

# PDCA 循环法对手术室护理质量的影响分析

石晓红

(新疆维吾尔自治区巴音郭楞蒙古自治州人民医院 手术室 新疆 库尔勒 841600)

**【摘要】**目的:分析PDCA循环法对手术室护理质量的影响。方法:应用医学小样本对比法,选取我院2019年2月-2020年2月手术室患者150例为受试评定对象,按照手术室护理管理中所用方法差异,等比例分为实验组(n=75例)和对照组(n=75例)两小组。分别给予对照组一般护理方法护理,给予实验组PDCA循环法护理,临床观察两组护理后对手术室护理质量的影响。结果:实验组在环境管理、消毒隔离、药物物品药品评分护理质量评分上显著优于对照组,有统计学对比意义(P<0.05)。结论:PDCA循环法在手术室管理中的应用实施价值突出,尤其可显著改善手术室护理质量,可在后续患者的护理实践中加以推广实施。

**【关键词】**PDCA循环法;手术室;护理质量

手术室手术室是为患者提供手术及抢救的场所,是医院的重要技术部门。手术室护理环节,受与手术科室相连接,还与血库、监护室、麻醉复苏室等临近,故护理质量的高低直接关乎护理效果。而术中为进一步提升手术室护理质量,将PDCA循环法护理管理上,取得了显著的效果<sup>[1]</sup>。本研究为分析PDCA循环法对手术室护理质量的影响,特2019年2月-2020年2月手术室患者150例为受试评定对象,信息整合如下:

## 1 材料和方法

### 1.1 一般材料

应用医学小样本对比法,选取我院2019年2月-2020年2月手术室患者150例为受试评定对象,按照手术室护理管理中所用方法差异,等比例分为实验组(n=75例)和对照组(n=75例)两小组。其中实验组和对照组在男女比例、年龄比例、平均年龄比例上结果分别为32例/43例:33例/42例、(15-41)岁:(16-40)岁、(27.92±0.08):(27.82±0.18)岁。两实验对比小组在男女比例、年龄比例、平均年龄比例上差异不明显,本次研究论题的可比性较强。

### 1.2 护理方法

分别给予对照组一般护理,给予实验组PDCA循环法护理,临床观察两组护理后对手术室护理质量的影响。

对照组:常规手术室护理常规。

实验组:①术中配合:巡回护士工作流程,即术中随时观察病人病情变化,手术进展情况,配合抢救和供应物品,不无故擅离职守;督促手术间各类人员的无菌操作,保持手术间安静整洁;严格查对制度,关闭体腔前后与洗手护士再次核对器械、敷料数目;协助覆盖伤口,填写标本送检单,督促医生做好标本留置工作;认真填写记帐单,核对手术通知单上的诊断、手术方式、手术人员,使之与实际相符;②洗手护士工作流程:术中密切注意手术进展,主动配合,保持无菌物品、器械台的干燥、整洁;关腔前后认真清点器械敷料,防止异物存留在伤口内;协助包扎伤口,处理标本;术后器械交接于供应室清洗消毒烘干灭菌,特殊器械由专人交给供应室专人等。③手术体位,对乳腺手术、颈部手术、肝胆手术、头部手术等取患者仰卧位;对胸部、肾及腰背部手术患者取侧卧位;对脊柱及背部手术患者行俯卧位。对会阴部、尿道、肛门部手术取截石位;对鼻部、扁桃体手术予以半左卧位;肛门部手术予以折刀位;无菌桌准备;术中严格无菌操作原则。

### 1.3 统计学分析

应用DAS 2.0.1版(Drug And Statistics,药物与统计)对所有数据进行统计分析,计数资料和计量资料为(%)、( $\bar{x} \pm s$ )表示,用 $\chi^2$ 、t检验,以P<0.05有统计学意义。

## 2 结果

### 两组护理质量评分

实验组在环境管理、消毒隔离、药物物品药品评分护理质量评分上显著优于对照组,有统计学对比意义(P<0.05)。具

体如表1所示:

表1 两组护理质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	环境管理评分	消毒隔离评分	药物物品药品评分
对照组	75	8.41±0.29	8.15±1.32	6.78±0.09
实验组	75	9.50±0.34	9.46±0.57	9.25±0.12
t	/	21.133	7.890	142.605
P	/	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

在手术室管理中,尤其在护理配合环节,将PDCA循环法用于患者的术中护理管理实践中,收到了良好的护理效果,且在上述表1的研究中被证实为有效的护理管理方法。尤其表现在上述表1的结果中,实验组在环境管理、消毒隔离、药物物品药品评分护理质量评分上显著优于对照组,有统计学对比意义(P<0.05)。

文献资料数据进一步佐证,在手术室护理质量管理中采用PDCA循环法,能够有效提高手术室护理质量,降低患者不良风险事件发生率;对比手术室常规护理,以药品器械管理、护理安全管理、消毒管理和环境管理作为手术室护理质量管理指标各项评分;不良反应时间发生率为4.76%和(19.05%)( $\chi^2=5.794$ , P<0.05)<sup>[3]</sup>。PDCA循环法以阶段来执行质量管理工作,通过不断的循环进步,有效提高质量管理工作水平<sup>[4]</sup>。PDCA循环法能显著提高手术室护理质量管理水平,提升手术室护理质量,从而进入持续改进的良性循环;实施PDCA循环法后,手术室护士护理理论知识、技术操作、护理文书书写和手术室医生的满意度均得到了显著的提高(P<0.05)<sup>[5]</sup>。总体而言,在手术室管理中PDCA循环法的应用,可显著提高手术室护士的整体护理能力,提高手术室护士管理质量,防范可能引发的风险事件提供了条件。

综上所述,PDCA循环法在手术室管理中的应用实施价值突出,尤其可显著改善手术室护理质量,可在后续患者的护理实践中加以推广实施。

### 参考文献:

- [1] 李凤芝,曹冬梅.PDCA循环法对手术室新入职护士手术配合能力及护理质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(3):399-402.
- [2] 耿康宝.PDCA循环法在手术室护理质量管理中的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(9):171.
- [3] 贺永清.PDCA循环法在手术室护理质量管理中的应用研究[J].中国卫生产业,2020,17(15):69-70,73.
- [4] 刘慧婕,戴文幸,周琼琼.PDCA循环法对手术室护理质量及开台时间管理的影响[J].现代实用医学,2020,32(10):1248-1249,1302.
- [5] 江云.PDCA循环法在手术室护理质量管理中的应用[J].卫生职业教育,2019,37(18):153-154.