护理安全与质量管理中 RCA-PDCA 模式的应用

王芳 陶元珍
贵州省铜仁市第一人民医院，中国·贵州 铜仁 554300

摘 要：目的：探讨分析在护理安全与质量管理中应用 RCA-PDCA 模式的效果和价值。**方法：**选取我院 2015 年 12 月 2018 年 12 月期间收治 900 例患者，按照不同的管理模式，将患者分为观察组（434 例）和实验组（466 例），对两组发生护患纠纷和不良事件的概率，以及不同管理模式的应用效果进行比较。**结果：**观察组发生负面事件的概率与实验组相比较高，差异具有统计学意义（$P < 0.05$）；观察组的医疗投诉率、护患纠纷率以及医疗差错或缺陷显著高于实验组，差异具有统计学意义（$P < 005$）。**结论：**将 RCA-PDCA 模式应用到护理安全与质量管理中，可以有效减少负面事件的发生率，降低护患纠纷，医疗投诉以及医疗差错或缺陷事件的发生，提高护理安全和质量管理水平，应用价值较高，可推广。

关键词：护理安全；质量安全；RCA-PDCA 模式

The Application of RCA-PDCA Model in Nursing Safety and Quality Management

Fang Wang Yuanzhen Tao
The First People's Hospital of Tongren City, Guizhou Province, Tongren, Guizhou, 554300, China

Abstract：Objective: To explore and analyze the effectiveness and value of applying the RCA-PDCA model in nursing safety and quality management. **Method:** 900 patients admitted to our hospital between December 2015 and December 2018 were selected. According to different management modes, the patients were divided into an observation group (434 cases) and an experimental group (466 cases). The probability of nurse patient disputes and adverse events occurring in the two groups was compared, as well as the application effects of different management modes. **Result:** The probability of negative events occurring in the observation group was higher than that in the experimental group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The medical complaint rate, nurse patient dispute rate, and medical errors or defects in the observation group were significantly higher than those in the experimental group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Applying the RCA-PDCA model to nursing safety and quality management can effectively reduce the incidence of negative events, reduce nurse patient disputes, medical complaints, and medical errors or defects, improve the level of nursing safety and quality management, have high application value, and can be promoted.

Keywords：nursing safety; quality and safety; RCA-PDCA mode

1 引言

护理质量和安全是现代医院管理的核心要素，良好的护理管理是医院快速发展的重要基础。据统计，中国护理安全事件的发生数量每年超过 100 万件 [1]。医疗机构中危及患者生命的护理纠纷和不良事件逐渐增多，阻碍了医疗机构的快速稳定发展。因此，为降低医疗负面事件的发生率，提高护理安全和质量水平，实施科学合理的护理管理模式至关重要。RCA 分析法是一种处理结构化问题的有效方法，它可以处理系统，团体和回溯性的负面事件。RCA 分析法并不只是观察问题的表面，而是查找分析问题发生的根本原因，并提出解决办法。PDCA 是一种循环管理模式，是一种应用于整体质量管理的科学管理过程，其应用可以使发生的问题能够得到持续循环的解决。RCA-PDCA 模式主要作用是挖掘问题的根本原因，并提出具体改进的措施，促进了 PDCA 的持久良性循环。本研究将其应用到护理安全和质量管理中，具体如下。

2 资料和方法

2.1 一般资料

选取我院 2015 年 12 月 2018 年 12 月期间收治 900 例患者，按照不同的管理模式，将患者分为观察组（434 例）和实验组（466 例）。实验组：男性 237 例，女性 229 例，年龄 29~70 岁，平均年龄（51.87±3.82）岁；观察组：男性 218 例，女性 216 例，年龄 31~71 岁，平均年龄（52.94±3.56）岁。两组性别、年龄等基线资料无明显差异（$P > 0.05$），可进行对比。

纳入标准：①患者均可配合调查；②患者及家属知情，自愿签订同意书。

2.2 方法

观察组采用常规管理模式进行护理管理。

实验组采用 RCA-PDCA 管理模式进行护理管理。

RCA 实施办法：①方法实施前的准备工作。确定医疗机构负面事件发生的原因，设立研究小组，准确、详细地记录负面事件的特征表现，重点强调记录事件引发的结果和可能出现的结果，确定与研究有关的问题，收集信息和文件；②近端因素识别。识别和分类可能导致不良事件的因素，如仪器因素、人为因素、受控和非受控环境因素以及其他因素，并收集所有可能影响因素发生的证据；③查明根本原因。确认根本原因，使用表格列出所收集的根本原因并加以确定；④制定和实施改进计划。确定减少风险的计划并制定改进措施，选择有效、科学和可接受的改进方案，全面推行改善计划，并采取适当措施确保计划的成功，最后需要评估改进后的有关的问题，并辅以科学的补充办法。

PDCA 管理：①计划。确定和分析不良事件的问题，一旦确定了改进目标，就制定合理和有效的规划表，确定改进措施的进展情况，并对其进行有效的监测；②实施。根据所做的改进，负责人应分阶段、分步骤对计划进行组织和实施的；③检查。根据计划和方案的执行情况，质量控制单位和护理部门应每天到该病房区进行访问，以审查和监测项目措施的执行情况。护理质量控制小组每月重点检查项目措施落实情况。质量控制单位每月与护理部门护士长举行会议，对实施监督的各个项目改进状况进行讨论并总结，向医院改进项目监督管理委员会提交尚未得到有效改善的不良事件，由质量控制部门带领各科室部门进行全面整改。积极报告护理方面的缺陷，并执行明确的奖励和惩罚政策，对各部门定期报告的护理差错或缺陷事件，护理部门定期进行审查和总结。④处理。巩固已取得的成果并加强标准，如制定约束带使用管理制度、规范管制使用程序和提供完善的医疗卫生教育。各部门应使用健康教育数据制作约束带，制定护理文书的标准模板，规范样品采集与交付过程，对样品采集提示卡批量制作，规范长期医嘱的书写模板和相关的处方审核流程，合理规划急救车和药品的位置，定期检查保质期，有效减少护理差错和缺陷。

2.3 观察指标

对两组发生不良事件的概率，医疗差错或缺陷事件，投诉事件，护患纠纷事件，以及不同管理模式的应用效果进行比较。

2.4 统计学方法

统计分析使用 SPSS20.0 软件，计量资料采用均值偏差（$\bar{x} \pm s$）表示，均值比较采用 t 检验。计数资料百分比以（%）表示，使用卡方（χ^2）检验对各组之间进行对比。$P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组不良事件发生率比较

观察组发生负面事件的概率与实验组相比较高，差异具有统计学意义（$P < 0.05$）。详见表 1。

表 1 两组不良事件发生率比较（n，%）

组别	观察组	实验组	χ^2	P
总例数	434	466		
拔管	4	2		
跌倒	6	3		
消毒不到位	4	2		
药液渗漏	5	5		
发生率	19（4.3）	12（2.5）	4.153	＜ 0.05

3.2 两组质量安全指标比较

观察组的医疗投诉率、护患纠纷率以及医疗差错或缺陷显著高于实验组差异具有统计学意义（$P < 005$）。详见表 2。

表 2 两组质量安全指标比较（n，%）

组别	观察组	实验组	统计量	*P*
总例数	434466			
医疗投诉	9（2.0）	3（0.6）	4.024	＜ 0.05
护患纠纷	8（1.8）	5（1.0）	4.043	＜ 0.05
医疗差错或缺陷	9（2.0）	4（0.8）	4.089	＜ 0.05

4 讨论

护理安全（不良）事件不仅会增加患者痛苦和负担，影响患者诊疗的结果，威胁其健康和生命，还可能引起护患纠纷或事故，阻碍护理服务顺利运作，降低护理质量，对医疗机构的发展造成恶劣影响。因此，必须密切监测和报告不良事件，以减少其发生率，提高护理质量。近年来，各医疗机构紧随医疗事业的创新和发展，制定了大量卫生机构管理模式，以减少不良事件的发生率，RCA-PDCA 管理模式也因此在护理质量与安全管理中得以成功应用，并且取得了良好的效果。

RCA 的实施将使整个医疗护理系统和过程得以整合，其不局限于问题的表面，而是通过分析潜在不良事件的根本原因,从而改善医疗护理系统整体环境，减少不良事件重复发生率。PDCA 循环模式可以对质量管理模式进行全面改进，其在医疗护理的各个方面都能得到应用，从而实现各部门的全面管理。PDCA 循环模式还可以有效改进各环节控制系统，持续改进和完善管理系统 [2]。RCA 可以集中整体事件，并在医疗机构各部门中选择成员，分析、调查和讨论相关的不良事件，而 PDCA 管理模式通过评估和全面改进整个过程，以此来促进各部门之间的沟通和协作，确保了护理工作顺利进行，所以 RCA-PDCA 模型的应用将提高护理人员的综合素质和能力，改善部门之间的沟通和协作，减少负面事件的发生，从而保证护理质量和安全。

本研究结果显示，观察组发生负面事件的概率与实验组相比较高，差异具有统计学意义（$P < 0.05$）；观察组的医疗投诉率、护患纠纷率以及医疗差错或缺陷显著高于实验组，差异具有统计学意义（$P < 0.05$）。上述结果说明，在护理安全与质量管理中使用 RCA-PDCA 模式效果良好。

综上所述，将 RCA-PDCA 模式应用到护理安全与质量管理中，增强了护理人员安全意识，提高了护理水平，降低了护理负面事件和护患纠纷的发生率，保障了患者与医疗人员的安全，应用价值较高，可推广。

参考文献：

[1] 徐美花,韩平霞,周桂来.RCAPDCA模式在护理安全持续改进中的效果研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(18):119-120.

[2] 甘枚,黄今肇,高娇薇,等.RCAPDCA模式在医疗安全与质量管理中的应用[J].现代医院管理,2017,15(4):4.

[3] 杨艳,唐慧,罗立红,等.JCI标准下PDCARCA在儿科急诊护理文书质控中的运用[J].哈尔滨医药,2017,37(2):2.

[4] 张丽平,范东英,万迎霞.根因法结合PDCA循环对预防护理安全隐患的效应分析[C]//甘肃省中医药学会学术年会,2014.

[5] 王威.应用PDCA循环模式进行护理质量管理[J]中国伤残医学,2013(2):196-197.

[6] 陶巧莲,张建凤,王芹.PDCA结合RCA模式在降低ICU中心静脉置管堵管中的应用[J].中国医药指南,2016,14(12):135-137.