

· 医院管理 ·

业务院长医疗大查房在医院管理中的作用

赵宁志¹, 王敏产², 宁兰文³, 曾学云⁴, 高 茗⁵, 陈 新⁶

〔摘要〕 本文介绍了业务院长医疗大查房的目的、程序、效果和体会, 并对其进行了研究探讨, 指出业务院长医疗大查房是整个医院管理中的一项基本内容, 通过医疗大查房能有效提升医疗环节质量, 促进医疗质量持续改进和提高。

〔关键词〕 业务院长; 医疗大查房; 医院管理

〔中图分类号〕 R197.32 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)03-0271-02

业务院长医疗大查房是整个医院管理中的一项基本内容, 通过医疗大查房能有效提升医疗环节质量, 促进医疗质量持续改进和提高^[1]。通过两年多的实践, 我们对医疗大查房的目的、程序和效果等进行研究探讨, 旨在提高医疗大查房的实效, 促进医院全面可持续发展。

1 医疗大查房的目的

医疗大查房是全面了解和掌握临床科室业务工作与管理情况, 落实三级医师检诊制, 全面控制医疗质量, 培养和发现人才, 以及进行病案环节质量控制和医疗安全监控的过程。检查各科室围绕医院年度目标而组织的各项工作开展和落实情况, 并给予具体指导, 促进医院年度总目标的实现。

2 医疗大查房的程序

2.1 医疗大查房的时间和人员 每月安排医疗大查房 1~2 次。由业务院长带队, 医务部(处)、护理部等机关各职能部门负责人及相关学科专家、科室主任等组成医疗查房小组, 深入科室现场查房, 采取听汇报、查病历、参加科主任教学查房、观摩经治医师查体、组织理论考试、检查合理用药、住院伤病员问卷调查和现场讲评等形式进行医疗大查房。被查科室科主任、护士长等医务人员均需参加。

2.2 医疗大查房的内容和形式 主要内容: ①考核临床科室医疗质量, 评价运行状况; 考核三级查房质

量, 对各级医师业务水平进行评价, 重点考核科主任(主任医师、副主任医师)查房质量; 对医务人员进行“三基”考试。②检查病房管理质量, 规范各项医疗行为; 考察医疗质量控制三级网络运行情况, 给予综合评判; 对被查科室发放《伤病员问卷调查表》, 征求意见和建议。③对科室抗菌药物用量和金额排列在前 10 位的药品进行统计排序, 对用药合理性进行调查分析, 实行药品用量动态监测、超常预警机制。④听取科室意见, 协调各部门间关系, 为科室解决实际问题。主要形式: 一是业务院长查房了解科室医疗工作的真实情况, 指导和规范医疗行为, 提高医疗质量。二是对科主任查房进行全面跟踪观摩, 不做干预, 并对查房质量进行打分评价。三是由专家组成员根据对患者诊断、鉴别诊断、检验结果、治疗措施等查房质量进行讲评, 医务部(处)领导重点指出质量管理的薄弱环节, 最后由业务院长进行总结, 肯定成绩, 指出不足。四是机关以书面形式给科室反馈意见, 指出存在问题, 提出改进意见, 并在《医院质量管理简报》上公布查房结果。

2.3 医疗大查房的原则和要求 主要原则: ①检查与沟通相结合, 以沟通促进相互了解。②检查与指导相结合, 以指导促进相互信任和支持。③检查与考评相结合, 以考评结果作为衡量科室管理的质量, 促进管理上水平, 质量上档次。主要要求: ①准备到位。机关职能部门事先准备好科室医疗质量考核表、科主任查房质量考核表、“三基”考试试题; 各科室在查房前认真准备书面汇报材料, 对照考核标准, 查找问题和不足, 及时纠正与弥补。②检查到位。依据标准认真督查, 不搞形式, 客观公正; 结合科室实际, 突出重点。③落实到位。各科室对查房指出的问题认真对待, 制定整改措施, 提高工作质量。

3 医疗大查房的效果

3.1 规范医疗行为, 提升医疗质量 通过医疗大

作者简介: 赵宁志(1964-), 男, 江苏南京人, 硕士研究生, 副主任医师, 副教授, 从事军队医院管理工作

作者单位: 1. 210002 江苏南京, 解放军 454 医院; 2. 212001 江苏镇江, 解放军 359 医院; 3. 210003 江苏南京, 江苏省军区门诊部; 4. 210002 江苏南京, 解放军 81 医院; 5. 210002 江苏南京, 南京军区南京总医院; 6. 210002 江苏南京, 南京医科大学附属南京第一医院

通讯作者: 王敏产, E-mail: zzn359@163.com

查房对各级医师查房行为、临床诊断处理、医疗文书等环节质量具有指导和规范作用,使病案书写逐步规范,修改病案比较到位,三日确诊率明显提高,平均住院日有所下降^[2]。医疗大查房制度是提高临床诊断准确率、治愈率的重要方法,也是加强医疗服务质量建设的基础环节。查房中重点检查考评医师询问病史是否认真仔细,体检是否系统规范,对患者病情变化掌握是否及时准确;加强对患者的病因、发病机制、诊断及鉴别诊断依据、检查治疗措施、预后,以及国内外新进展等逐一提问,考核其专业理论知识及对本学科相关知识的熟悉程度^[3]。注重对病历内涵质量进行评定,如诊断是否明确,治疗是否有效,用药是否合理,病程记录能否及时准确反映患者病情变化及上级医师查房情况,手术、麻醉、输血等各项协议书是否完备等。组织医务人员进行临床基本功训练,逐项考核,操作考试与日常诊断工作相结合,使其熟练掌握基本技能相关业务知识,如各种适应证、禁忌证、注意事项等。特别对手术术前诊断、术前准备欠充分等问题,进行认真剖析和整改,取得了较好效果。

3.2 加强制度落实,确保医疗安全 重视环节质量控制,重点评估有无技术原因造成漏诊、误诊、误治等情况,特别是重大手术围手术期准备是否充分,对危重患者抢救是否及时,参加急会诊的人员是否准时到达,高风险环节谈话签字制度是否执行等;是否严格执行各项规章制度和操作规程,用药是否安全合理等。重视医疗纠纷防范意识和新技术、高风险诊疗环节,以及组织管理等因素对医疗安全的影响,防止医源性损害。及时提出医疗安全预警,尽早采取干预、防范措施,使医疗风险转移、减轻和避免,改变以往的终末质量控制为环节质量控制,质量控制点前移,尽量把缺陷抑制在萌芽状态^[4],使医疗安全防范意识深入到医疗工作的每一个环节。

3.3 改进工作作风,提高工作效率 业务院长大查房听取被查科室主任的工作汇报,动态了解和掌握全院临床医疗现状,及时发现问题,提出有针对性的解决方案、全程控制临床医疗活动,对科室管理,以及医教研、人才培养等方面情况和水平有一个基本掌握,对被查科室的经济效益、床位使用率、平均住院日等质量效益指标有一个基本评价。实行业务院长查房可以促使科室主任关心本科的效益效率指标、医疗安全和业务发展情况,促进医疗业务建设,保证教学质量和医疗安全,推动医院全面快速发展^[5]。

3.4 加强沟通交流,提高管理水平 院长查房实质上是深入基层科室调查研究的过程。通过查房能倾听医务人员对医院管理和发展提出的意见和建议,促进感情交流。在查房过程中,科主任之间通过相互观摩,相互学习,相互交流,能够博采众长,取长补短,共同提高,相近交叉学科还能增加彼此之间的相互了解等^[6]。

4 医疗大查房的体会

4.1 领导重视,严密组织 从医院领导、职能部门、各科室正确认识到医疗大查房的作用和意义,并作为医疗质量持续改进工作的一项制度常抓不懈。医院领导重视是搞好医疗大查房的关键,有利于掌握第一手资料,现场解决实际问题。各科室领导高度重视,积极配合,自查自纠,改进存在问题。

4.2 实事求是,客观评价 职能部门对科室评价要给予客观真实的点评,不能只讲成绩不讲缺点,带着问题查,在肯定成绩的同时,对存在问题要认真严肃指出,查得要细,避免查房走过场、搞形式。对查房的质量考核和“三基”考试成绩要与奖金、评比先进、职务职称晋升等紧密挂钩,提高查房的严肃性。

4.3 狠抓落实,创新提高 针对查房中指出的问题,制定相应整改措施,举办“三基”训练系列讲座、病历展评和合理用药咨询,组织示范教学查房观摩,加大培训考核力度,对问题较多的科室进行帮带^[7]。对查房中发现的问题,进行跟踪,并督促其进行积极整改,做到医疗服务质量持续改进,管理水平不断提高。

【参考文献】

- [1] 董恒进. 医院管理学[M]. 上海:上海医科大学出版社,2000:100.
- [2] 李景波,张勇,吴昊,等. 大型综合性医院医疗质量管理的思考[J]. 中华医院管理杂志,2010,26(4):276-279.
- [3] 涂自良,王玉贵,明星辰. 医疗质量管理现状分析及对策探讨[J]. 中国卫生质量管理,2010,17(2):28-30.
- [4] 赵宁志,高茗. 现代医院质量管理主要模式[J]. 人民军医,2008,51(1):53-54.
- [5] 赵宁志,曾宏达,高茗,等. 精细化管理在医院管理中的应用[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(5):423-424.
- [6] 廖朝奎,周书状. 实行院长质量查房制度提高院科两级管理水平[J]. 中国医药导报,2008,5(21):179-180.
- [7] 赵宁志,曾学云,高茗,等. 临床住院医师规范化培训的实践[J]. 江苏卫生事业管理,2012,23(1):17-18.

(收稿日期:2012-03-05)

(本文编辑:孙军红)