

突发性耳聋临床路径实施中变异的研究

孔 喆 李云英* 李兰芳 李松键 黄银爱 伍映芳

广东省中医院 广州中医药大学第二临床医学院 广东省中医药科学院, 广东省广州市大德路 111 号, 510120)

基金项目: 国家中医药管理局中医药行业科研专项资助项目(200707004)

* 通讯作者: docliyuning@126.com, 13710970627

[摘 要] 通过对实施突发性耳聋临床路径过程中出现的变异情况进行管理与分析为例, 具体介绍对变异研究的方法, 通过对变异管理分析实现临床路径质量的持续优化, 不断地完善临床路径, 从而使其适用于中国的治疗体系, 充分发挥临床路径的优越性。

[关键词] 临床路径; 突发性耳聋; 变异

临床路径是一种为患者提供有针对性、高品质、高效率、低成本的医疗护理服务模式。国内外研究已证实, 临床路径不仅能显著提高临床疗效, 同时也能提高医疗质量和医疗安全, 更可以有效降低住院时间和住院费用, 受到各国医学界的重视, 成为 20 世纪以来一种崭新的医疗模式^[1]。变异是指任何患者的结果或医务人员的医疗护理行为不符合临床路径预期要求的情况。严格的变异分析管理为真正实现临床路径的持续质量改进提供了保证^[2]。变异情况的分析、引起变异因素的确认与改善这些因素的措施是实施临床路径中的关键步骤及重要过程, 直接影响到临床路径的实施效果。尽管变异的重要性已被越来越多的人所认同, 但是对于变异的研究还有待深入。

本研究参照国家中医药管理局颁布的暴聋(突发性耳聋)中医临床路径^[3], 对临床路径实施过程的变异进行归纳, 分析变异出现的原因, 总结变异对临床路径的影响及处理变异的经验。

1 出现变异的原因

在临床路径实施过程中出现了 4 种变异, 即系统因素的变异、医护人员因素的变异、患者因素的变异、疾病因素的变异^[4]。这些变异出现的原因分析如下。

1.1 系统因素

主要是医疗设备出现故障或不足、病床不合适、治疗时间不佳、各种检查等候时间长等因素引起的变异。本次研究表明, 在突发性耳聋临床路径执行过程中各个阶段均出现了系统因素变异, 其中入院日出现的此类变异占全部系统因素变异的 72.7%, 入院后 1~3 天占 5.5%, 4~7 天占 3.6%, 8~10 天

占 1.8%, 出院日占 14.5%, 其他的系统因素变异为 1.9%。提示医院临床路径系统最初并不是完善的, 系统因素会引起变异。

1.2 医护人员因素

主要包括医护人员的偏好、意愿、失误、医嘱及执行医嘱的延误及其他与医护人员服务有关的问题, 如组织、结构、知识、诊断、治疗、药物及与其他医务人员的协作等因素。本研究中医护人员因素变异大部分集中分布在入院前 3 天内, 合计占此类变异的 74.2%。提示在临床路径开始实施阶段, 由于医护人员对路径的不熟悉, 导致了医护人员因素变异, 需加强对医护人员培训。

1.3 患者因素

包括患者生理状态的改变; 患者延迟就医; 患者的依从性; 患者要求的改变; 患者的病情状况; 患者回家无安全感, 希望多住几天院等。本研究中, 患者因素共出现 320 项, 是各类变异中最主要的部分, 占全部变异的 81.8%。其中患者的病情状况改变产生的变异为 234 项, 是患者因素变异中最主要的变异, 占此类变异的 73.1%, 占总变异的 59.8%。表明患者因素的变异是全部变异中最主要的部分。每一位患者的病情及心理都具有个体的差异性, 而临床路径不可能面面俱到, 在临床路径中允许患者因素的变异产生才能真正发挥临床路径的个体化优势, 真正发挥临床路径的作用。

1.4 疾病因素

包括疾病严重程度、并发症不同等方面。在本研究中记录到疾病因素变异 2 项, 分布在入院后 3 天内。此阶段患者入院检查的结果陆续回复, 如果检查结果异常需要相关处理, 就会记录到疾病因素

相关变异。

2 变异对突发性耳聋临床路径的影响

按照变异发生的性质,分为正性变异与负性变异以及其他变异^[5]。

2.1 负性变异

负性变异是指不符合临床路径的计划,虽然其发生可能具有一定的合理性,但会导致住院天数延长、费用增加,或其发生不合理,属于管理的失误。本次研究负性变异大部分发生在临床路径的前期及出院期,发生在入院日 101 项(占负性变异的 51.0%),发生在出院日 52 项(占负性变异的 26.2%)。前者主要为系统及医护人员因素,多数与检查预约时间过长、医护人员对方案不够熟悉等有关;后者多数与患者因素有关,主要是患者要求的改变及患者回家无安全感、希望多住院几天引起的负性变异。提示应该持续优化医疗服务流程,减少患者检查预约时间,同时加强对医护人员的培训。出院日患者要求的改变产生的变异,提示更新优化临床路径时要考虑根据患者及医疗的需要相应增加住院时间。

2.2 正性变异

正性变异是指虽然不符合临床路径的计划,但其发生具有一定的合理性,可以缩短住院天数,使患者能够提前完成治疗,或能够减少住院费用。本研究中出现正性变异 138 项,集中发生在入院日及入院后 8~10 天,后者与治疗痊愈提前出院有关。

2.3 其他变异

通过统计发现,对病程没有影响的变异属于其他变异,占全部变异的大部分。这类变异的出现表明突发性耳聋临床路径较为合理,大多数变异不影响突发性耳聋治疗的病程。

3 如何处理在实施突发性耳聋临床路径过程中出现的变异

对变异情况的记录与分析,除了是对临床路径内容科学性、合理性有效检验的途径外,更重要的是可以发现住院诊疗过程中存在的问题及找到改进的办法^[6]。造成住院天数延长的主要原因是系统预约时间过长、医护人员对方案不够熟悉等,所以持续地优化系统及取得医务人员的支持和认可等措施非常重要。为此建议采取以下对策。

3.1 优化系统

3.1.1 医疗流程重组优化 通过对患者的变异进行分析,医院方面可以发现管理方面的问题,医务人

员可以改良和优化不合理的诊疗护理措施,进而对临床路径反复评价、修改、完善^[7]。通过对住院诊疗过程关键控制点的分析,可以看出目前突发性耳聋病例住院诊疗过程可以分为门诊接诊、通过各项功能检查明确诊断、入院治疗方案的确立与优化、出院 4 个主要阶段。如果就目前流程进行重组,将优化门诊的诊断流程,使突发性耳聋患者可以第一时间明确诊断,立即安排入院治疗。同时对入院后的治疗方案进行优化,则可以大大降低患者的住院天数,提高临床疗效。医院应尽快制定使用“临床路径电子化表单”,使突发性耳聋患者管理与住院管理系统挂钩,减轻临床医生的工作量。

3.1.2 优化工作制度,缩短检查住院时间 建立临床、检验、服务等科室的值班制度,确保各项医疗行为在休息日也能及时完成,使患者可以按时出院。同时应制定适当的奖励措施,调动医护人员的积极性。临床路径中规定的检查项目多数可以当天出结果,但是纯音听阈测定、影像学检查需要等待预约。而此类检查又是临床路径规定必须的检查项目,这就导致患者住院时间延长。应积极查找原因,采取相应的措施,例如建立“突发性耳聋患者绿色通道”,使患者尽快检查,缩短等待确诊的时间。

3.2 医护人员方面

3.2.1 强化制度落实 医务人员应严格遵守临床路径中的规定,注意不能遗漏路径表上要求做的项目,及时书写病案及临床路径等相关文件,规范记录变异。特别要避免由于工作人员的情绪或工作繁忙所导致的遗漏。

3.2.2 加强临床路径使用的培训 定期对医务人员进行临床路径相关教育,使各级医师、护士明确职责,了解临床路径标准化医嘱单等系列文书的使用方法,充分发挥路径提示、监督、反馈的作用。当然医务人员不论应用何种工具和方法工作,都需要自己进行分析、判断,当个别患者出现偏离路径的变异时,医务人员必须注意将患者的变异与标准路径结合起来进行分析、判断与处理,只有这样才能真正发挥医务人员的能动性,真正发挥临床路径的作用。

3.3 患者方面

临床路径医疗服务模式,是以患者为中心,在整个服务过程中始终体现患者第一的原则,但同时又强调调动患者的主观能动性^[8]。在治疗过程中,医务人员应为患者提供一份患者诊疗流程图,做好解释沟通工作,让患者清楚了解每天所要做的诊疗工

作,使患者能配合医务人员共同完成。

3.4 诊疗方案的定期优化

临床路径的最终目的是使患者得到最佳的医疗服务,故建立最佳的临床路径诊疗方案是其核心内容。因此,应该不断地对文献、专家咨询意见进行系统回顾和评析,及时了解循证医学的研究进展,以期建立中西医结合治疗突发性耳聋最佳的临床路径诊疗方案。

4 结论

临床路径以为患者提供最佳服务为目的,因此,定期地分析临床路径实施过程中遇到的变异以及汲取国内外最新进展,结合各个医院的实际情况,及时修改、补充和完善临床路径非常重要。本文以突发性耳聋临床路径为例,通过对变异的管理分析与处理,希望可以不断地完善临床路径,从而使临床路径适用于中国的治疗体系,充分发挥临床路径的优越性。

参考文献

- [1] Coffey RJ, Richards JS, Rammert CS, et al. An introduction to critical paths[J]. Qual Manag Health Care, 1992, 1(1): 45-54.
- [2] 齐德广, 秦银河, 李书章, 等. 临床路径在医疗质量管理中的应用[J]. 中国医院管理, 2002, 22(10): 11-12.
- [3] 国家中医药管理局. 关于对混合痔等10个病种中医临床路径征求意见的函[EB/OL]. [2009-12-10]. [http://www. satcm. gov. cn/web2010/zhengwugongkai/yizhengguanli/gongzuodongtai/2010-10-11/9893. html](http://www.satcm.gov.cn/web2010/zhengwugongkai/yizhengguanli/gongzuodongtai/2010-10-11/9893.html).
- [4] Houston S, Luquire R. Variance analysis: affecting the outcome through use[J]. Outcomes Manag Nurs Pract, 1998, 2(1): 6-9.
- [5] 张晓明. 临床路径是培养护理专家的重要途径[J]. 护士进修杂志, 2002, 17(6): 431-432.
- [6] 王冬, 朱仕俊, 张明学, 等. 骨科关节镜手术病例临床路径变异的管理与分析[J]. 中华医院管理杂志, 2003, 19(10): 600-601.
- [7] 李亚平. 临床路径中的变异研究[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(11): 859-860.
- [8] 英立平. 临床路径实施手册[M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2002: 160.

(收稿日期: 2011-09-05; 修回日期: 2012-04-12)

[编辑: 王利芬]



**多快好省
煎好药**



十功能自动煎药机



自动两煎煎药机



均分包装机



常压1+1煎药包装一体机



常压循环1+1一体机



双循环1+1煎药包装一体机

专业品牌
煎药包装设备行业领军品牌, 拥有
多项国家专利(ZL02 2 53232.3 ZL03 2 66107.X等)
6000多家医院、40000多家终端客户共
同见证。

专业资质
9大系列、30多个型号产品, 覆盖了
中药煎药包装行业全部领域, 充分满
足医院、药店、诊所等不同机构的不
同需求。

专业品质
通过ISO9001、ISO13485质量管理体系
认证, 德国CE安全认证, 产品质量、
服务及安全均已达到欧盟标准。

专业服务
全国30多家分公司和办事处, 100多位
维修工程师, 450多位服务人员, 为
提供及时周到的“一站式”服务。

北京东华原医疗设备有限责任公司

传 真: 010-89718021
网 址: www.donghuagroup.com
地 址: 北京市中关村科技园区昌平园振超路1号

**400-888-0258
800-810-0359**