

清单式出院流程管理在老年慢性病患者出院护理中的应用及效果评价

胡朝

南方医科大学南方医院 惠侨医疗中心综合部 广东广州 510515

摘要：目的：评价清单式出院流程管理在综合病房老年慢性病患者出院护理中的应用及效果。方法 将 2020 年 4 月至 2020 年 8 月在综合病房住院的 215 例老年慢性病患者作为研究对象，随机分为对照组与观察组，对照组采用常规出院流程，观察组采用清单式出院流程。结果 对照组患者办理出院等待平均时间为 109 分钟，观察组患者办理出院等待平均时间为 80 分钟，观察组明显短于对照组， $p < 0.05$ ；出院护理满意度对照组高于观察组， $p < 0.05$ 。对比出院主要护理工作质量：出院小结及诊断证明书、出院带药、检查结果等出院物品准备缺陷率明显低于对照组、患者对健康宣教内容满意度高于对照组，护理文书书写质量高于对照组，结论 采用清单式出院流程便于临床护士办理出院相关事项进行核查，减少工作中的错漏，有利于提高护理工作效率，节省患者办理出院的等待时间，提升患者的获得感、改善患者就医体验。

关键词：清单式出院流程；老年慢性病患者；护理满意度

为改善出院护理质量，提高护理满意度，我科室引入出院工作流程清单，从 2020 年 4 月开始启用清单式出院工作流程应用于老年慢性病患者出院管理中，取得了较好效果。现报到如下：

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2020 年 4 月至 2020 年 8 月来我科室办理住院的老年慢性病患者 215 例作为研究对象，随机分为对照组与观察组。纳入标准：年龄 ≥ 60 岁的慢性病患者，意识清楚、无沟通障碍、自愿参与本研究。排除标准：意识不清、认知、言语沟通障碍者，不愿配合。剔除标准：研究开始后临时转科、转院的患者。观察组 110 例，男性 68 例，女性 42 例，年龄 60-83 岁，平均年龄 (65.2 ± 13.5) ，其中老年高血压病 35 例，糖尿病 40 例，慢性阻塞性肺疾病 3 例，肺部肿瘤 20 例，结肠肿瘤 12 例；对照组 105 例，男性 70 例，女性 35 例，老年高血压病 52 例，糖尿病 40 例，肺部肿瘤 13 例，年龄 65-81 岁，平均年龄 (63.5 ± 12.3) ，两组患者从年龄、性别、相关疾病比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。该研究通过了医院伦理会审查。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组采用常规护理模式，包括：办公护士提取医嘱、核对出院医嘱、查看住院期间各项检查落实情况、费用情况，责任护士做好各项出院前的各项准备工作，内容包括：告知患者整理用物、遵照住院患者健康宣教表内容为患者行出院健康指导并签名、发放出院带药、检查片 (CT、MRI、x 片) 及诊断证明、出院小结、指导患者携带门卡、饭卡、押金条、住院缴费发票办理出院结算，出院时可打印在院期间费用明细清单，对有复印病历需求的患者提供病案室工作二维码便于出院后联系复印。

1.2.1 观察组采用清单式出院流程管理

1.2.1.1 根因分析：

对实施清单式出院流程管理前的出院护理工作效率较低的原因进行分析，影响出院护理工作效率的原因主要有以下几点：①部分护士凭经验落实出院工作，不够规范，尤其在责任护士轮岗或替班时容易出现；②健康教育形式化，或多凭记忆宣教，宣教内容不够详细或缺乏针对性，宣教效果不理想；③年轻护士工作缺乏计划性，导致工作无效折返率高，工作效率低。导致患者出院办理等待时间长的原因有以下四点：①医生不熟悉药房电脑系统自动提取出院处方的时间，漏开或延迟开具出院带药医嘱或出院证明、出院小结；②出院前办公护士或责任护士未及时告知老年患者办理出院结算的时间；③医技部门未及时将患者的检查资料准备好或后勤支持组未及时将患者的检查结果取回；④个别患者或家属不清楚办理出院需准备的资料。

1.2.1.2 设计清单式出院流程清单

成立由老年专科护士为组长的清单式出院流程管理小组，组员包括 3 名责任护士，职称均为护师及以上，小组职责包括自行设计出院流程查验清单，涵盖出院医嘱处理、基础护理、用药护理、出院指导、文书管理 5 个方面的工作内容梳理，并对科室护士针对清单内容进行统一培训，详细讲解出院工作流程清单的每一条内容的涵义及要并对所有人员进行考核合格后开始实施。

1.2.1.3 清单的使用

观察组在常规出院工作基础上，按照清单式出院流程进行管理，在实践过程中发现问题、探索解决问题的方案。医生下达预出院医嘱时由办公护士、责任护士按照出院流程清单上的内容在出院前一天做好各项出院准备。内容如下：

①办公护士核对“明日出院”医嘱后打印出院流程清单存放于护理站出院护理夹内，及时查看费用情况并通知会计部进行审核，确认有无漏收或重复；清单小组制作出院带药

温馨提示张贴于医生办公室,提醒医生下午开具的出院带药处方及时打印交给护理站,由当日值班人员送出院带药处方至药房取药。查对检查、检验医嘱,核对检查资料发放登记本,对于未及时取回的检查片及时询问、落实取回;出院前行大型影像学检查如 CT、MRI、PET-CT 等患者,需告知患者检查结果回报时间。对出院当日需输液治疗的患者请医生提前一日开临时医嘱将药品取回并交班,根据出院当日的输血量,由责任护士征求患者意见,可由大夜班护士在早上 7:00 开始输注。

② 责任组长、责任护士分工协作,出院前一日根据患者病情制订出院健康宣教计划,宣教内容涵盖用药、饮食、运动、功能锻炼、特殊管道维护计划、复诊指导、延续护理方式、发放住院患者满意度调查表并回收;根据出院带药医嘱制作卡片式服药指导单,写明药名、时间及注意事项。出院当日上午 9:00 询问结算中心并告知患者出院结算时间,协助患者及家属整理物品,避免遗漏;整理护理记录单并打印,纸质版护理资料收入病历夹,患者离开病房后通知保洁员整理病房。③ 责任护士作为出院护理的主要负责人,各护理岗位遵照清单流程,完成一项工作内容即在清单上打勾,由责任组长进行核查,避免工作上的疏漏。因患者的原因工作未完成,在清单上简单注明,即使责任护士轮休或换岗,接班的护士也可遵照流程清单上的内容完善各项工作。

1.3 观察指标:比较两组患者办理出院需等待的时间、出院主要护理工作质量、出院前 4 小时采用本科室自行设计的患者满意度调查表进行护理服务满意度调查,重点收集患者对出院服务的满意度。

1.4 统计学分析:数据采用 SPSS18.0 分析,两组间计量资料由 t 检验,计数资料采用卡方检验, $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者办理出院等待时间比较

组别	n	平均出院结算等待时间(分钟)	t	P
对照组	105	109.89±104.23	-2.463	0.015
观察组	110	80.82±64.72		

表 2 两组患者出院主要护理工作质量对比

组别	n	出院物品准备	健康宣教	文书书写
对照组	105	78	86	87
观察组	110	105	102	110
卡方		19.003	12.998	19.688
P		<0.001	<0.001	<0.001

表 3 两组患者出院护理满意度比较

组别	n	满意	不满意	满意度%	卡方	p
对照组	105	88	17	83.81	6.714	0.01
观察组	110	105	5	95.45		

3 讨论

3.1 采用清单式出院流程能有效缩短了患者办理出院需等待的时间

出院等待时间主要包括护士办理出院等待时间和费用结算等待时间,老年慢性病患者住院治疗、检查涉及部门多,检查结果收集时间零散,容易遗漏,根据清单上的检查结果回收提示,对照医嘱上的检查项目,及时核查,未及时取回的检查结果统一回收并发送给患者,护理站与医技部门、后勤保障团队加强沟通与协助,避免人为造成的患者出院时仍在等检查资料的现象;医生开具“明日出院”医嘱时,对出院当日仍需静脉输液的患者,合理安排开始输液的时间,尽量在出院当天房费自动计价前完成各项治疗,节省住院费用,减轻患者经济压力。出院当日责任护士详细告知患者办理出院需携带的物品及办理出院的事项,避免患者进行费用结算时来回折返,耽误时间。遵照清单实行前馈控制能保证及时、高效完成各项工作,有效缩短患者办理出院等待的时间,提高住院体验。

3.2 使用清单式出院流程能提高护理工作质量

为慢性病患者办理出院时,因患者返家心情迫切,医生、责任护士及办公护士需在短时间内完成出院办理的相关工作,部分护士或低年资护士会因为受时间紧迫、患者家属催促等情况的影响,在落实出院护理工作时出现工作落实比较慌乱、处置不到位、无效折返率高的现象,影响护理质量提升。针对原流程上出院物品准备缺陷的问题进行持续改进通过优化人出院护理流程,不仅增强了医护人员自发解决问题的意识和能力、自信心和团队协作能力,更是实现了提供优质服务,深化整体护理的目的^[1-2]。根据电脑系统自动识别摆放药品处方时间,制作温馨提示方便医生及时开医嘱,有效减少了出院带药处方开具延时的现象;根据流程清单追踪检查结果,加强与后勤、医技部门之间的联系,检查资料及时回收;帮助部分资深护士克服凭经验执行出院处置导致出院护理不规范的现象,有效避免护理人员因工作“习惯使然”带来的弊端。我院实行出院病历 3 日归档制度,按照清单上的提示责任护士在患者出院时及时、客观、准确书写护理记录,对住院期间的护理记录进行检查并打印、签名,提高护士对护理文书的重视程度及法律意识。清单的使用能为临床工作提供重要环节的自查与自控,能有效避免工作遗漏,加强监控,提前有计划地做好各项准备工作,避免护理工作陷入被动,提高出院护理工作质量。

3.3 使用清单式出院流程提升患者对出院服务的满意度

患者满意度是指患者在医院接受医疗服务的满意程度,也是患者对医疗服务的直接体验和亲身体会,是反映护理质量的重要指标,是促进质量持续改进的有效途径^[3]。患者在医院经过一段时间的治疗,如果对护理工作不满意或者在出院流程的某个环节出现耽搁,就会影响其对整个住院过程的满意。出院护理是患者在院治疗服务的最后环节,是全程优

质护理服务的重要组成部分,充分的出院准备需医护技多部门之间的协作。现代医疗保健体系方面专家 AtulGawande 在其《清单革命》一书中讲述了清单的由来、发展、清单所带来的变化和意义,清单看似简单并无科技含量,却可以帮助医务人员在有其他干扰存在时,保证每项治疗措施不出现问题,清单不是某种疾病的操作手册,而是理性选择形成的思维工具,总结清单原则:权力下放、简单至上、人为根本和持续改善^[4-5]。本研究采用护理清单的方式帮助部分资深护士克服凭经验落实工作,帮助低年资护士记忆出院护理关键步骤,规范化为患者服务。将繁琐的护理工作以最佳状态运转,不出现失误^[6],利用清单式出院流程上的罗列的关键条目对患者进行出院宣教,及时有效提醒因知识储备不足、记忆力差等主观意识造成宣教完整性不佳,保证护理宣教质量,提高患者对护理工作的认可;对于出院后继续服药治疗的患者,责任护士提前制订服药计划表,保障其出院后科学用药,确保用药安全。对于出院后续居家康复锻炼的患者,出院时发放纸质版康复锻炼资料,方便患者查阅学习。携带引流管或静脉置管的患者,详细讲解带管期间注意事项,手把手教会患者固定管道的方法及并发症的观察,将静疗专科护士联系方式留给患者,为患者咨询管道维护相关问题提供便利。清单式出院流程核查清单以文件形式保存在科室,使临床进行出院护理工作统计时有据可查,遵照出院清单进行延续护理,可以为随访工作提供依据。

小结

随着人口老龄化的不断进展,各种慢性疾病的发病率不断上升,我国出现了医疗费用激增、医院床位周转困难、卫生资源紧张等问题,这些都对医疗卫生体系的调整、服务能

力的提升和服务方式的转变提出了更高要求^[7]。本次研究采用的出院流程清单涵盖内容较全面,能有效指导临床护士开展出院工作,避免工作的盲目性和模糊性,深化优质护理服务内涵。但在应用上只选择了特定的老年人群与慢性疾病,收集到的数据有一定的局限性,希望有更多的同行能探索清单式护理在临床上的应用,通过推行清单项目的实施,有力规范护理行为,有效改善护理质量,积极促进护理管理的精细化、护理工作的标准化。

参考文献

- [1]孙莉,刘瑶,贾立红,等.在胃肠外科开展品管圈活动对提高住院患者健康教育知晓率的效果评价[J].中国实用护理杂志,2013,29(1):58-61.
- [2]李艳英.产科开展优质护理服务的效果评价[J].护理研究,2011,25(26):2425-2426.
- [3]冯志英,王建荣,张黎明,等.住院患者护理工作满意度量表的研制[J].中华护理杂志,2007,42(1):63-66. Feng ZY, Wang JR, Zhang LM, et al. Development of the patient satisfaction with nursing care questionnaire in hospital[J]. Chin J Nurs, 2007, 42(1):63-66.
- [4]Atul Gawande. 清单革命[M].杭州:浙江人民出版社,2012:1,36-38,142-144.
- [5]张文燕,查清云.清单的中国实践[J].中国医院院长,2012(12):44-48.
- [6]焦莉华.把握出院流程的细节问题提高患者满意度[J].中国医药指南,2011,9(13):337-338.
- [7]王萍,栾晓嵘.我国慢性病患者延续护理服务的研究现状[J].解放军护理杂志,2016(4):33.