

· 护理园地 ·

# 流程管理在肾科 ICU 行床旁连续性血液净化患者中的应用

陈吕静, 许 丽, 许晓惠

**【摘要】 目的** 探讨将流程管理应用于肾科 ICU 床旁连续性血液净化(CBP)治疗过程中的作用及效果。**方法** 应用流程管理的思想,将 CBP 治疗过程流程化。对照组为 2010 - 2011 年未实行 CBP 治疗流程化患者 180 例次;实验组为 2011 - 2012 年将流程管理应用于 CBP 治疗过程中 220 例次。**结果** 对照组护理缺陷发生率 7.2%;实验组护理缺陷发生率为 2.3%。两组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。医生对护理工作的满意度从 86.6% 提高到 95.9% ( $P < 0.01$ )。**结论** 将流程管理应用于 ICU 床旁 CBP 治疗过程中可降低护理缺陷发生,提高医生对护理工作满意度。

**【关键词】** 连续性血液净化;流程管理;护理

**【中图分类号】** R459.7 **【文献标志码】** B doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.01.031

为了降低床旁连续性血液净化(CBP)治疗过程中的风险,提高 CBP 治疗的护理质量,我们将流程管理应用到 CBP 治疗过程中,制定床边 CBP 的治疗护理流程,并优化流程,从而提高了护士的专科素质、降低 CBP 治疗过程中的风险,提高 CBP 治疗的质量,现将我科的具体应用方法与体会报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 重症肺部感染 18 例、急性肾衰竭 32 例、慢性肾功能不全 36 例、心功能不全 16 例、肾病综合征 16 例、足细胞病 4 例、系统性红斑狼疮 30 例、溶血性尿毒综合征 3 例,男 86 例,女 69 例,年龄( $44.0 \pm 20.05$ )岁,行 CBP 治疗最短 8 h,最长 240 h。均采用 Seldinger 技术建立临时血管通路,置管位置为颈静脉或股静脉。设备使用费森尤斯 CBP 机器,滤器为 AV600。设对照组为 2010 - 2011 年未开展 CBP 治疗流程管理的 180 例次;观察组为 2011 - 2012 年将流程管理应用于 CBP 治疗过程中 220 例次。

### 1.2 流程的制定

**1.2.1 治疗前评估患者流程** 在患者行 CBP 治疗前,对患者进行评估,包括容量状态、检验指标、选择血管通路以及其他等评估。由 ICU 护士与医生共同落实,并将评估后的结果填写在记录单上。

**1.2.2 CBP 治疗计划流程** 根据医生制定的 CBP 治疗计划单,结合评估患者的结果,制定 CBP 治疗护理计划,包括患者出入量,置换液的配方,每小时

机器出超量,导管护理等。

**1.2.3 CBP 治疗实施流程** 首先与患者沟通,取得患者配合,与患者家属沟通,签订知情同意书,CBP 专科护士接到通知后,准备用物,查看 CBP 治疗计划单,密闭式管路预冲 CBP 管路<sup>[1]</sup>,建立体外循环,设置机器参数。过程中 ICU 护士严密监测患者生命体征,询问患者主诉,观察机器是否正常运转,及时处理报警,计算 CBP 出超量,记录在 CBP 记录单上。治疗结束前 CBP 专科护士予密闭式回血下机。

**1.2.4 评价治疗效果流程** 评估患者治疗后的生命体征,容量状态,临床检验指标结果,并记录在 CBP 记录单上。

**1.3 流程的再造与优化** 流程管理是一种系统化的、持续的、不断提升的过程<sup>[2]</sup>。在整个制定流程过程中,对相关人员进行学习培训,同时在 CBP 流程的实施过程中,结合临床针对问题改进流程,优化流程,制定了 CBP 环节质量手册检查本,成立了 CBP 环节质量控制管理小组,每日由质控小组成员检查,每月进行问题讨论汇总并进行结果分析,了解各项流程实施过程中的实用性及效果,提出针对性措施,不断改进流程,从而使环节质量提高。同时应用过程中集中医生、患者及护理人员的反馈意见和建议,提出整改意见,对 CBP 管理流程进行优化。

**1.4 结果** 实施流程管理后使得护理缺陷发生率从对照组的 7.2% (13/180) 降低到观察组的 2.3% (5/220);两组比较有统计学意义( $\chi^2 = 5.643$   $P = 0.027$ )。实施 CBP 流程管理前后医生对护理工作的满意度从 86.6% (156/180) 提高到 95.9% (211/220),两组比较有统计学意义( $\chi^2 = 11.172$   $P = 0.001$ )。

作者单位: 210002 江苏南京,南京军区南京总医院肾脏病研究所 17 病区

通讯作者: 许晓惠, E-mail: 57056528@qq.com

(下转第 98 页)

认知有限,因而在制定调查量表时,主要咨询对象为临床医务人员及医保相关人员,调查的指标多为医院或医保管理部门所关心的问题,患者仅仅对这些问题进行作答,参与程度仍然不足。

#### 4.3 对完善单病种满意度调查研究的建议

**4.3.1 进行联合研究,分享研究资源** 针对独立研究资料来源渠道狭窄的缺点,进行多医院、多研究者间的联合研究能够打破范围限制,扩展调查对象的选取范围,共享各种医保数据,各医院间具体条件的差异也可以纳入研究内容,研究的结果也更具可靠性。

#### 4.3.2 扩展研究时间,将病种间差异纳入考量范围

在上述进行联合研究的基础上,依靠共享的数据及资料,并将研究时间适当加长,从而能获取足够的病例数进行对比分析,研究不同的单病种类型之间在患者满意度方面的差异。

#### 4.3.3 加大宣传力度,妥善运用社会力量

瑞典的 DRGs (Diagnosis Related Groups, 按疾病诊断组分类) 在运行时,将监督权委托给民间机构 SwissDRG AG,有效降低了医保管理成本,增加了民众的信任度<sup>[10]</sup>。单病种付费仍在试点完善的过程中,可以适当借鉴国外经验,利用公共媒体进行知识宣传,并将社会监督引入,委托民间组织审查费用运营情况,通过大范围的民意调查设计更符合患者需求的满意度调查量表。

#### 【参考文献】

- [1] 兰迎春,刘明芝,王敏,等.单病种限价评价及其发展趋势[J].中国卫生质量管理,2011,18(2):95-98.
- [2] 罗琪,应可满.医疗保险按病种付费研究综述[J].中国卫生事业管理,2012(4):264-267.
- [3] 罗琪,应可满,翁海晨,等.医护人员对按病种付费认知的调查研究[J].东南国防医药,2013,15(1):11-13.
- [4] 罗琪,应可满.按病种付费相关伦理问题探讨[J].中国医学伦理学,2012,25(4):179-182.
- [5] 周建玲.单病种质量管理与费用控制的几点体会[J].中国现代医学杂志,2011,20(7):2218-2220.
- [6] 曹慧,杨冬梅.参加基本医疗保险人员单病种住院费用控制的探讨[J].中国煤炭工业医学杂志,2008,11(1):116-117.
- [7] 翁海晨,应可满,罗琪.医保单病种付费对患者满意度影响的研究进展[J].中国医院管理,2013,33(8):51-52.
- [8] 喻荣斌.医学研究的数据管理与分析[M].北京:人民卫生出版社,2009:21-22.
- [9] Ruscetta MN, Palmer CV, Durrant JD, et al. Validity internal consistency, and test/retest reliability of a localization disabilities and handicaps questionnaire[J]. J Am Acad Audiol, 2005, 16(8): 585-595.
- [10] Wild V, Pfister E, Biller-Andorno N. Ethical research on the implementation of DRGs in Switzerland—a challenging project[J]. Swiss Med Wkly, 2012, 142:136-140.

(收稿日期:2013-10-09;修回日期:2013-12-20)

(本文编辑:史新中)

(上接第 91 页)

## 2 讨论

借鉴企业流程管理的思路,以流程导向为目标<sup>[3]</sup>,建立床旁 CBP 患者治疗的管理流程,各流程由不同的护理人员实施,贯穿于 CBP 治疗过程中,并环节改进,在此基础上开始一个又一个“再认识流程”的新循环<sup>[4-5]</sup>。在制定 CBP 护理流程的过程中,笔者发现了一些潜在的护理问题,针对问题制定了具体措施,包括根据不同的置换液配方选用不同颜色的配方单加以区分,配置后的置换液使用专用标识贴标识,从而减少配置置换液及更换置换液错误;配好的置换液放置于专用治疗车上,确保无菌状态;制定详细的 CBP 护理记录单及 CBP 治疗交接班记录本;明确各种职责,配方单及 CBP 治疗单必须由医生制定,如更改配方单需医生签名。同时我们将各流程拍下视频,组织全体护士观看视频学习,关键问题集中讨论,并找出解决方法,优化流程。流程

管理使得护士在护理中更易了解护理中的难点,提出有效意见,并针对临床实施中出现的具体问题,对流程进行改进和完善,使对提高 CBP 护理质量成为一个不断改进的持续动态过程。

#### 【参考文献】

- [1] 宋艳玲,丁殊节,闫俊辉,等.床旁连续性肾脏替代治疗中的风险管理[J].护理学报,2010,17(10B):34-36.
- [2] 杨红叶,邓卓霞,杨苏萍,等.流程管理在护理科研管理中的应用[J].护士进修杂志,2008,23(22):2032.
- [3] 王仁红,陈家应,唐立健.流程管理在医院护理管理中的应用与展望[J].中华护理杂志,2008,43(12):1139-1140.
- [4] 于丽华.流程管理模式在护理管理中的应用及探讨[J].医学研究生学报,2012,25(4):399-401.
- [5] 徐晴文,王青尔,杨凤蕊,等.肾脏病专病门诊护理管理的新思路[J].东南国防医药,2013,13(4):410-411.

(收稿日期:2013-09-09;修回日期:2013-11-03)

(本文编辑:潘雪飞)