

# 护理质量

## 成效管理

HULI ZHILIANG  
CHENGXIAO GUANLI

主编 温贤秀 蒋文春



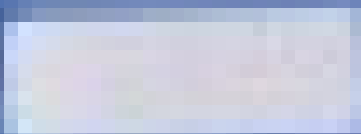
西南交通大学出版社  
[Http://press.swjtu.edu.cn](http://press.swjtu.edu.cn)

# 护理质量

## 绩效管理

THE QUALITY  
MANAGEMENT

2018 2019 2020



2018 2019 2020

# 护理质量

## 成效管理

HULI ZHILIANG  
CHENGXIAO GUANLI

主 编	温贤秀	蒋文春		
副主编	陈先云	敬 洁	雷 花	
编 委	肖静蓉	潘媛媛	谢彩霞	孙晓燕
	张义辉	张 蒙	陈晓霞	陈海霞
	王 红	杨文亮	何述萍	

西南交通大学出版社

· 成 都 ·

-----  
图书在版编目 ( C I P ) 数据

护理质量成效管理 / 温贤秀, 蒋文春编著. —成都:  
西南交通大学出版社, 2013.3  
ISBN 978-7-5643-2237-3

I. ①护… II. ①温… ②蒋… III. ①护理—质量管  
理 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 045210 号  
-----

**护理质量成效管理**

温贤秀 蒋文春 主编

\*

责任编辑 张华敏

特邀编辑 蒋雨杉 鲁会茹

封面设计 墨创文化

西南交通大学出版社出版发行

(成都二环路北一段 111 号 邮政编码: 610031 发行部电话: 028-87600564)

<http://press.swjtu.edu.cn>

四川川印印刷有限公司印刷

\*

成品尺寸: 185 mm × 260 mm 印张: 17.75

字数: 464 千字

2013 年 3 月第 1 版 2013 年 3 月第 1 次印刷

**ISBN 978-7-5643-2237-3**

定价: 38.00 元

图书如有印装质量问题 本社负责退换  
版权所有 盗版必究 举报电话: 028-87600562

## 目 录

第一章 护理质量管理概述	1
第一节 相关概念	1
第二节 开展护理质量管理的意义	8
第三节 护理安全与护理质量管理	15
第四节 我国护理质量管理的思辨与展望	20
第二章 护理质量管理与相关理论	26
第一节 古典管理理论	26
第二节 现代管理理论	31
第三节 21 世纪管理理论	36
第三章 护理质量管理常用方法与工具	42
第一节 护理质量管理常用方法	42
第二节 护理质量管理的常用工具	58
第四章 护理质量评价指标体系的建立	67
第一节 概 述	67
第二节 护理质量评价指标体系的构建设计	72
第三节 护理质量评价指标体系构建的方法与步骤	75
第五章 护理质量管理的实施	86
第一节 护理质量管理的组织架构	86
第二节 护理质量管理体系的运行	89
第三节 重点环节质量管理	96
第四节 不良事件管理对提高护理质量的作用	101
第五节 等级医院评审在护理质量管理中的作用	116
第六章 护理质量持续改进	127
第一节 概 述	127
第二节 护理质量持续改进实践	132
第三节 护理质量持续改进的成效分析	141
第四节 护理质量持续改进的展望	147
第七章 创新管理方法在护理质量管理中的应用	151
第一节 循证护理在护理质量管理中的应用	151
第二节 临床路径在护理质量管理中的应用	157
第三节 品管圈在护理质量管理中的应用	179
第八章 信息系统在护理质量管理中的应用	191
第一节 护理质量管理体系	191

第二节 护理不良事件管理系统 .....	195
第三节 人力资源管理系统 .....	201
第四节 消毒供应中心质量追溯管理系统 .....	207
<b>附录 常用护理质量评价标准 ( 27 项 )</b> .....	<b>215</b>
1. 护理管理质量评价标准 .....	215
2. 护理服务质量评价标准 .....	218
3. 护理安全管理质量评价标准 .....	219
4. 基础护理质量评价标准 .....	222
5. 特级护理质量评价标准 .....	224
6. 一级护理质量评价标准 .....	226
7. 二、三级护理质量评价标准 .....	227
8. 手术室护理管理质量评价标准 .....	229
9. 消毒供应中心管理质量评价标准 .....	231
10. 重症医学科护理管理质量评价标准 .....	234
11. 儿科重症监护室护理质量评价标准 .....	237
12. 新生儿病室护理管理质量评价标准 .....	240
13. 儿科门、急诊护理管理质量评价标准 .....	243
14. 急诊护理管理质量评价标准 .....	245
15. 急诊观察室护理管理质量评价标准 .....	247
16. 门诊护理管理质量评价标准 .....	248
17. 产房护理管理质量评价标准 .....	250
18. 母婴同室护理管理质量评价标准 .....	253
19. 血液净化中心护理管理质量评价标准 .....	255
20. 内窥镜中心护理管理质量评价标准 .....	258
21. 介入室护理管理质量评价标准 .....	260
22. 层流室护理管理质量评价标准 .....	262
23. 移植病区护理管理质量评价标准 .....	264
24. 康复科护理管理质量评价标准 .....	266
25. 肿瘤科护理管理质量评价标准 .....	267
26. 感染科护理管理质量评价标准 .....	269
27. 中医科护理管理质量评价标准 .....	271
<b>参考文献</b> .....	<b>273</b>

# 第一章 护理质量管理概述

医疗卫生工作与人民群众的生命安全和身体健康息息相关。医疗护理工作质量的好与坏，直接关系到患者的生命健康和就医体验，决定着一个国家卫生行业和医疗机构的公众形象。近年来，我国卫生系统围绕我国现阶段医药卫生体制改革、医院管理、医疗质量和患者安全等主题，从不同层面开展了系列专项质量管理活动。从国家层面，开展了“医院管理年”、“医疗质量万里行”、“创先争优与三好一满意”、“优质护理服务示范工程”等活动；从行业层面，制定了医疗质量的行业规范和标准，实施了质量督察和评价；从医院层面，建立起了质量保证体系，以确保患者安全。这些活动的开展，体现了卫生部全局管理的战略高度，敢于直视问题不惧困难、敢于担当解决“让老百姓看得起病、看得好病”这一国计民生大事的决心和决策。同时，全国各级医疗机构在卫生管理部门的引导下，围绕各项质量管理活动的主题，结合国情与本院实际情况，借鉴国内外先进的质量管理理念与模式、工具与方法，做了大量的质量管理改进工作，取得了显著的成效。

21世纪是一个以医疗服务质量为宗旨的世纪，也是医院管理和医疗服务质量管理规范化的世纪。各级医疗机构及其管理者要有质量管理意识，下决心、造氛围、创条件、建机制、促改革，通过不断深入学习与实践，来促进医疗护理质量和医院管理水平更上新台阶。同时，全国各省、市“医疗质量控制中心”要充分履行区域内质量监管的职责，以点带面，形成全国质量管理的联动之势，为我国卫生事业和护理事业的发展推波助澜。

## 第一节 相关概念

护理质量是医疗质量的重要组成部分，护理质量不仅是护理工作本质的集中表现，也是衡量护理人员的素质、护理业务技术及工作成效、护理管理水平的重要标志。随着护理学科发展和护理事业改革的不断推进与深入，伴随着世界范围内质量观的衍变与发展，人们对质量与质量管理、护理质量与护理质量管理的认识也在不断地发展与更新。

### 一、质量与质量管理

#### (一) 质量

##### 1. 质量的定义

质量 (Quality) 一词最初来源于拉丁文，意思是本性，即：符合标准。质量在管理学中是指产品或服务的优劣程度。人类对质量的认识是随着生产力的发展而演化的。随着科学技术和市场需求的不断发展，质量的概念经历了符合性质量、适用性质量、顾客及相关满意质量的发

展过程。20世纪,最具权威性的国际标准化组织(International Organization for Standardization, ISO)对质量所下的定义为:反映实体满足明确或隐含需要的能力的特性总和。换言之,质量是指产品、过程或服务满足规定要求的程度。质量既包括产品质量,也包括服务质量;既包括满足明确规定的标准,也包括用户潜在的需要;既包括产品或服务的内在特性,也包括产品或服务的外在特征。好的质量不仅要符合技术标准的要求(符合性),同时还必须满足顾客的要求(适用性)和社会(环境、卫生)及员工的要求;有关质量的评价也从产品扩展到了过程、体系等所有方面。该定义一直被沿用至今。

## 2. 质量的内涵

规定质量、要求质量和魅力质量是质量的三个层面的涵义。规定质量是指产品或服务达到预定的标准。例如:护理人员在为患者输液的过程中必须要达到《静脉输液技术操作流程及评分标准》规定的质量标准。要求质量是指质量满足客户提出的要求,与平时提出的即客户满意的意思相等同。例如,患者期望就医期间能满足自己一些个性化的需求。魅力质量是指通过满足消费者潜在需求,使新产品或服务达到意想不到的新质量,它与客户愉悦的意思相一致。例如,让健康体检的人群在医院接受健康体检的过程中能同时获得周到的导诊服务和健康知识宣教。

## 3. 质量的特性

质量的特性包括社会性、经济性和系统性三个方面。

(1) 质量的社会性:质量的好坏不是仅从直接的用户角度来评价,而是从整个社会的角度来评价,尤其关系到生产安全、环境污染、生态平衡等问题时更是要考虑其社会性。医疗质量是事关人类生命与健康的质量,在管理中既要充分考虑到与患者相关的质量安全,也要考虑到医疗服务活动过程及其成效带给家庭、社会、环境等方面的影响。

(2) 质量的经济性:质量不仅从某些技术指标来考虑,还从制造成本、价格、使用价值和消耗等几方面来综合评价。在确定质量水平或目标时,不能脱离社会的条件和需要,不能单纯追求技术上的先进性,还应考虑使用上的经济合理性,使质量和价格达到合理的平衡。

(3) 质量的系统性:质量是一个受到设计、制造、使用等因素影响的复杂系统。例如,汽车是一个复杂的机械系统,同时又是涉及道路、司机、乘客、货物、交通制度等特点的使用系统。质量的系统性决定了产品的质量应该从多个维度进行评价。例如,我国目前的医院等级评审中所使用的追踪方法学就是用系统的观点和方法来评价医疗护理质量和医院的管理质量。

## 4. 质量观的演变

从世界范围来看,质量观经历了符合性质量、适应性质量、满意性质量和卓越性质量四个阶段。其中,符合性质量和适应性质量阶段是以产品或服务是否符合标准以及是否适合顾客需要的程度来衡量的,而满意性质量和卓越性质量是以满足患者的期待、降低资源成本、减少差错和失误、控制风险为目标的。当今世界的质量观已经发展到追求卓越质量的时期。医疗行业的服务对象是仅有一次生命的人类,追求卓越性质量是医疗机构和医务人员永恒的主题。

## (二) 质量管理

### 1. 质量管理的定义

质量管理(Quality Management)是指组织为使产品质量能满足不断更新的质量要求达到



顾客满意而开展的策划、组织、实施、控制、检查、审核及改进等有关活动的总和，其核心是制定、实施和实现质量方针和目标。

## 2. 质量管理的发展历程

质量管理的发展与工业生产技术和科学的发展密切相关。现代质量管理起源于 19 世纪 70 年代初期，到目前为止大致经历了：质量检验阶段、统计质量控制阶段、全面质量管理阶段和社会质量管理阶段四个历史发展时期。

(1) 质量检验阶段 (19 世纪 70 年代至 20 世纪初)：着重于对产品或服务的终末控制与检查，对生产过程缺乏管理与控制，属于事后检验的质量管理方式。

(2) 统计质量管理阶段 (20 世纪 20 年代至 50 年代)：侧重于发挥预防性管理作用，应用统计方法来控制生产过程的质量，从而保证产品的最终质量；但它没有考虑到产品质量的形成过程不仅与生产过程有关，还与其他诸多过程、环节和因素相关联。

(3) 全面质量管理阶段 (20 世纪 60 年代至 20 世纪末)：着重于运用系统观点来研究产品生产技术和企业管理中的质量问题，从过去局限于局部性的管理到走向全面性、系统性的管理，注重产品的耐用性、可靠性、安全性、维修性和经济性等因素对质量的影响，更为全面地体现了现代化大生产对质量管理整体性、综合性的客观要求。目前被世界范围内的企业/组织的质量管理所接受。我国自 1978 年开始推行全面质量管理，取得了一定成效。

(4) 社会质量管理阶段 (21 世纪)：在全面质量管理规模继续扩大的同时，质量将随着政治、经济、科技、文化的发展而同步发展，产品与服务的质量将更具社会化和国际化，质量法规将更加完善，质量文化将高度发展，质量控制和抽样检验理论将会向多元化、小样本化、模糊化、柔性化等方向继续发展。

## 3. 质量管理的任务

质量管理是为了实现质量目标而进行的管理活动的总和。质量管理的任务通常包括：建立质量管理体系、制定质量方针和目标、质量策划、质量控制、质量保证和质量持续改进等活动。要实现质量目标，必须首先建立相应的管理体系，有效地开展各项质量管理活动，因此，建立质量管理体系是质量管理的首要任务。

## 4. 质量管理的原则

质量管理的原则包括：以顾客为关注焦点、领导作用、全员参与、管理的系统方法、管理的过程方法、基于事实和数据的决策方法、持续改进、与供方/合作者双赢。这八项原则可归纳为：以顾客为本 (关注焦点)、由组织的最高管理者用领导艺术 (领导作用) 充分发挥员工的积极性 (全员参与) 来处理好相关方 (顾客/合作者) 的关系，并应用控制论的三个方法 (系统论、过程方法、基于事实和数据的决策方法) 最终达到既满足顾客要求 (以顾客为关注焦点) 又能使组织持续改进的目标。质量管理八项原则是 GB/T1 9000 系列质量管理体系标准的构成基础，目前作为改进组织业绩的体系框架被广泛应用。

## 5. 质量管理的常用工具

在开展全面质量管理的活动中，常用的管理工具有七种，包括：查检表、分层法、排列图法、因果分析图法、直方图法、控制图、散布图 (详见第三章)。这些工具主要用于收集和分析质量数据、确定质量问题、控制和改进质量水平等。经过国内外广泛的实践证明，这些

工具科学、实用、便于操作。学会运用这些质量管理工具，将使质量管理工作更加科学、规范与高效。

## 二、护理质量与护理质量管理

### (一) 护理质量

#### 1. 护理质量的定义

护理质量 (Nursing Quality) 是指反映护理服务活动符合某种标准、规范或需要的规定, 满足护理服务对象明确的和隐含的需要的效果。所谓“符合规定”, 是指护理人员的工作行为符合职业道德的规范、符合技术操作规程等; 所谓“明确的需要”是指护理服务对象明确提出需要护理人员解决的问题; 所谓“隐含的需要”是指护理服务对象存在、但未明确提出寻求帮助的问题。护理质量的标准在一定程度上反映了社会发展阶段的质量观。

#### 2. 护理质量的内涵

护理质量的内涵是随着质量观的演变而逐渐丰富起来的。传统的护理质量内涵是将护理定位在简单劳动和技术操作的层面上, 主要指临床护理质量。如: 医嘱执行是否准确及时、护理文书书写是否正确清晰、生活护理是否到位、规章制度是否落实、有无护理不当造成患者的痛苦与损害等。随着社会的发展、医学模式的转变、人们对医疗护理服务需求的变化, 护理质量的内涵也随之发生变化。自改革开放以来, 我国医疗护理工作得到了较快、较好的发展, 护理质量的内涵在“符合规定”的基础上, 从单纯满足患者“明确的需要”向同时满足患者“明确的需要”和“隐含的需要”转变。现代护理质量的内涵包括: 树立整体护理观念, 把患者看作是生物的、心理的、社会的、文化的整体的人; 以护理程序为核心规范护理工作, 实施专业化的基础护理和专科护理, 为患者提供满意的心理护理及健康教育等服务; 护理人员的工作效率及操作水平较高、尽量减少护理缺陷发生。现代护理质量的内涵要求把满足患者“隐含的护理需求”当作护理质量改革的热点和切入点。

#### 3. 护理质量的特性

虽然护理质量同其他领域的产品、服务一样是为满足服务对象“明确的”或“隐含的”需要, 但由于医疗护理服务与人的健康和生命息息相关。因此, 相对于企业质量而言, 医疗护理质量除了具备一般产品与服务的质量特性外, 还有其特殊的质量特性, 具体内容包括以下五个方面:

(1) 安全性: 护理服务是以人的健康和生命为对象, 其工作质量的优劣直接关系到护理服务对象的生命安危。在医疗行业, 如果质量不高, 将直接影响到护理服务对象的生命质量, 甚至造成患者的损害或死亡。因此, 安全性是护理服务最基本的特性。在医疗护理服务过程中, 为保证护理质量的安全性, 必须要求护理人员要有安全意识和预见性, 要认真负责、一丝不苟地执行规章制度和技术操作规程, 一切治疗、处置均要杜绝错误发生, 否则就可能造成不可挽回的后果。

(2) 整体性: 护理服务的对象是人, 人是一个生理、心理、社会、精神和文化的综合体, 其健康状况受到上述因素的影响。这就需要护理人员在为护理对象提供护理服务时, 要以人的健康为中心, 提供系统的、整体的服务。强调人的整体性和系统性, 是现代医学模式转变对护

理工作提出的基本要求。

(3) 精确性: 护理服务是一项非常精细的工作, 治疗与处置不能有丝毫错误, 否则就可能造成不可挽回的后果。要保证护理质量的精确性, 需要护理人员树立“零缺陷”的质量观, 在服务过程中注重从细微处着眼, 提高各项护理操作的精确度, 避免发生不必要的偏差; 在护理管理中也要强调精细化管理, 例如, 引入“5S”管理理念, 为护理人员创造一个精确、高效、不容易犯错的工作环境和积极的工作氛围。

(4) 时间性: “时间就是生命”这是对护理服务时间特性的真实写照。护理服务要求在为患者服务的过程中要有很强的时间观念。在日常护理工作中, 各项工作的完成都有相应的时间要求, 尤其在对急危重症患者的抢救护理时, 时间就是患者的生命和健康, 护理工作必须要分秒必争。为保证护理质量的时间性, 护理人员需熟练掌握与运用护理程序的科学方法, 并不断优化护理工作流程。

(5) 伦理性: 高尚的护理道德既是职业的要求, 也是影响医疗护理质量和医院信誉度的重要因素。因此, 要维持护理质量的伦理性, 要求护理人员在对待服务对象时发扬救死扶伤的人道主义精神, 在护理服务与技术操作过程中充满爱心、尊重患者的生命健康权、知情权和隐私权, 并注意不可违反伦理道德原则。

#### 4. 护理质量的结构

护理质量的结构与标准在一定程度上反映了社会发展各个时期的质量观。关于医疗质量的结构, 美国学者多纳比蒂安 (Avedis Donabedian) 提出了“结构—过程—结果”模式, 主张从结构 (Structure)、过程 (Process) 和结果 (Outcome) 三个维度来评价医疗服务质量。目前, 国内外护理界大多借鉴此模式, 把护理质量的结构分为: 结构质量、过程质量和结果质量三大部分, 并制定出相应的护理质量评价指标体系 (详见第四章)。

## (二) 护理质量管理

护理质量管理是护理管理的核心, 是护理工作开展和护理专业发展的根本保证。

### 1. 护理质量管理的定义

护理质量管理 (Nursing Quality Management) 是指按照护理质量形成的过程和规律, 分析和研究构成护理质量的各组成要素, 建立护理质量指标体系, 通过对护理质量指标体系实施有效的计划、组织、协调与控制, 以保证护理服务达到规定的标准, 满足和超越服务对象需要的活动过程。

### 2. 护理质量管理的特点

护理质量管理由于其服务对象的特殊性和专业的独特性, 既具有一般质量管理的特点, 又具有自身特点, 主要体现在以下三个方面:

(1) 广泛性和综合性: 美国护士协会 (American Nurses Association, ANA) 在 1980 年提出了“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应”的概念。这一概念揭示出了护理质量管理具有广泛性和综合性的特点。护理质量管理的广泛性体现在: 只要有健康问题存在的地方, 就有护理服务和护理质量管理的存在。随着社会经济发展、疾病谱变化和人口老龄化进程的加快, 护理服务的领域从医院逐步向家庭、社区延伸; 护理质量管理的范围也随之而拓展。护理质量管理的综合性体现在: 一方面, 质量管理不仅需要考评临床护理技术质量, 还

要考核服务质量、心理护理质量、环境与生活管理、协调管理、对患者权益的保护、对法律法规的遵守等内容,这就需要临床护理人员和护理管理者对多学科知识的综合掌握;另一方面,患者的健康维护需要多个部门发挥其职责,例如:医生的诊治、药房的用药指导、医技科室的检查、院感部门的感染监控、后勤部门的仪器设备保障、环境的维护等。这些工作都需要护理人员的参与、协调、配合和监督。因此,护理工作综合性强,是向多方面展开的,这在质量管理中尤为突出。

(2) 独立性与协同性:护理是一门独立的学科,有专门的知识结构体系;在临床上也有专门独立的护理模式、护理操作技术标准、工作流程和质量要求等。因此,对护理工作的质量控制和持续改进也是相对独立的,必须形成一个独立的质量管理系统。同时,护理工作与各级医师的诊断、治疗、手术、抢救等医疗工作紧密联系;与各医技科室、后勤服务部门的工作也相互关联。大量的护理质量问题都是从与其他部门的协调服务和协同操作中体现出来的。若医院内各部门不能很好地协调与配合,护理质量很难得到全面提升。因此,护理质量管理要注意部门与部门之间、护理系统内部与外部工作人员之间的独立性与协同性相统一。我国现阶段医院等级评审标准中也非常强调系统性与整体性的质量管理理念。

(3) 程序性与联系性:护理工作是一项实践性很强的活动,护理工作的程序性和联系性体现在护理活动中的每一环节、每一项护理技术操作都与患者的疾病护理以及各护理单元之间的护理配合与协调密切相关。对工作流程的严格遵循,将有效地保证护理工作的质量,大大地降低护理工作风险。例如,卫生部2000年10月1日起开始实施的《临床输血技术规范》中对输血的流程进行了规定,包括:① 输血前:由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容,检查血袋有无破损渗漏,血液颜色是否正常,准确无误方可输血。② 输血时:由两名医护人员带病历到患者床旁,共同核对患者的姓名、性别、年龄、病案号、门急诊/病室、床号、血型等信息,确认与配血报告相符后,再次核对血液制品,并用符合标准的输血器进行输血。③ 输血操作前:将血袋内的成分轻轻混匀,避免剧烈震荡;血液内不得加入其他药物;若需稀释,只能静脉注射生理盐水。④ 输血操作前、后:均要静脉注射生理盐水冲洗输血管道,连续输注不同供血者的血液时,前一袋血输尽后要用静脉注射生理盐水冲洗输血器,方可再接下一袋血继续输注。这一流程充分印证了护理工作是一项具有程序性与联系性的工作,每个工序之间是密切相连的,要做到一环扣一环,才能实现护理质量全程、全面管理。基于这一特点,我国现阶段的医院等级评审提倡将追踪方法学应用于护理质量管理的各个环节,尤其是医院各部门之间、各护理单元之间涉及程序性和联系性较强的工作的质量追踪管理。

护理管理者在管理实践中,应根据护理质量管理的上述特点和规律,运用科学的质量管理方法和工具,不断地创新适合我国国情的管理模式和管理方法,才能适应新时期对护理质量管理工作的具体要求,有效地提高自身的管理水平。

### 3. 护理质量管理的目标

护理质量管理旨在通过管理使护理人员的职业道德规范和护理活动行为均符合质量的客观要求和患者的需要,通过质量管理手段,阻断和改变某些不良状态,使护理人员始终能处于对工作、对患者有利的、良好的状态。随着我国优质护理服务工作持续深入地推进,对护理质量管理提出了更高的目标与要求,护理服务既要达到规定的技术标准,还要能满足患者“隐含的、潜在的”需要,甚至给患者带来惊喜和最佳的就医体验。

#### 4. 护理质量管理的基本任务

为确保护理工作高质量完成,护理质量管理工作应按照护理学科及护理管理特点,开展一系列的工作,主要包括以下五个方面的基本任务:

(1) 建立护理质量管理体系:完善的质量管理体系是开展质量管理、实现质量方针、达到质量目标的重要保证。护理质量标准是在护理服务活动过程中逐步形成的。要使护理服务过程中影响质量的因素始终处于受控状态,必须明确规定每一个护理人员在质量管理中的具体任务、职责和权限,建立完善的护理质量管理体系,有效实施管理活动,保证服务质量不断提高。护理质量管理体系依据医院等级的不同而制定不同的体系架构。三级医院可设立“护理部主任—科护士长—病区护士长”三级质量管理体系,二级医院可设立“护理部主任(总护士长)—病区护士长”二级质量管理体系。

(2) 开展护理质量教育:质量教育是质量管理的一项不可缺少的基础性工作。护理管理者应加强对护理人员的质量教育,不断强化质量意识,让每一个护理人员明确提高护理质量对于体现“以患者为中心”的服务理念、对于医院的建设与发展、对于护理学科的发展和自身职业发展的重要作用,认识到自己在提高质量中的责任,自觉地掌握和运用质量管理的方法和技术,提高管理技能和管理水平。进行质量教育的内容和形式多种多样,包括:质量专题讲座、不良事件分析报告、护理质量宣传展板、情景模拟教学与质量分析会等。

(3) 制定护理质量标准:护理质量标准是护理质量管理的基础,也是规范护理行为的依据。没有标准,不仅质量管理无法进行,护理行为也没有遵循的准绳。因此,建立和完善质量标准是护理质量管理的一项重要的基础性工作。目前,国际上包括美国、英国、泰国、中国等大多数国家均是按照“结构—过程—结果”质量结构模式来制定质量标准与评价体系。实践证明,该体系的系统性、整体性、可操作性强,应用效果好。我国的护理质量标准在遵循该模式的同时,还紧密结合了国家的法律法规、卫生行政主管部门和行业协会颁发的相关指南与规范。随着社会的发展进步、服务对象需求的增加、护理学科的发展以及质量观的演变,护理质量标准也必将与时俱进、及时更新,使之能更好地体现患者的需求,发挥良好的导向作用。

(4) 实施全面护理质量控制:护理质量控制是护理管理的根本。实施全面护理质量控制,强调以护理质量为核心,以全员参与为基础,充分考虑患者的需求,将专业技术、服务技术、管理技术和数据统计结合起来,控制护理活动全过程中影响护理质量的相关因素,达到为患者提供优质护理服务的目标。质量控制的方法包括:PDCA循环、追踪方法学、根本原因分析法、失效模式和效应分析、品管圈、六西格玛管理以及五常法等(详见第三章)。其中,PDCA循环是护理质量管理最基本的方法之一,追踪方法学在现阶段被广泛应用于医院等级评审之中(详见第三章)。

(5) 护理质量持续改进:质量持续改进是护理质量管理的灵魂。护理质量持续改进是一项连续的、系列的活动过程,该过程包括:①选取护理质量改进工具。运用这些工具对质控资料和数据进行系统、科学地分析。②发现质量问题。针对问题提出改进措施并有效落实。③对改进的成效进行分析。在护理质量持续改进的成效分析实际运用中,要注意三方面的问题:第一,讲究效果与效率,做到及时改进;第二,研究患者的健康需求,以患者的需求为出发点,不断解决护理工作中的实际问题,不断提高护理技术和护理质量;第三,不断学习行业规范及调研服务需要,使之达到医院的战略发展高度。

## 5. 护理质量管理的原则

根据质量管理的原则衍生而来,包括以下八项原则:

(1) 以患者为中心原则:护理质量管理是为了给患者提供高质量的服务。因此,管理者应关注患者当前和未来的需求变化,尽量满足患者的需求,并创造条件争取超越患者的期望(即:达到魅力质量)。

(2) 领导作用原则:护理管理者首先要明确自身在质量管理中的领导作用,并引导全体护士明确医院开展质量管理、为患者提供“安全、高效、优质、经济”的护理服务的意义。同时,创造一个使全体护理人员自愿主动参与质量管理的内部环境和工作氛围。

(3) 全员参与原则:护理质量管理需要全体护士参与。为此,管理者要对全体护士进行质量意识和质量标准的培训,引导护士自觉参与,充分调动其主观能动性和创造力,不断提高护理质量。

(4) 重视过程原则:所有的产品和服务都是通过过程来完成的。护理工作的服务对象是人,服务内容是维护生命与健康,护理质量管理必须抓好过程管理,不允许在终端环节出现“次品”。

(5) 系统方法原则:护理质量管理体现了系统论的思想。首先,管理者要系统地分析相关数据、资料以确定质量管理的目标;其次,要设计相应的实施步骤和措施、配置适当的资源,形成一个完整的质量管理决策方案;最后,要通过系统管理来达成质量管理的组织目标。

(6) 实事求是原则:即基于事实与数据的决策方法。有效的决策必须建立在用事实和数据说话的基础上,护理质量管理通过有目的地收集相关信息和数据、进行科学分析来尽快制定出科学的决策。

(7) 持续改进原则:持续改进是质量管理的精髓。护理管理者要对全体护理人员进行质量意识、质量标准、PDCA循环等质量管理方法的培训,增强其持续改进的意识。

(8) 共赢的原则:护理管理者要与患者和医院内相关部门工作人员保持有效沟通与良好协作,以达到共赢的目标。

## 第二节 开展护理质量管理的意义

医疗护理质量管理是医院管理的中心工作,加强医疗护理质量管理、提高服务质量和患者满意度,既是国家卫生部的形象工程,也是各级医疗机构管理工作的主要目标,是医院生存与发展的重要前提。

我国是一个人口众多的发展中国家。现阶段,患者人口基数大,医疗卫生资源相对缺乏,资源配置尚欠合理。如何有效地利用现有医疗资源,满足人民群众日益增长的健康服务需求,需要各级医疗机构及管理者充分了解现状、深入学习卫生部有关质量管理的政策要求、切实认识到质量管理对患者的意义、对医疗机构自身建设的重要性等问题,为提高质量管理水平扫清思想上的障碍。

### 一、我国加强医疗质量管理的专项活动及其成效

关于医院管理、医疗护理质量和患者安全等方面的管理,卫生部一直在致力于加强引导与监管。尤其是从2005年开始,卫生部从国家层面的高度加强了全面监管,陆续出台了相关管理

政策与实践指南，并在全国范围内持续开展了多项管理活动，取得了显著的成效。

### (一) 2005—2009 年，启动了“深化城市医疗卫生体制改革试点”工作，开展了全国范围内的“医院管理年”活动，先后颁布了《医院管理评价指南(试行)2005 年版》和《医院管理评价指南》(2008 年版)

2005 年 1 月，卫生部出台了《关于深化城市医疗卫生体制改革试点指导意见》。该意见明确规定了卫生事业的性质和公立医疗机构的公益性质，强调了要加强医疗机构服务质量的管理，并在全国范围内深入开展了“以患者为中心，以提高医疗服务质量”为主题的“医院管理年”专项活动。

在 1989 年，国家卫生部颁发的《综合医院分级管理标准(试行草案)》中的护理标准是我国第一套全国统一性的护理质量标准。但是随着医学模式的改变及护理服务内涵的延伸，该标准已难以满足新形势下护理质量评价的需求。为了适应新形势的发展，也为配合 2005 年的“管理年活动”，卫生部颁布了《医院管理评价指南(试行)2005 年版》，其中包含了“护理质量管理与持续改进”的内容，更多地体现了护理质量与安全，以及“以患者为中心”的理念，对科学、合理地评价现阶段医院的护理质量具有非常重要的意义。《医院管理评价指南(2008 年版)》在“管理年活动”开展 3 年以来的实践经验总结基础之上，将 2005 版的部分条目进行了细化和修订，丰富了我国医院管理评价的指标。

“医院管理年”活动实践对我国医院的内部管理起到了很大的引导与规范作用。各级医院进一步端正了办院方向、明确了服务宗旨、树立了“以患者为中心”的服务理念、规范了医疗行为、改善了服务态度、提高了医疗护理质量、加大了医疗风险防范、降低了医疗费用。

### (二) 2009 年一至今，启动了新一轮的医药卫生体制改革，开展了“医疗质量万里行”专项整治活动

自 2009 年开始，卫生部启动了以“为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务”为改革目标的新一轮医药卫生体制改革，启动了以“持续改进质量，保障医疗安全”为主题的“医疗质量万里行”活动。同年 11 月，卫生部专门成立了“医疗服务监管司”，设置了“评价处”，主管医院管理评价活动。

卫生部马晓伟副部长在 2010 年全国“医疗质量万里行”活动布置的电视电话会上指出：“医疗质量万里行”活动是贯彻落实科学发展观，坚持“以人为本”、“以患者为中心”，实现我国新一轮医药卫生体制改革目标的需要；该项活动对于强化医疗机构内涵建设和内部管理、提高医疗护理质量、保障人民群众就医安全、促进医疗卫生事业健康发展发挥了重要的作用；各级医疗机构要进一步加强医疗质量、医疗安全和医疗服务等重点问题和薄弱环节的管理，着重督促医疗护理各项核心制度的落实，体现医疗护理质量的持续改进，逐步建立医疗质量持续改进的长效机制。

经过 3 年多来的管理实践，我国各级医疗机构的医疗护理质量与服务水平均有了显著提升，患者及社会公众对医疗机构的满意度有了明显的提高。

### (三) 2010 年—至今,开展了全国范围内的“优质护理服务示范工程”活动

2010 年 1 月,全国“优质护理服务示范工程”活动正式启动。该项活动的开展,是当前我国深化医药卫生体制改革的一项重要举措,是强化医院内部管理、改善医院服务质量、提高医疗安全、促进医患和谐、保障人民群众生命健康的一项根本性措施,也是当前我国护理工作的一项重大改革,是护理学科发展的一次重大机遇和挑战。开展优质护理服务的实质应着重抓好“三个点”:切入点、落脚点和关键点。“切入点”是指通过改革既往的功能制或半功能制护理工作模式,全面实施“责任制整体护理”新模式,为患者提供全面、全程、专业化、高质量的护理服务;“落脚点”是指切实履行护士职责、确保护理质量,全面护理好患者;“关键点”是指医院要提高对护理工作重要性的认识,通过科学管理,调动护士工作的积极性,从而保障医疗护理质量和护理安全,提升医疗服务水平和患者满意度。

2012 年 3 月全国医疗管理工作会议提出了 2012 年开展“优质护理服务示范工程”活动的目标:争取到 2012 年底全国所有三级医院要全面开展优质护理服务,重在“改模式,重临床,建机制”;全国二级医院中 60%的地(市)级医院和 30%的县级医院要开展优质护理服务,以达到卫生部规定的优质护理服务标准。该会议还指出,开展“优质护理”是一项系统工程,应以“护理人员岗位管理”为切入点,逐步完善符合护理专业特点的人事管理制度,建立持续推进优质护理服务的长效机制。

“优质护理服务示范工程”活动开展 3 年多以来,全国各级医院的护理质量与服务水平有了明显提高,得到了来自患者、社会、政府、医院和临床一线护理人员的认可。卫生部医政司郭燕红副司长在 2012 年 11 月全国第三次医院护士岗位管理工作研讨会上做了题为《实施优质护理与公立医院改革》的报告。该报告指出:截至 2012 年 11 月止,优质护理服务工作在临床开展的实际结果显示,降低了 35.71%的不良事件(尤其是患者跌倒和意外脱管)的发生;提高出院患者的护理满意度至 97.97%;2012 年 1~6 月来自患者及家属的表扬信达 4957 封,锦旗 392 面,较去年同期增长率分别为 117.51%和 23.27%,成效显著。

《中国护理事业发展规划纲要(2011—2015 年)》指出,“十二五规划”期间“优质护理服务示范工程”仍然被列为卫生部的重大工程继续在全国深入开展;预计到 2015 年,将在全国创建 100 所国家级和 300 所省级“优质护理服务示范医院”,以发挥模范示范作用。

### (四) 2011 年—至今,开展了全国卫生系统“三好一满意”创先争优活动

自 2011 年起,卫生部开展了全国卫生系统“三好一满意”创先争优活动。该项活动旨在切实提高全国医疗卫生单位的医疗服务质量、提升卫生行业社会形象,活动的主题是“服务好、质量好、医德好和群众满意”,其中“质量好”是“医院管理年”、“医疗质量万里行”等活动的延续。该项活动要求:全国卫生系统及全体医务人员紧紧围绕“三好一满意”活动主题,切实通过提高医疗质量来创先争优;医院要将“改善医疗服务,改进医疗质量,优化医疗环境,保障医疗安全”作为抓手,深入、扎实地推进“医疗质量万里行”活动,力争在医疗服务内容上不断拓宽,在医疗服务形式上不断创新,以过硬的业务技术和严格的医疗行为管理,为广大人民群众提供可靠的医疗服务。



### (五) 2011年和2012年,卫生部先后下发了《三级综合医院评审标准(2011年版)》、《医院评审暂行办法》、《二级综合医院评审标准(2012年版)》

等级医院评审标准是在总结我国现阶段医院评审评价和“医院管理年”、“医疗质量万里行”等管理活动实践经验的基础上,经过充分论证、研究后制订而成。该类标准要求各级医疗机构要坚持“政府主导、分级负责、社会参与、公平公正”的原则和“以评促建、以评促改、评建并举、重在内涵”的方针,体现“以患者为中心”的服务理念,围绕“质量、安全、服务、管理、绩效”几个关键要素来抓好医院的各项管理工作。其中,质量与安全是医院管理的首要环节。该标准目前成为了各地开展三级医院、二级医院等级评审工作的主要依据。

### (六) 1989年一至今,全国各省、市“护理质量控制中心”相继成立;卫生部2009年颁布了《医疗质量控制中心管理办法(试行)》,指导各省、市“质控中心”开展区域内的质量监管工作

从1989年开始,在卫生部的政策指引下,医疗卫生系统积极探索在全国各省市成立“质量控制中心”这一管理模式来促进医疗质量的提高,先后有“病历质量控制中心”、“医院感染质量控制中心”、“护理质量控制中心”等省级质控中心成立。护理质控中心一般以挂靠医院的方式进行运作管理(例如:“上海市护理质控中心”设在上海市第十人民医院内,“四川省护理质控中心”设在四川省医学科学院·四川省人民医院内)。截止2012年底,我国共有32个省、市、自治区和直辖市建立了“护理质控中心”,大部分省级质控中心下设了市级质控分中心。

成立“护理质控中心”是满足护理工作“以患者为中心”的需要,是进一步提高护理工作水平、增强护理人员质量管理意识的需要,也是进一步增强护理专业学科竞争力的需要。经过“护理质控中心”20多年来的不懈努力,各省市护理质量管理取得了显著成效,体现在:护理管理与质量管理制度更健全,护理工作流程更优化,护理质控水平逐步提高,护理质量稳步提升并形成持续改进的良好局面。例如,上海市“护理质控中心”推行“四个一点”服务理念,注重抓基础质量和危重症患者的护理质量,使得基础护理质量稳步提升、危重症患者护理规范、护理人员主动服务意识提高,患者满意度逐年上升。该中心的工作在卫生部2010年“5.12国际护士节”全国电视电话会上受到了卫生部马晓伟副部长、医政司王羽司长的高度赞扬,明确指示全国的“护理质控中心”均要切实履行职责,为我国护理质量的全面提升贡献力量。

2009年5月卫生部颁布了《医疗质量控制中心管理办法(试行)》(以下简称《办法》)。其宗旨是为了加强医疗质量管理,不断提高医疗质量和医疗服务水平,建立和完善适合我国国情的医疗质量管理和控制体制与体系,指导各级卫生行政部门加强对医疗质量控制中心的建设和管理,更好地保障医疗质量和医疗安全。该《办法》的出台,显示了卫生部对全国医疗质量管理的高度重视,成为了全国各省市医疗、护理质控中心的工作指南。

卫生部《2012年推广优质护理服务工作方案》中明确提出:要加强各省级护理质控中心的能力建设;各省级质控中心要切实履行工作职责,充分发挥质控中心的作用,制定和完善护理质量考核标准;收集、统计和分析护理质量和优质护理服务信息,并对信息进行抽查复核;组