

干部保健病房实施走动式管理效果初探

何 敏,曾福安,周正荣,袁小林,李晓烨,陶 静
(复旦大学附属肿瘤医院,复旦大学上海医学院肿瘤学系,上海 200032)

摘 要: [目的] 探讨干部保健病房实施走动式管理模式对干部保健质量安全控制和运行指标的效果。[方法] 干部保健病房管理人员坚持每天不定时下病房,跟班巡查,了解临床工作的落实和医务人员的需求,并按照医院管理质量标准动态管理。走动式质量管理实施 2 年后,通过比较实施前后的质量和运行指标,评价其效果。[结果] 实施走动式管理后,医疗护理质量、病史书写甲级率及患者满意度等 5 项质量控制指标高于实施前(P 均 <0.05),手术例数、平均住院日、病床周转率 3 项运行指标得分与实施行比较有统计学差异(P 均 <0.05)。[结论] 干部保健病房实施走动式管理,能及时发现工作中的不足并使其改进,以提高干部保健质量和服务能力。

关键词: 医疗质量;干部保健;走动式管理

中图分类号: R197 **文献标识码:** C **文章编号:** 1004-0242(2014)11-0925-03

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2014.11.A010

Effect of Management by Wandering Around in Cadre Health Care Ward

HE Min, ZENG Fu-an, ZHOU Zheng-rong, et al.

(Fudan University Shanghai Cancer Center; Department of Oncology, Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai 200032, China)

Abstract: [Purpose] To investigate the effect of management by wandering around (MBWA) in cadre health care ward. [Methods] According to the hospital management standard, the managers insisted in patrolling and contingent survey in the unit everyday, then found out the implementation of the clinic work and the demand of medical staff. After two years of MBWA, the effect of quality and performance indicators of MBWA was evaluated. [Results] The quality control indexes including score health care quality, rate of grade-A medical history and patient satisfaction were higher than those before MBWA. And the operation indexes such as operation number, average inpatient day and bed-turnover rate were significantly different compared to those before MBWA (P all <0.05). [Conclusions] The implementation of MBWA can discover and solve the problems in clinical work, and then improve health care quality and service ability in cadre health care ward.

Key words: medical quality; cadres medical care; management by walking around

走动式管理(management by wandering around, MBWA)又叫巡视管理法,是美国著名管理学大师彼得斯提出的一种领导艺术,有三大目标即“倾听、指导与协助”^[1]。走动式管理是目前全球流行的一种新型管理方法,是指高级管理者经常抽空到各个部门走动,以直接发现更丰富、更具体的员工工作问题,并及时了解其工作困境的一种策略,是一种管理者、员工、顾客三方面参与的管理。走动式管理不是管理者简单地到各部门走走而已,而是深入基层,了解需

求,及时发现问题、解决问题,为员工提供切实有效的帮助,从而提高各部门的整体效率,其本质是一种和谐的非正式的沟通。医院走动式管理的最终目的是服务于患者、服务于社会^[2]。我院干部保健病房自 2010 年 1 月开始实施走动式管理后,干部保健质量和运行指标有了明显的改善。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实施走动式管理的干部保健病房开放床位 28

收稿日期:2014-07-30;修回日期:2014-09-12
基金项目:上海市卫生局局级科研项目(2011GB29)
通讯作者:曾福安, E-mail:zfazfa22615@163.com

张,年收治患者约 800 例。干部保健病房由干部保健科管理,负责组织、协调科室运行事务,病区医生由各主诊医师负责,护理人员是由专职人员组成,共 15 人。

1.2 走动式管理实施方法

1.2.1 制定医疗质量管理标准和综合考核细则

根据等级医院评审要求和内容^[3],参考相关文献^[4]制定医疗管理、诊疗规范和病区台帐、病历书写、重点环节质量、医院感染管理、急救药品物品器材管理、病房管理的质量标准及综合考核细则。

1.2.2 了解工作中存在的问题

(1)巡查。白天巡查:干部保健职能部门每天不定时到病房跟班工作,督查各班医护工作的执行和完成情况。每次 2~3h,下病房前不通知值班医生和护士长。每周巡查 2~3 次,每周至少参加一次晨交班和晨间查房。每次根据病区危重患者、全院存在的突出问题及医疗安全隐患,确定该次重点巡查的内容。发现问题,与值班医生和护士长充分沟通,进行现场指导,帮助解决实际存在的困难。夜间巡查:行政总值班在 20:00 后每天一次不定时夜查房,主要内容包括手术和危重患者的治疗情况,医用物品、药品及器械管理,晚间诊疗、护理的落实情况,医疗废弃物及无菌物品的管理,值班医护人员在岗情况、着装、操作、带教情况等。

(2)患者满意度及需求调查。干部保健病房的干事在患者办理出院手续之前发放其对医护工作满意度调查表,与其进行沟通交流,告知患者如实填写自己的真实感受,并即时回收调查表。

1.2.3 提出并实施改进措施

巡查过程中发现的问题,现场指导并与病区医生、护士长沟通解决。若巡查中发现的违反操作规程和存在重大隐患的问题,将在医院内部办公信息网上进行每日通报,起到实时管理、实时监督的作用。如有患者反映问题,则与护士长及时沟通,并纠正和改进工作中的不足。患者出院后,由病史室一名护士进行电话随访,了解患者的需求、意见和建议,掌握患者对医护工作的认可度。每月底对巡查中发现的问题进行汇

总分析,以书面形式反馈给相关部门,并在例会上通报巡查情况、医护质控得分和出院患者电话随访情况。对于需协调才能解决的问题,及时与相关部门沟通协调或汇报请示上级主管部门给予及时解决。例如午间和夜间病房取药和送标本的问题,患者无处晾衣而随意挂在过道和窗上而影响病房美观的问题,病房不规范加床问题等,通过汇报与请示,均及时解决。

1.2.4 效果评价

走动式管理实施后,由院级质控小组成员按照医疗质量标准和综合考核细则对干部保健病房的医疗、护理、病史撰写等进行检查,从统计年鉴数据中选取其中医疗质量、医院感染管理、护理质量、重点环节、病史书写甲级率、患者满意度、出院人次、手术例数、平均住院日、病床使用率、病床周转率等 11 项质量和运行指标(每项满分为一百分或百分比,5 项运行指标列表对比)作为评价项目,共纳入实施前后三年的数据进行统计分析。

1.3 统计学处理

数据分析采用 SPSS16.0 进行统计分析,质量指标评分行 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

实施走动式管理后质量指标得分比实施之前都有提高,其中医疗质量安全和患者满意度的得分有较大幅度的增长。医疗质量安全、护理质量、重点环节、病史书写甲级率、患者满意度等 5 个指标实施前后差异有统计学意义(Table 1)。

Table 1 Comparison of quality score between before and after management by walking around(MBWA)

Quality index	Before MBWA	After MBWA	t	P
Medical quality	80.67±3.40	91.33±4.73	3.17	0.03
Hospital infection control(%)	2.89±0.08	2.49±0.31	2.19	0.09
Quality of care	84.93±1.78	90.07±1.90	3.41	0.03
Key aspects	82.03±0.46	86.17±0.84	7.48	<0.01
History writing class rate(%)	96.07±0.75	100.00±0.00	9.08	<0.01
Patient satisfaction(%)	82.12±1.05	91.02±1.81	7.38	<0.01

实施走动式管理后运行指标较实施前有明显改善,其中手术例数、平均住院日、病床周转率等 3 个指标实施前后差异有统计学意义(Table 2)。

Table 2 Comparison of performance indicators between before and after management by walking around(MBWA)

Performance indicators	Before MBWA	After MBWA	Statistics	P
Hospital visits	780.00±11.00	801.00±9.00	2.56*	0.06
Number of surgical cases	410.00±5.00	455.33±17.01	4.43*	0.01
Average length of stay(days)	16.19(12.52,18.65)	11.68(8.73,13.39)	2.51 [△]	0.01
Occupancy rate(%)	92.78(90.67,95.07)	94.41(90.18,97.08)	1.27 [△]	0.20
Bed turnover rate(%)	21.15(18.18,26.42)	34.19(25.96,43.61)	2.96 [△]	<0.01

Note: *: t-test, X±SD; △: Rank-test, M, Q

3 讨论

走动式管理可以提高时效。走动式管理,实际上是一种看得见的现场管理方式。只有主管部门养成经常走动的习惯,医护人员才能知道管理者就在身边。即便医护人员看不见管理者,也深知他们随时都会到自己身边来,有利于提高医护人员工作中的自律性和操作中的规范性,有助于医疗质量的提升。干部保健科管理者长期下临床,也协助和促进了值班医生和护士长的管理工作。医护人员对待工作质量检查,从开始的抵触到后来的欢迎,是一种质的飞越。

走动式管理相对一般的管理方式,更注重情感上的沟通和交流,体现了“以人为本,服务临床”的宗旨^[5],如干部保健病房的管理者不定时下病房,除了对医疗质量严格把关外,也促进了与医护人员的沟通和交流,实现了“倾听、指导、协助”的目标,从而有利于提高工作积极性^[6]。

走动式管理充分实现医院管理者的“四要素”,即“看—勤观察”,“问—多看多问”,“查—对布置的工作严查”,“追—对发现的问题要追踪,及时进行处理”。管理者通过走动式管理可深入实际,在第一时间掌握第一手资料,发现问题又能将其消灭在萌芽状态,有助于提高管理决策的正确性和科学性。医院质控侧重于发现问题,医院管理则更侧重于解决问题;医务部和护理部应尽可能让医护人员少犯错、不犯错。不定时的走动式管理是为防范问题的发生。在走动式管理时,不仅要多看,及时发现问题,而且要及时沟通交流、解决问题,进行分析总结。通过正面经验的推广和反面案例的警示,供更多的科室学习借鉴,实现全面提升。

走动式管理有利于管理者对质控标准的认识。管理者注重什么,医护人员就会关注什么。因为他们认为管理人员经常重复关注的事情就是医护工作

中最重要的事情^[7]。在走动式管理中,会收集到一些负面信息,医务部可以妥善处理。而发现的一些不良工作行为,则在积极肯定改进好的同时,指出下一步需要改进的地方。及时校正目标、改进措施,调动其督促、检查的积极性,以不断提高医疗质量,从而树立同构的价值观和管理

服务理念,进而形成强大的凝聚力和工作合力。

总之,提高业务技能、提高管理水平、提升服务品质是增强医院竞争力的有效手段,走动式管理无疑是这一有效手段的重要方式。通过医院管理者的走动式管理,不仅提升了干部保健病房的整体管理水平和品质,同时和谐了医患关系。

参考文献:

- [1] Tai YH. Management by wandering around [J]. Cai Jin Jie, 2009,(1):2.[邰友会.走动式管理[J].财经界,2009,(1):2.]
- [2] Kong QH. Impact on the quality of nursing care paradigm shift[J]. Chinese Health Service Management, 2004, 20 (2): 85.[孔秋寒.护理服务模式转变对护理质量的影响[J].中国卫生事业管理, 2004, 20(2):85.]
- [3] Chinese Hospital Association. Tertiary General Hospital Accreditation Standards (2011 edition) [M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2011.[中国医院协会.三级综合医院评审标准(2011年版)[M].北京:人民卫生出版社, 2011.]
- [4] Meng SY, Lv YY. Use of walking around in basic nursing care quality management[J]. International Journal of Nursing, 2007, 26 (9): 944-946.[孟云苏, 吕燕燕.走动式护理在基础护理质量管理中的运用 [J]. 国际护理学杂志, 2007, 26(9):944-946.]
- [5] Wen Q. Practices of quality publicity system of nursing service in nursing administration[J]. Journal of Nursing, 2011, 26(7): 39-41.[闻曲.护理管理中护理质量公示制的实践[J].护理学杂志, 2011, 26(7):39-41.]
- [6] Feng JF. Application of ward multilevel administration combined with nurse quality control feedback meeting in nurse quality management[J]. Journal of Nursing, 2009, 24 (5): 26-27.[冯锦芳.病区层级管理联合护士质控反馈会议在护理质量管理中的应用[J].护理学杂志, 2009, 24(5): 26-27.]
- [7] Yuan Y. The modern hospital in the “MBWA” the idea[J]. Medical Informatics, 2010, (1): 89-90.[袁影.现代医院工作中的“走动式管理”思路[J].医学信息, 2010, (1):89-90.]