PDCA 小组

2017 年 6 月,由我病区 5 名护士(其中 1 名为护士长)、1 名药师和 1 名医生(质控医生)自发成立 PDCA 小组。小组成员平均年龄(29.0 ± 1.3)岁,平均工作年限(4.2 ± 1.5)年。其中,医生为硕士研究生学历;药师为大学本科学历;护士分别为大学本科 3 名,1 名硕士研究

*基金项目:四川省教育厅人文社会科学重点研究基地-2017 年度四川医院管理和研究中心资助项目[SCYG2017-06]。

第一作者:何建书(1973-),女,大学本科,主管护师,研究方向为临床护理、护理管理,(电子信箱)cdwynurse@163.com。

[△]通信作者:邹剑(1979-),硕士研究生,副主任药师,研究方向为医院药学、药事管理,(电子信箱)70336641@qq.com。

生,1名大学专科学历。投票选出1名护士承担PDCA小组组长的职务,负责PDCA小组活动的统筹管理,护士长担任辅导员,负责PDCA活动的协调工作,以及督促活动的进展。

1.2.2 主题选定

PDCA小组成员运用头脑风暴法^[3],收集日常工作中迫切需要解决的各项问题,以提高本病区医疗质量与安全管理及患者满意度为目的,根据各项主题的重要性、可行性、迫切性等对主题进行评价,确定本次PDCA活动的主题为“提高骨科患者镇痛药的合理使用率”。

1.2.3 计划拟订

PDCA活动时间为2017年6月至12月,每半月召开1次小组会议,会议形式以面对面开会、微信群讨论会为主。2017年6月,选定主题,拟订活动计划;2017年7月,把握现状,设定目标;2017年8月,分析原因;2017年9月至10月,实施对策与检讨;2017年11月,确认效果;2017年12月,检讨与改进。根据活动计划表,小组成员如实开展活动,圈长和辅导员把控活动进度,统筹安排,确保PDCA活动顺利开展。

1.2.4 现状分析与目标设定

从我院信息系统随机抽取骨科2017年2月1日至5月31日使用了镇痛药物的病历100份,由药师和医生进行处方点评。经对方点评结果进行分析发现,开展PDCA活动前骨科临床使用镇痛药的合理率为85.00%。根据1,3,5等级评分标准,经投票并计算得该PDCA小组改变现状的能力为0.77(27/35)。根据品管圈目标设定公式计算目标值为:目标值=现状值+改善值=现状值+(1-现状值)×改善重点×圈能力=0.85+(1-0.85)×0.8×0.77≈0.94。

1.2.5 要因分析

结合处方点评结果,PDCA小组成员采用头脑风暴法从人、机、料、法、环、测等方面对骨科临床使用镇痛药合理率低的原因进行分析,并通过柏拉图“二八法则”^[4]找出主要原因。

医生因素:部分年轻医生工作年限较短,缺乏临床工作经验,且药理知识掌握不够透彻,上级医生对下级医生的监管不足,或医患之间缺乏有效沟通,未能对患者的疼痛进行动态评估。

药师因素:我病区住院患者人数较多,临床药师未能每天审核全部医嘱,导致未能及时发现并向医生反馈不合理医嘱,对本病区医护人员的临床合理用药培训不足,未能对每位患者进行深入的合理用药宣教,也未能对使用镇痛药物的患者进行跟踪处理。

护士因素:部分护士理论知识不牢固,执行医嘱时未能发现医嘱存在的问题,无法拦截不合理医嘱,对患者疼痛的疼痛数字(NRS)评分不足。

患者因素:部分患者依从性差,缺乏合理用药知识,同时,受年龄、文化水平等因素的影响,对医务工作者的合理用药宣教接收程度差。

管理因素:对临床不合理用药的奖惩制度不完善,对科室新进人员的培训不足。对患者的宣教方式单一,无有效的辅助宣教工具。

1.2.6 对策拟订与实施

运用头脑风暴法、柏拉图等质量管理工具找出镇痛药临床合理使用率低的主要原因后,根据“5W1H”的原则,PDCA小组成员再次使用头脑风暴法拟订相应的对策,并依照各个对策的可行性、经济性等对其进行评分,选出可行性对策^[5],并予实施。

加强培训与考核力度:定期开展院级、科级临床合理用药,尤其是镇痛药临床合理使用的相关培训,并考核。针对麻醉药品、精神药品,加强对医生、药师及护士的培训、考核,确保每位临床医生和药师掌握麻醉药品、精神药品临床合理应用的理论知识、规范化疼痛治疗的原则,护士掌握麻醉药品、精神药品的管理规定,以及对使用麻醉药品、精神药品患者的用药宣教路径。需做好本科室新进人员、进修生、实习生入科教育并考核,实行带教老师负责制。另外,药师将本病区常用的镇痛药物说明书及其他相关资料整理成册并印刷,存放于护士站以便查阅。每月医生、药师及护士进行1次大查房,重点针对需要使用镇痛药的患者进行用药方案的合理性讨论,以及对护士的用药宣教进行业务考核,将考核成绩纳入绩效考核。

加强处方审核,提高合理用药意识:将2017年2月1日至5月31日使用镇痛药物的100份病历的处方点评结果及存在的问题向科室公布,提高临床医生合理使用镇痛药的意识。药师每天查房时需重点关注使用了镇痛药的患者,进行跟踪,监测其药品不良反应等,加强对镇痛药物医嘱的审核力度,不合理医嘱及时向医生提出建议或反馈。护士每天执行医嘱时,需严格把关,对于有疑惑的医嘱,可与医生、药师共同讨论,对于不合理医嘱坚决不执行。

加强疼痛管理,对疼痛进行动态评估:医生每天至少对疼痛患者进行1次NRS评分^[6-7],并根据评分调整镇痛药使用方案。考虑护士与患者接触时间长,能第一时间接收到患者病情变化的信息,所以,护士每天对疼痛患者进行疼痛的动态评分,并作为医生疼痛评分的参考。

增进医患沟通,加强对患者的宣教:组长召集组员召开 PDCA 小组会议,针对医生、药师整理的用药宣教内容以通俗易懂的话语表达出来,配以图画、表格等,印刷成宣传册子,在护士“一对一”口头宣教时下发给患者,以便患者事后可以继续查阅。另外,针对患者定期举办镇痛知识、临床合理用药知识座谈会、宣讲会等,下发疼痛教育手册,制订针对性的宣传内容,并经常更换,增进医患沟通。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 19.0 统计软件分析数据。计数资料以百分率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 有形成果

通过为期 7 个月的 PDCA 活动,我病区镇痛药物的临床合理使用率由原来的 85.00% (85/100) 提升至 98.00% (98/100),差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。与预期目标相比,目标达成率 = (活动前水平 - 活动后水平) / (活动前水平 - 目标值) $\times 100\% = 144\%$,达到了预期效果。

2.2 无形成果

通过 PDCA 活动,PDCA 小组成员们的沟通能力、解决问题的能力、学习能力、工作积极性、责任心和掌握质量管理工具的程度等均有大幅提高。同时,通过开展本次 PDCA 活动,本病区的学术氛围更加浓厚,医生、药师、护士能团结协作,共同讨论,全员参与科室医疗质量与安全的管理,达到了以点带面的效果。

3 讨论

加强处方点评及医嘱审核是促进临床合理用药的重要手段。在开展 PDCA 活动之前,我院骨科镇痛药物的合理使用率只有 85.00%,主要问题是药物的用法用量不适宜、无适应证用药、联合用药不适宜、存在药物相互作用、禁忌证用药、未按阶梯给药等,临床合理用药的意识普遍不强。通过本次活动,找到了镇痛药物临床合理使用率低的主要原因是合理用药培训不足,医务人员对镇痛药物相关理论知识不足,药师对医嘱的审核强度不够,护士未能对患者进行疼痛的动态评估,医患沟通不足等。通过定期的理论培训,不仅可以加强医生、药师、护士的理论水平,且能增进医、药、护的相互沟通,为优化多学科临床治疗模式打下基础,提高医生对药师审核医嘱时提出的用药建议和用药反馈的接受程度。

疼痛的规范化治疗有赖于护士对患者疼痛的动态评估,疼痛的动态评估是程序化镇痛治疗的必须环节。程序化镇痛是以镇痛为基础,有镇痛计划和目标,并根

据镇痛深度评分调整镇痛药物剂量的系统镇痛,是目前临床掌握镇痛不足和过度镇痛平衡的理想个体化策略,这是接受镇痛治疗患者安全性的重要保证^[8]。在护士动态评分基础上,医生根据患者的具体情况,与药师共同制订个体化的镇痛治疗方案,不仅大大提高了临床用药合理率,而且促进了医、药、护的共同合作,提升了多学科协作和团队的精神,有助于科室医疗质量与安全管理的持续改进。

制度是日常工作的标准,是活动顺利进行的关键。活动开展初期,部分医生不理解或不配合活动的开展,拒绝药师和护士参与决策。但在科主任、护士长的大力支持下,通过 PDCA 小组活动会议,科室医疗质量与安全管理会议,制订了疼痛的多学科查房制度、疼痛的宣教制度、培训与考核制度、绩效考核制度,以及药师审核医嘱的规定等,在制度面前人人平等,互相尊重,共同决策,分担责任,医生逐渐接纳药师、护士的相关意见,甚至主动邀请药师、护士参与制订镇痛治疗方案,增进医生、药师、护士的沟通。

PDCA 循环不是停留在一个水平的循环,是计划、实施、检查和评价 4 个阶段的不断循环,其可使质量与安全管理呈螺旋式上升,是促进临床合理用药常用的有效方法^[9-10]。通过开展本次 PDCA 循环活动,提升了小组成员们解决日常工作中存在问题的能力,提高了质量管理工具的掌握程度,为临床多学科综合治疗模式提供了一个很好的切入点,为下期的 PDCA 活动奠定了基础。

参考文献:

- [1] 韦灵玉,邱晓春,周彦来,等. PDCA 循环管理在医院药品不良反应监测工作中的应用[J]. 中国药事,2017,31(6): 703-710.
- [2] 缪建辉,孙 坪. PDCA 循环法提高医院药事管理质量效果评价[J]. 中国药业,2016,25(22): 93-95.
- [3] 陈月美,郑 君,罗秀琼. 头脑风暴法在提升优质护理服务示范工程效果分析[J]. 黑龙江医学,2015(10): 1181-1182.
- [4] 李 腾,杨 柳. 质量管理工具在医院精细化管理中的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育,2017,9(17): 42-44.
- [5] 石慧敏,刘庭芳. 我国医院品管圈标准化存在的问题及其对策[J]. 中国医院,2015,19(7): 15-18.
- [6] 李春蕊,张 雯,樊碧发. 数字评分法(NRS)与口述评分法(VRS)在老年慢性疼痛患者中的比较[J]. 中国疼痛医学杂志,2016,22(9): 683-686.
- [7] 李素荣. 不同因素对视觉模拟量表评分法和数字量表评分法结果相同率的影响[D]. 石家庄:河北医科大学,2015.
- [8] 蔡莉莉,周 虹,林志强,等. PDCA 循环应用于麻醉性镇痛药哌替啶管理的效果分析[J]. 肿瘤药学,2016,6(5): 389-392.
- [9] 余志刚,程培秀. PDCA 循环用于医院特殊药品管理实践与体会[J]. 中国药业,2015,24(6): 58-60.
- [10] 郭 眉,张 琰. PDCA 循环用于围术期预防使用抗菌药物管理实践与成效[J]. 中国药业,2015,24(10): 78-80.

(收稿日期:2017-12-28)