

PDCA 模式在胃肠镜检查中的实施价值

周 彤 周彦君

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

【摘要】：目的：分析在胃肠镜检查过程中开展PDCA模式的作用。方法：选择2021年3月至2022年收治患者68例，按照数字表随机分组的方式均分对照组（34例，进行常规护理管理）和观察组（34例，进行PDCA模式护理管理）。分析护理效果。结果：分析患者在治疗期间风险事件发生率，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。对比两组患者检查过程中依从性，观察组高于对照组， $P<0.05$ 。对比两组各管理环节评分，在安全管理、消毒隔离、岗位管理以及急救药品方面，观察组均高于对照组， $P<0.05$ 。对比患者检查期间心理状态，干预前无差异，干预后，观察组负面情绪低于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对胃肠镜检查患者进行护理时开展PDCA模式，可以有效提升患者在检查过程中的护理管理质量，增加患者检查依从性以及护理满意度。

【关键词】：PDCA 模式；胃肠镜检查；风险时间

The Value of PDCA Mode in Gastroenteroscopy

Tong Zhou Yanjun Zhou

Hebei PetroChina Central Hospital Hebei Langfang 065000

Abstract: Objective To analyze the role of PDCA mode in gastroenteroscopy. Methods 68 patients admitted from March 2021 to 2022 were randomly divided into control group (34 cases, with routine nursing management) and observation group (34 cases, with PDCA nursing management). Analyze the nursing effect. Results The incidence of risk events during treatment in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The compliance of patients in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Comparing the scores of each management link between the two groups, the observation group was higher than the control group in terms of safety management, disinfection and isolation, post management and first-aid drugs ($P<0.05$). Compared with the psychological state of the patients during the examination, there was no difference before the intervention. After the intervention, the negative emotion of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion PDCA mode can effectively improve the quality of nursing management of patients in the process of gastroenteroscopy, and increase the compliance of patients and nursing satisfaction.

Keywords: PDCA mode; Gastroenteroscopy; Risk time

胃肠镜检查属于临床最为常见的检查方式，在诊断内科疾病以及消化系统疾病中存在有极为重要的作用。从临床实施可知，进行胃肠镜检查患者数量存在有明显增加趋势，在检查过程存在的风险因素同样会同步增加，会在一定程度上影响到检查的顺利性。为促使胃肠镜检查工作更加顺利的开展，更应当做好检查过程中的护理管理工作^[1]。按照PDCA管理模式开展该方面护理管理工作，逐步在临床得到运用。本次研究就主要对PDCA管理模式在胃肠镜检查患者中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年3月至2022年收治患者68例，按照数字表随机分组的方式均分对照组（34例，进行常规护理管理）和观察组（34例，进行PDCA模式护理管理）。在患者组成方面，对照组中男性18例，女性16例，年

龄在38—66岁间，均值为 (51.02 ± 1.83) 。观察组中男性19例，女性15例，年龄在36—68岁间，均值为 (50.88 ± 1.92) 。对比基本数据， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组在进行胃肠镜检查过程中，各方面护理管理工作都结合临床规定进行开展。在检查前，指导患者做好检查前各方面准备工作，并大致为患者讲解检查流程，在检查过程中需要注意的细节问题等。在检查过程中则需要协助患者做好检查过程中各方面配合工作，告知患者在检查过程中存在有不舒适等属于正常现象，不必过于担忧。观察组在进行检查的过程中，则需要将PDCA循环管理法进行运用：（1）计划阶段。在对患者进行胃肠镜检查前，护理人员需要提前和患者进行沟通，对患者的各方面情况进行分析，保障患者基础病症，心理特点等，并判断患者在检查过程中潜在的风险因素等。并按照集中讨论以及循证支持等方式，系统性总结在对

胃肠镜检查患者检查期间需要注意的护理问题。具体来讲影响胃肠镜检查的风险因素主要表现在以下层面：1) 部分患者在进行胃肠镜检查前，对于检查前的各方面准备工作缺乏重视，未严格按照护理人员要求做好对应准备工作。2) 在进行胃肠镜检查前，核查内容不完善。3) 检查室各方面器材以及物品等存在有不合理摆放的情况。4) 部分护理人员在开展该环节护理工作过程中，未严格按照无菌护理理念开展对应操作，且操作缺乏规范性。5) 部分护理人员在日常护理工作开展过程中，未注重对自身综合能力进行提升，对于自身护理技能提升缺乏重视。且缺乏系统性培训体系，无法促使护理人员对最新且前沿的护理技术进行掌握。(2) 实施阶段。结合计划阶段分析的问题，对患者开展针对性干预，针对风险因素进行全面管控：1) 心理层面干预。在进行胃肠镜检查前，该部分患者顾虑检查结果存在异常，或者对于该检测方式存在有畏惧心理等，在检查前负面情绪较为严重。护理人员需要在与患者进行沟通的过程中，准确评估患者的心率状态，逐步指导患者将内心压力进行倾诉，告知患者在胃肠镜检查过程中，可以较为直观对身体内部各方面情况进行显示，促使患者认识到胃肠镜检查的有效性。2) 针对护理人员各方面操作技能进行提升。需定期对护理人员在胃肠镜检查过程中的专业技术能力进行提升，包括各类设备的操作技巧、护患沟通等。促使该部分护理人员进行护理时可以秉承更为专业的态度开展各方面护理干预工作。3) 优化环境护理。在对患者进行胃肠镜检查过程中，为降低交叉感染的发生率，需对检查室各环境进行严格管理。对操作区以及等待区等进行严格管理，并落实分区管理责任制，对检查室内人员流动情况严格信息管理。对应检查室内存放的各方面药物、器械等需落实专人管理，达到对交叉感染进行预防的目的。4) 对风险管理制度进行完善。在开展该方面风险管控工作的过程中，需结合医院实际情况对各方面管理措施进行完善。并要求该部分护理人员在开展护理操作时，需严格按照对应规定开展各方面管理工作。5) 做好感染预防工作。在进行胃肠镜检查的过程中，要求护理人员在开展对应护理操作时严格落实感染防控工作。对各级人员进行院感责任制，并针对考核细节进行细化。严格对一次性耗材以及无菌物品进行管理，并持续完善消毒灭菌、物品存放以及交接班细节等。(3) 检查阶段。对护理质量监督小组进行建立，

由护士长作为组长，另外选择 4 名具备 3 年护理经验人员作为小组成员。针对胃肠镜检查过程中的各方面护理操作进行质量评估与监管。以周为单位进行不定时检查，现场查看护理人员各方面护理操作的实施情况以及护理记录情况等，对于存在有遗漏或者纰漏之处，需及时指出并做好对应记录工作，纳入到下阶段护理管控的过程中。此外，需指导该部分护理人员定期进行护理工作总结与讨论，分析在开展胃肠镜检查护理过程中存在的不足或者待完善之处，并指定改进措施。(4) 处理阶段。针对检查阶段存在的问题准确进行分析与评估，并召开护理质量分析会，系统性分析再护理操作过程中存在风险因素的原因以及在日常护理操作过程中存在的不合理之处，并指定下阶段护理管控工作的目标。

1.3 观察指标

(1) 对两组患者在进行胃肠镜检查过程中风险事件发生率进行统计。(2) 对患者在检查过程中依从性进行分析。(3) 对比两组患者在进行胃肠镜检查过程中各方面护理工作质量评分，包括岗位管理、护理安全、急救药品、消毒隔离、理论知识、操作水平以及护患沟通层面，均按照百分制进行评估。(4) 对两组患者在检查过程中心理状态进行分析，按照 SDS、SAS 量表进行分析，得分越高则表明患者负面情绪越严重。

1.4 统计学方法

运用统计学软件 SPSS20.0 对研究中各数据进行处理，均值 $\pm$ 标准差对计量数据进行表示，t 检测，百分数对计数数据进行表示，卡方检测， $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 风险事件发生率统计

两组患者在进行胃肠镜检查过程中，观察组出现 1 例坠床，对照组出现 3 例，对比 $X^2 = 9.028$ ， $P = 0.001 < 0.05$ 。观察组 1 例交叉感染，对照组 2 例，对比 $X^2 = 6.373$ ， $P = 0.001 < 0.05$ 。观察组出现 1 例护理投诉，对照组 3 例，对比 $X^2 = 5.266$ ， $P = 0.001 < 0.05$ 。观察组出现 1 例护理差错，对照组 3 例，对比 $X^2 = 5.266$ ， $P = 0.001 < 0.05$ 。

2.2 两组检查期间依从性分析

对比两组患者检查过程中依从性，观察组高于对照组， $P < 0.05$ ，详见下表 1。

表 1 两组检查期间依从性分析 [n, (%)]

组别	例数	依从	较为依从	不依从	依从性
观察组	34	17 (50.00)	15 (44.12)	2 (5.88)	32 (94.12)
对照组	34	14 (41.18)	12 (35.29)	8 (23.53)	26 (76.47)
X^2	-	6.425	4.252	10.125	10.125
P	-	0.001	0.021	0.001	0.001

2.3 两组检查期间护理质量分析

在岗位管理方面, 观察组为 (92.73 ± 1.73) , 对照组为 (82.01 ± 2.73) , 对比 $t=12.917$, $P=0.001<0.05$ 。在护理安全管理方面, 观察组为 (93.02 ± 1.83) , 对照组为 (81.23 ± 1.93) , 对比 $t=10.211$, $P=0.001<0.05$ 。在急救药品管理方面, 观察组为 (94.63 ± 2.61) , 对照组为 (83.04 ± 1.94) , 对比 $t=8.937$, $P=0.001<0.05$ 。在消毒隔离层面, 观察组为 (90.13 ± 1.64) , 对照组为 (80.02 ± 1.88) , 对比 $t=9.261$, $P=0.001<0.05$ 。在理论知识层面, 观察组为 (93.64 ± 1.59) , 对照组为 (82.01 ± 1.74) , 对比 $t=12.012$, $P=0.001<0.05$ 。在护患沟通层面, 观察组为 (92.52 ± 1.85) , 对照组为 (80.02 ± 1.89) , 对比 $t=8.031$, $P=0.001<0.05$ 。

2.4 两组检查期间心理状态分析

在心理状态量表评分上, SDS 评分, 干预前观察组为 (56.87 ± 1.83) , 对照组为 (57.03 ± 1.75) , 对比无差异, $t=1.928$, $P=0.884$ 。干预后, 观察组为 (42.03 ± 1.52) , 对照组为 (50.14 ± 1.64) , 对比 $t=8.742$, $P=0.001<0.05$ 。SAS 评分, 干预前观察组为 (59.58 ± 1.76) , 对照组为 (59.96 ± 1.84) , 对比无差异, $t=1.252$, $P=0.725$ 。干预后, 观察组为 (38.69 ± 1.76) , 对照组为 (48.53 ± 1.86) , 对比 $t=10.425$, $P=0.001<0.05$ 。

3 讨论

胃肠镜检查在消化系统疾病诊断与治疗过程中存在有极为重要的作用。在该检查技术的作用下, 可以对患者消化系统各方面症状进行准确显示, 评估是否存在有病变等情况。但胃肠镜检查存在有一定侵入性, 接受胃肠镜检查的患者年龄跨度大且病症类型角度, 在接受检查前, 患者出于对该检查方式的畏惧或者担忧自身病情等存在有一定负面心理, 表现为紧张、焦虑等, 严重时更可能导致患者出现不同程度应激反应^[2]。为确保胃肠镜检查的综合质量, 更需要对检查过程中的风险管控工作加以重视。准确分析该部分患者在检查期间潜在为风险因素, 并及时制定针对性管理措施。

在常规护理管理的基础上开展 PDCA 循环管理模式, 准确分析在胃肠镜检查过程中存在的风险因素, 并明制定针对性管理措施。针对该部分护理人员的专业技能进行培训和提升, 可以促使护理人员在开展各方面护

理操作的过程中, 更加具备针对性, 达到对技能操作水平进行提升的目的, 实现对护理风险的有效规避^[3]。并从患者层面针对患者在检查前的心理状态进行分析, 开展针对性心理疏导, 可以帮助患者检查前对胃肠镜检查形成正确认识, 消除负面情绪, 间接达到对检查期间依从性进行提升的目的^[4]。针对各方面管理制度进行完善并落实到实际工作中, 可以促使该环节护理工作的综合质量得到提升。在开展各方面护理工作的过程中, 护理人员秉承更为严格的态度开展对应护理操作。严格开展检查期间感染预防工作, 可以胃肠镜检查期间交叉感染发生率进行有效控制, 充分保障检查过程中的安全性^[5]。在检查阶段和处理阶段中, 通过小组内总结和评估, 各方面护理操作的开展情况, 对于存在不足或者不完善之处, 及时制定针对性护理管控措施并纳入到下阶段质量管控与提升的过程中, 可以促使胃肠镜检查期间护理工作的综合质量进一步提升, 对各类风险事件进行有效预防。

在本次研究中, 观察组在进行胃肠镜检查的过程中则按照 PDCA 模式开展各方面管控工作, 结合观察可以发现, 在该管理形式的作用下, 可以降低患者在检查期间风险事件发生率, 并增加患者依从性, 提升该方面护理工作的综合质量, 改善患者在检查期间的心理状态。

综合本次研究, 在进行胃肠镜检查期间护理管控的过程中可以将 PDCA 模式进行运用, 有效提升该方面护理工作的综合质量, 促使患者可以顺利完成胃肠镜检查。

参考文献:

- [1] 李安红 .PDCA 模式在胃肠镜检查中护理风险控制的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(22): 131-134..
- [2] 施香兰 . 预见性护理模式在胃肠镜检查风险控制中的应用 [J]. 医学信息, 2022, 35(14): 190-192.
- [3] 吴开花 .PDCA 模式在胃肠镜检查护理风险控制中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2020, 29(16): 3056-3058.
- [4] 郑莉 .PDCA 模式在胃肠镜检查中护理风险控制的临床疗效评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(41): 103.
- [5] 卓傲 .PDCA 模式在胃肠镜检查中护理风险控制的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(24): 124.