

PDCA循环模式对消化内镜护理护理质量的影响

杨雨函

成都市公共卫生临床医疗中心 四川 成都 610000

摘要: 随着现代消化内镜的发明与不断创新,内镜技术不断发展,消化内镜已经从单纯的诊断阶段逐步进入集诊断与治疗于一体的新型诊疗模式。患者在整个消化内镜诊疗活动中护理风险显著增加,如何运用科学的质量管理工具确保患者在整个消化内镜诊疗中的安全,提高护理质量是医院关注的重点,本文探讨消化内镜护理中运用PDCA循环模式对患者护理质量的影响。

关键词: 消化内镜室; PDCA循环管理; 护理质量

引言

消化内镜通常用于检查消化系统溃疡、炎症及息肉等疾病。由于消化道内镜属于一项侵入式的检查,容易导致患者出现相关并发症,造成焦虑、紧张等负性心理情绪,从而提高了护理风险。PDCA作为近年来临床应用较为广泛的护理管理模式,其要求各项工作严格按照流程实施,进而提高护理质量,降低护理风险。

1 资料与方法

选取2020年4月-2021年4月接受消化内镜检查患者260例。纳入标准:均进行结肠镜、十二指肠镜检查,均自愿参加此次研究;排除标准:伴有严重心肝肾疾病、系统感染疾病、精神异常者。按检查时间先后顺序分为两组,对照组132例,研究组128例。研究组男56例,女76例;平均年龄(48.52±1.34)岁。对照组男64例,女64例,平均年龄(49.37±1.62)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

方法: (1)对照组实施常规护理干预:密切监测患者的生命体征指标,开展检查前对患者的实际情况进行深入了解,告知患者注意事项。(2)研究组在常规护理的基础上加用PDCA循环模式进行干预,具体内容如下:首先需要定期对护理人员开展培训和考核工作,每月进行1次培训,培训内容以消化内镜护理理论、护理操作方法、法律教育为主,以提高护理人员的业务水平和职业道德水平,加深对PDCA循环模式的理解,定期向护理人员介绍无菌操作的方法,强化护理人员的无菌意识,制定合理完善的内镜护理操作标准^[1]。重视提高患者的风险

管理意识,使科室布局更加科学合理,科学化分区域,每个区域设置1名负责人,对区域管理实施责任制,以此达到降低患者在检查过程中出现交叉感染的风险,护理人员要按照科室的规定规范地摆放药物和医疗设备。针对能够接受消化内镜检查的患者,要在进行检查前进行血压、脉搏、脉氧饱和度监测,要为患者做好术前指导工作,为患者详细讲解检查流程,疏导患者紧张、焦虑的负面情绪,帮助患者在接受检查前保持良好的心理状态。检查:组织护理人员定期对医疗器械和药物的存放和取用情况进行检查,护理部每季度检查1次,院感科每月检查1次,护理质量控制小组要定期检查护理人员的护理工作开展情况,针对检查过程中发现的问题要及时进行分析和探讨,共同寻找最佳的应对措施,针对重点环节和重点人群开展护理质量监督,所有检查内容要做好记录并存档,保证出现风险事件时可追溯源头^[2]。将每次的检查结果与护理人员的绩效挂钩,通过该方式督促护理人员遵守相关的规章制度,并激励护理人员工作的主动性和积极性^[3]。处理:每月至少开展1次护理质量与安全讨论会,认真分析护理全过程中存在的问题和潜在的风险,以此督促护理人员遵守规章制度。对常见的风险事件要进行归类,进行针对性应对方案的制定,并进入下一轮的PDCA循环。观察指标:观察并记录两组患者依从性;采用护理质量评价量表对两组患者护理质量进行对比,主要内容包括消毒操作、护理操作、病房护理和专科护理,评估后的分值越高,表示护理质量越好;采用问卷调查的形式对两组患者进行护理满意度调查,满分为100分,患者护理满意度高低与分数高低呈正相关;记录并统计两组患者风险事件发生率,主要包括感染、跌倒、护患纠纷。

统计学方法: 数据利用SPSS19.0统计学软件处理;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} + s)$

通讯作者: 杨雨函,1989年5月、汉、女、四川省资阳市乐至县、成都市公共卫生临床医疗中心、护士、主管护师、本科、610000、413675327@qq.com、研究方向:护理

表示,采用*t*检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结果

两组患者依从性比较:观察组患者依从性从76.6%提

高到96.1%,对照组依从性从70.5%提高到86.4%。观察组患者依从性高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者护理质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	消毒操作	护理操作	病房护理	专科护理
观察组	128	95.07 ± 1.32	92.56 ± 5.12	95.64 ± 2.69	94.53 ± 4.57
对照组	132	89.73 ± 1.36	83.63 ± 3.64	88.43 ± 3.62	87.35 ± 5.19
<i>t</i>		32.114	16.247	18.185	11.825
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

两组患者护理满意度比较:观察组护理满意度为97.7%,高于对照组的85.6%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者风险事件发生率比较:观察组风险事件发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

讨论

提高护理人员 and 患者的风险防范意识和风险管控水平:PDCA循环模式提高了护理人员 and 患者的风险防范意识和风险管控水平,使整个护理工作能够顺利进行。每月定期对护理工作中存在和潜在的问题进行总结和分

析,并制定与之相对应的解决措施,通过规范护理人员的操作方法,加强对护理过程中风险的控制,进一步提高护理人员分析问题和解决问题的能力,使护理人员在工作中形成互相监督、互相学习的良好工作氛围^[4]。增强护理人员的医院感染风险控制意识:通过在消化内镜护理中对患者实施PDCA循环模式,使护理人员加强对医疗设备和仪器器械的清洗和消毒意识,加强对可能引起医院感染的行为和职业暴露风险的认识,严格要求自己的行为规范,采取具体有效的措施,将预防医院感染做到人人参与。规范护理人员的护理行为:在消化内镜护理中运用PDCA循环模式能够规范和简化护理人员的工作和护理行为,使医疗用品的管理规范化,提高护理人员的工作效率,缩短护理人员的工作时间,使各个诊疗环节的衔接工作更顺畅,同时也提高了护理人员的专业素质和综合技能^[5]。提高护理人员的专业知识水平:在消化内镜护理中运用PDCA循环模式进行管理,更新了护理人员的专业知识,使护理人员 and 整个护理团队的专业知识水平和技能专长得到进一步的提升,对护理人员开展定期培训和考核,扩充护理人员的专业知识,从而避免因专业知识和护理知识的缺乏,而导致护理风险和护理安全

风险的增加^[6]。在消化内镜护理中运用PDCA循环模式,不仅能够增加护理人员的消化内镜护理专业知识,还能进一步提高护理人员的专业水平。临床实践证明,针对实施消化内镜检查患者积极开展PDCA循环模式进行护理干预,可以准确查找到护理工作中存在的潜在诱发护理风险的因素,能够有效减少消化内镜护理风险事件的发生率,提升患者及家属的护理满意度,提升护理质量^[7]。

参考文献

- [1]陈丽.消化内镜护理风险控制中引入PDCA循环模式价值分析[J].科学咨询(科技·管理),2022(01):78-81.
- [2]尚拾玉.PDCA循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用[J].基层医学论坛,2017,21(30):4179-4180. DOI:10.19435/j.1672-1721.2017.30.046.
- [3]唐鑫.PDCA循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用[J].中国社区医师,2020,36(04):173-174.
- [4]陈媛.采用PDCA循环模式进行消化内镜护理风险控制的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(35):134. DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2019.35.110.
- [5]沈志平,张丽,刘海娥.PDCA循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):181+184.
- [6]吴静.PDCA循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用研究[J].心理月刊,2019,14(16):130. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2019.16.116.
- [7]董雯,闻丽.PDCA循环模式在消化内镜护理风险控制中的临床应用价值[J].心理月刊,2019,14(14):83. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2019.14.070.