

PDCA 循环运用在脑出血患者护理安全管理效果分析

汤 恒 张晓敏 何炜烨

江苏省新沂市人民医院神经外科康复病区, 江苏徐州 221400

摘要: 目的: 分析 PDCA 循环运用在脑出血患者护理安全管理效果分析。方法: 选择本院 2017 年 5 月-2019 年 12 月收治脑出血患者 100 例, 按随机数表分为两组, 对照组 50 例实施常规护理, 研究组 50 例采用 PDCA 循环护理, 对两组 NIHSS、ADL 评分及不良事件进行比较。结果: 研究组 NIHSS 评分比对照组低, ADL 评分比对照组高 ($P < 0.05$); 研究组不良事件率 4.00% 比对照组 18.00% 低 ($P < 0.05$)。结论: 对脑出血患者实施 PDCA 循环护理, 可提高日常生活能力, 改善其神经功能, 能减少不良事件发生, 临床上值得推广使用。

关键词: PDCA 循环; 脑出血; 护理安全; 管理效果

近年来, 随着我国社会经济快速发展, 人们生活习惯和饮食习惯发生巨大改变, 因我国人口老龄化加重, 导致脑出血发病率呈上升趋势, 严重降低人们的生活质量^[1]。对脑出血患者通常需要: 密切观察病情, 控制血压, 预防再出血等治疗, 同时临床上也需要重视其安全管理护理质量。为探究 PDCA 循环运用效果, 本研究对本院 2017 年 5 月-2019 年 12 月收治脑出血 100 例患者临床资料分析, 报告如下:

研究数据资料选择 SPSS18.0 软件分析, 均数标准差“ $\bar{x} \pm s$ ”表计量资料, t 行组间、组内比较; 百分比(%)表计数资料, χ^2 行组间比较, $P < 0.05$ 表示差异具统计学意义。

2 结果

2.1 两组 NIHSS、ADL 评分

研究组 NIHSS 评分比对照组低, ADL 评分比对照组高 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组 NIHSS、ADL 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	NIHSS 评分		ADL 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	15.86 $\pm$ 4.31	10.11 $\pm$ 3.13	40.33 $\pm$ 6.84	62.24 $\pm$ 8.78
研究组	50	15.19 $\pm$ 4.38	6.84 $\pm$ 3.04	39.86 $\pm$ 6.98	73.05 $\pm$ 8.95
t	-	0.7710	5.2993	0.3401	6.0967
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2017 年 5 月-2019 年 12 月收治脑出血 100 例患者资料, 研究符合医学伦理会批准, 签署知情同意书, 排除标准: 资料不完整者, 肝肾功能障碍者, 精神心理疾病者, 按随机数表分为两组, 对照组 50 例, 男 26 例, 女 24 例, 年龄 49-73 岁, 平均年龄 (55.72 $\pm$ 8.46) 岁, 病程 1-5 个月, 平均病程 (3.47 $\pm$ 1.42) 个月; 研究组 50 例, 男 25 例, 女 25 例, 年龄 51-76 岁, 平均年龄 (59.33 $\pm$ 9.65) 岁, 病程 1-6 个月, 平均病程 (3.62 $\pm$ 1.23) 个月。比较两组一般资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 对患者进行健康宣教、心理护理、药物指导等。研究组在此基础上行 PDCA 循环护理, 具体措施如下: 成立护理小组: 由 4 名护理经验丰富的护师组成护理小组, 组长由护士长担任, 而小组成员对护理不良事件给予检查和反馈, 并定期开会进行讨论总结, 提出解决措施; 计划: 评估患者病情风险情况, 找出护理过程中存在的不良因素, 并给予重点看护和预防; 根据患者病情状况为其制定针对性康复方案, 由组长批准, 小组成员进行监督检查; 执行: 病房管理: 对科室病房安全防护措施进行加强, 将不必要的障碍物清除, 保证轮椅能在室内通行顺畅; 护理管理: 定期对患者及家属进行安全宣教, 保证其能够正确辨别安全隐患, 增强自我保护意识, 避免或减少不良事件发生; 检查: 定期检查患者康复护理措施和康复方案, 对康复进程进行跟进, 及时发现存在问题并进行反馈; 纠正: 护理小组定期开会总结, 根据患者病情实际情况, 适当调整其康复护理方案, 优化护理措施。

1.3 观察指标和评定

根据 NIHSS 评分标准对两组神经功能缺损程度进行评估, 分高则神经功能缺损程度高; 根据日常生活能力评分表 (ADL) 评估生活能力, 0-100 分, 分高说明能力越好; 对比两组不良事件发生率^[2-3]。

1.4 统计学处理

注: 与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.2 两组不良事件

研究组跌倒、误吸、管道滑落等不良事件发生率比对照组低 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2 两组不良事件比较 [n (%)]

组别	例数(n)	跌倒	误吸	管道滑落	发生率
对照组	50	2 (4.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	9 (18.00)
研究组	50	1 (2.00)	0	1 (2.00)	2 (4.00)
χ^2	-	0.0000	1.3746	0.8421	5.0051
P	-	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

注: 与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

脑出血是一种较为常见的脑血管疾病, 主要以老年人为好发群体, 具发病率高及致死率高等特点。由于该疾病起病较急、病情危重, 一旦脑出血, 患者未得到有效救治, 会影响其日常生活, 严重时甚至危及生命安全^[4]。为探讨 PDCA 循环运用在脑出血患者护理安全管理效果分析, 本研究对本院收治脑出血患者 100 例临床资料给予分析。本研究显示: 研究组护理后 NIHSS 评分比对照组低, ADL 评分比对照组高; 研究组跌倒、误吸、管道滑落等不良事件发生率比对照组低, 表明对脑出血患者实施 PDCA 循环护理, 改善患者神经功能, 提高其日常生活能力, 还能减少不良事件发生。分析原因考虑为: PDCA 是一种具标准化、科学化、规范化的循环管理系统, 应用于医院临床工作中, 能够保证临床工作有效落实, 可使工作效率以及工作质量进一步提高, 能确保护理人员有事可办, 工作能有文可依、有迹可寻, 能对临床工作进行全程监督。同时, 通过 4 个步骤, 计划、执行、检查及纠正对患者进行评估, 为其制定一个针对性的康复方案, 由护理人员执行方案, 小组成员对执行过程和进度进行检查, 能及时发现存在问题给予反馈, 并通过及时纠正问题, 可提升护理工作效果, 进而有效改善患预后^[5]。受环境与样本等因素, 关于两组心理状态有待临床研究分析。

综上所述,将PDCA循环护理应用于脑出血患者中,能提高患者日常生活能力,改善其神经功能,还能降低不良事件发生率,值得临床推广与使用。

参考文献

- [1]邱春芳. PDCA循环管理对偏瘫卒中患者抑郁及功能恢复的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(01):29-31.
[2]汪婷. PDCA循环结合健康教育在脑出血患者康复护理中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2018, 16(24):118-119.

[3]刘文文. PDCA循环结合健康教育用于脑出血后偏瘫患者康复的效果分析[J]. 右江民族医学院学报, 2019, 41(01):119-120.

[4]解芳,邵红. PDCA循环管理在提高脑出血护理质量中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(06):39-41.

[5]崔显超,肖文武,刘淼,等. PDCA循环在急性期脑出血患者体位护理中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(09):129-132.