



南京鼓楼医院集团

Anqing Shihua Hospital of Nanjing Drum Tower Hospital Group

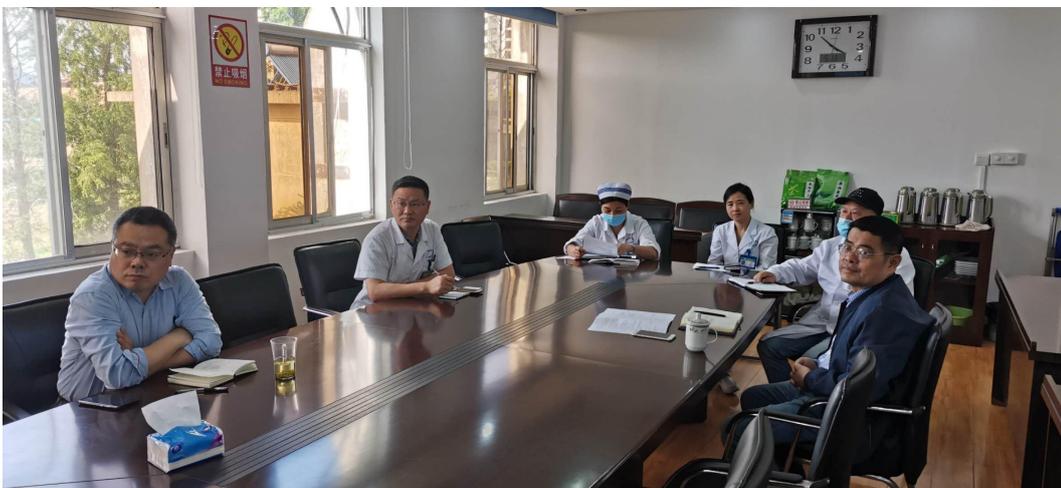
安庆市石化医院

创建简报

2020年5月
第6期

本期工作重点

一、2020年5月12日，“十四五”规划三级医院创建组召开工作推进会，会上对创建办提交的十四五规划有关创建三级医院的调研报告提纲做了讨论。



二、5月7日、14日、28日，创建办先后通过云直播的形式，学习江苏省医院协会关于医院质量管理专业委员会的视频会议、中欧医管云课堂的《医院迎审如何有效做到达到B标的检查作业和分析应用》、《常态化抗疫下医院评审中感控相关条款的如何落实》的讲座，明确了工作方向，清晰了工作思路。



三、为提高全院病历书写质量，5月20日下午，创建办和医教科对我院医生及相关人员进行了病历书写基本规范专项培训。本次培训由医教科操海宝科长主持。



医教科病案室王莘对新修订的住院病案首页项目内容进行了填写说明。培训中，王莘就主要诊断选择原则及病案首页填写要求、其它诊断的填写、病案

首页填写中容易被大家忽略出错的难点及临床工作中的实例等内容进行了分析说明，以期加深印象，使临床医生更加规范的填写病历首页，正确选择主要诊断，减少错误，降低信息损失，提高标准化程度的可靠性。



创建办副主任张强以病历质控检查中发现的问题为切入点，结合实际检查中发现的实例和日常书写中常见的问题，进一步强调病历质量的优劣与医疗安全的密切关系。他指出在诊疗过程、病历书写和医患沟通中存在的问题，将会在诊疗活动中造成潜在的风险隐患，希望我院临床医生引起重视，并在今后的工作中抓不足，找原因，相互学习，及时整改，共同提高，进一步推进提高我院的医疗质量。



四、2020年5月15日，创建办和医教科在花杰副院长带领下开展第一季度医疗质控检查。并发布了第一期的医疗质量督查通报（第一季度）。这是我院有史以来第一份以质控视角做的检查通报。



四、为凝心聚力、调动一切积极因素更好地致力于医院建设与发展，5月26日下午，创建办牵头，党办组织召开党外人士座谈会。党委统战委员汪念东主持，20余名来自全院各科室的民革、农工、九三学社人士和无党派人士代表参加。会上，代表们结合实际集思广益，聚焦医院改革中存在的问题和未来发展可能出现的难题，献计献策，提出了许多建设性的意见和建议，并与院领导进行了深入交流。大家一致认为，转型是医院未来的出路，在上等级、升规模、谋发展的关键时期，机遇与挑战并存，表示将紧密团结在党的旗帜下，做好工作，共推发展。





五、针对医院网站内容陈旧，更新缓慢的情况，创建办通过 2 周时间更新专家介绍（其中本院临床专家 74 人，医技专家 13 人，护理专家 14 人，外院专家 5 人），与信息科合作，更新科室简介；与医学工程科合作，更新医院设备信息。



本期工作成效

从创建办以医疗质控为抓手推进创建工作以来，每一份表单、每一份通报、每一项数据分析的出台，期间伴随着各种质控培训的深入和《质控纪录本》的

制订，到本月第一份医疗质量督查通报的发布，标志着我院质控工作迈上了一个新的台阶。

长期以来，科室医疗质量控制主要存在以下三方面的问题：一是科主任重视程度不够，思路不清。我院临床科室主任多肩负科室业务和行政管理双重任务，大量精力多花在临床业务工作上，对医疗质量控制的概念与方法缺少理解与实践，对于如何管理科室、需要管理哪些工作思路不清、概念模糊。二是科室质控工作浮于表面，流于形式。科室往往将病历质量、处方质量等基础性管理工作推到医务、药剂等部门，对上级检查反馈的问题往往就事论事，没有达到举一反三的效果。科室质控往往局限在业务学习本、疑难病历讨论等事宜，医师普遍反映各职能部门布置填写的登记本太多太杂、烦乱不堪、缺少系统性，工作中极易遗漏，容易导致科室医疗质量滑坡，医疗安全出现纰漏。

基于以上现况，需要为科室建立一套质量管理指南，来指导科主任或质控医师更好地管理科室工作、提高医疗质量，同时为各级医师减负，去除数目众多的登记本，将所有该关注、该记录的登记本全部收纳在一个手册中。经过多部门反复研究论证，创建办按照创建三级医院的要求，于2020年4月在全院实施以《质量与安全管理小组工作记录本》为主体的质量控制试点工作，经过反复模拟使用、研讨、再修订，于2020年5月在临床医技科室正式推行了《记录本》。《记录本》是以落实医疗核心制度为抓手，以科室质量管理为主线，在方法上借鉴兄弟医院的成功经验，是一套以医疗质量、医疗安全、科研教学、科室自查评价、职能部门反馈监管等为主体的创新性质控体系。

应知应会

一、值班和交接班制度

1. 病区实行 24 小时值班制。值班医师应按时接班，听取交班医师关于值班情况的介绍，接受交班医师交办的医疗工作。
2. 一线值班医师夜间必须在值班室留宿，不得擅自离开工作岗位，遇到需要处理的情况时应立即前往诊治。如有急诊抢救、会诊等需要离开病区时，必须向值班护士说明去向及联系方式。
3. 科室应安排二线班，一线值班人员在诊疗活动中遇到困难或疑问时应及时联系二线值班医师，二线值班医师应及时指导处理。
4. 各病室、急诊科观察室、急诊科留观病房均实行早班集体交接班，每晨由科室负责人或护士长召集全科医护人员开晨会，由夜班护士报告晚夜班情况，夜班医生提出新病人及重点病人之诊疗、手术及治疗要点。交接班时必须衣帽整齐、注意力集中，交接班人在未完成交班前，不得离开病房。每次晨会不得超过半小时。
5. 值班医师对新病人和危重病人应作好病程记录和医疗处置措施记录，并扼要记入值班日志。

二、疑难病例讨论制度

1. 入院 1 周仍未能确定诊断或治疗有难度的病人，由科主任或副主任医师以上人员组织疑难病例讨论，提出诊疗意见。
2. 讨论记录要求符合《病历书写规范》，包括讨论日期、主持人、记录人、参加人员姓名及专业技术职务、病情简介、具体讨论意见及主持人小结意见。
3. 讨论记录另立专页，详细记录讨论内容。

(注：创建三级医院应知应会内容定期发布，请自行学习)