

PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用价值

李 允

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用价值。方法：选取 2022 年 1 月—2022 年 12 月收治的 80 例行消化内镜患者为观察对象，随机分为观察组、对照组，各 40 例。对照组实施常规风险控制，观察组实施 PDCA 循环模式风险控制。对比应用效果。结果：观察组护理差错率、护理投诉率低于对照组 ($P<0.05$)；观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)；观察组护理质量评分高于对照组 ($P<0.05$)；观察组护理风险控制评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论：PDCA 管理循环模式可以在消化内镜护理风险控制中发挥重要的作用。

【关键词】：PDCA 管理循环模式；消化内镜；护理风险

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.059

The Application Value of PDCA Circulation Mode in Risk Control of Digestive Endoscopy Nursing

Yun Li

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To evaluate the application value of PDCA circulation mode in risk control of digestive endoscopy nursing. Method: 80 patients with digestive endoscopy admitted from January 2022 to December 2022 were selected as observation subjects and randomly divided into an observation group and a control group, with 40 patients in each group. The control group implemented routine risk control, while the observation group implemented PDCA cycle mode risk control. Compare application effects. The nursing error rate and nursing complaint rate in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); The nursing quality score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); The nursing risk control score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The PDCA management cycle model can play an important role in risk control of digestive endoscopy nursing.

Keywords: PDCA management cycle mode; Digestive endoscopy; Nursing risks

在消化系统疾病中，消化内镜是最常见的一种诊断和诊断方法，它在临床上得到了广泛的应用，可以对患者的情况进行精确的了解，并且可以为后续的临床制定治疗方案，因此得到了临床和患者的普遍认同。胃内镜是一种结合了化学和电子染色的方法，它可以对病灶进行观测，不但可以提高观测的清晰度，还可以提高消化道疾病的检出几率，相对于以前的传统的白光内镜来说，它的作用更加显著。但是，在胃肠道内镜的普及应用过程中，在实际工作中，一些患者由于对胃肠道内镜缺乏足够的认识，加之有显著的生理应激反应，很容易引发紧张、恐惧和焦虑等负面情绪，从而对检查工作的进行产生不利的影响，并在一定程度上影响到诊断和治疗的效果，还有可能提高危险事件发生的几率。之后，临床对此展开了进一步的研究，结果表明，如果可以在消化内镜开展期间，对其进行相应的护理干预，可以有效地防止不良事件的发生，同时也为诊治的顺利完成提供了前提保障^[1]。但是，传统的风险管理方法在传统的护理工作中，由于缺乏针对性，很难有效地进行风险控制。最近几年，随着医疗技术和护理水平的持续提高，在临床中可以看到，PDCA 循环模式的作用更好，它主要代表的是四个

阶段的护理工作，它是一个整体循环的过程，将它应用到临床护理工作中，可以有效地防止护理中的潜在危险。鉴于此，此次研究将围绕着 PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用价值进行论述，报道见下。

1 资料方法

1.1 研究资料

选取 2022 年 1 月—2022 年 12 月收治的 80 例行消化内镜患者为观察对象，随机分为观察组、对照组，各 40 例。纳入标准：①均接受消化内镜检查；②知晓研究且同意加入；排除标准：①合并脏器功能障碍、精神疾病；②妊娠期、哺乳期；③消化内镜检查禁忌。对照组男 22 例，女 18 例，年龄 28-68 岁，平均年龄 (46.35 ± 4.32) 岁；观察组男 23 例，女 17 例，年龄 28-69 岁，平均年龄 (47.08 ± 4.19) 岁。两组资料比对无显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组应用常规风险控制，检查前，向患者讲解消化内镜应用的必要性，疏导患者情绪，嘱咐患者配合护理等。观察组

实施PDCA循环模式风险控制，措施见下：P（计划）。组织科室医务人员成立护理小组，小组结合消化内镜护理控制的实际情况，制定详细的管理计划，并对医务人员进行培训，帮助其掌握相关知识。D（实施）。指导医务人员进行严格的护理，包括分区管理、物品摆放、健康教育、急救药物准备以及预防跌倒等内容。并在管理的同时，建立相应的管理机制，保证各级医务人员，可以做到合理分工等。C（检查）。小组组长每周要进行检查，强化对重点人群、关键环节的检查与监管，若发现问题需要加以纠正。D（处理）。完成一个阶段的管理工作后，需要对工作落实情况进行检查，并在检查后，召开护理质量评价会，对既往工作中存在的问题加以总结，并针对护理隐患并进行解决、处理等，以便下一阶段循环的实施。

1.3 观察指标

对比应用效果。统计两组患者护理差错率、护理投诉率，使用科室自拟问卷调查满护理满意度，满意度=（满意+一般满意）/例数×100%。护理质量包括护理流程、专业技术、服务态度、健康教育，每项20分，分数越高质量越好。护理风险控制包括消毒隔离、岗位管理、护理安全、急救药物处理，每项20分，分数越高质量越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件处理，均数±平方差（ $\bar{x} \pm s$ ）为计量资料，t值检验，百分比为计数资料，卡方检验， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理差错率、护理投诉率

观察组和对照组的护理差错率、护理投诉率对比（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 对比两组患者的护理差错率、护理投诉率（n，%）

组别	例数	护理差错率	护理投诉率
观察组	40	2 (5.00)	0 (0.00)
对照组	40	8 (20.00)	5 (12.50)
χ^2		4.114	5.333
P值		0.043	0.021

2.2 对比两组患者的护理满意度

观察组和对照组的护理满意度对比（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 对比两组患者的护理满意度（n，%）

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	30	8	2	95.00%
对照组	40	24	7	9	77.50%
χ^2					5.165

P值					0.023
----	--	--	--	--	-------

2.3 对比两组患者的护理质量评分

观察组和对照组的护理质量评分对比（ $P < 0.05$ ）。见表3。

表3 对比两组患者的护理质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	护理流程	专业技术	服务态度	健康教育
观察组	40	18.30±1.12	19.17±0.54	19.25±0.41	18.64±0.83
对照组	40	17.41±1.05	18.34±0.47	18.64±0.66	16.39±0.91
t		3.666	7.333	4.965	11.554
P值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 对比两组患者的护理风险控制评分

观察组和对照组的护理风险控制评分对比（ $P < 0.05$ ）。见表4。

表4 对比两组患者的护理风险控制评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	消毒隔离	岗位管理	护理安全	急救药物处理
观察组	40	19.47±0.36	19.12±0.71	18.31±1.14	18.72±1.22
对照组	40	18.77±0.46	18.36±0.84	16.25±1.09	16.39±1.31
t		7.579	4.370	8.260	8.232
P值		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

近年来，伴随着医学技术的飞速发展，消化内镜在消化系统疾病的诊断和治疗中得到了越来越多的应用，它的检查主要是通过消化内镜或其他的辅助设备，来对患者的病灶进行观察、取材、切除等操作，它能够有效地提高临床诊断的准确度，并为判断患者的病情提供依据，最终可以制定出一套科学、高效的治疗方法，进而可以有效地减轻患者的症状，同时还可以促进患者的生理功能得到改善。但是，它仍然是一种有创的操作，在进行检查的过程中，仪器必须要进入到人体的体内，在这个过程中，很可能导致消化内镜被细菌所污染^[2]。再加上，消化系统疾病的病变部位比较特殊，而且消化内镜的结构比较复杂，材质也比较特殊，很难承受高温，所以在使用之后，不可能得到完全的消毒。如果在检查过程中，人体的防御壁垒被打破，那么就会显著地提高医源性感染的危险，甚至会提高护理的风险，会给患者造成很大的不适，让患者在疾病的影响下，产生焦虑、抑郁等负面情绪，从而容易引起护患纠纷。其中，消化镜检查是一种主要的检查方法，因为这种检查方式要从患者的肛门或口腔处进入内镜，所以患者在了解了检查的流程后，会受到一定的心理压力。因为咽口的反应，患者会有恶心、干呕等感觉，非常不舒服。所以，对其进行有效的风险管理是非常必要的^[3]。

就目前而言，护士的风险主要包括：患者的情绪太过兴奋，缺乏对内镜的认识，因此产生误解，引起冲突；护士的高质量，

使患者没有得到很好的照顾和尊重；医疗条件比较恶劣，限制了护理工作的开展；由于缺乏相应的管理体系，导致了护理工作的困难。在此基础上，运用适当的对策，以提高护理品质。但是，目前大部分的管理体系，都有很大的缺陷，不能把握全局，也没有相应的改进机制，很机械。通过有关研究发现，采用 PDCA 循环模式，可以针对目前的护理风险，提出有效的防范与应对措施，提高整体护理工作的条理化，并将召开相应的会议，探讨有关问题。但是，在传统的处理方案中，它缺少相应的风险意识，也没有针对性的应对策略，这就导致了許多患者在消化内镜运用中，对护理产生了怀疑，或是对该种治疗或检查方式产生了怀疑，无法从根本上解决问题^[4]。这极易引起患者对护理工作不满，引发了护士与患者之间的冲突，从而提高了临床上的护理事故率。轻则，会给患者留下不好的印象，重则，会引发医疗纠纷。而 PDCA 循环系统则可以较好的避免上述问题，使整体护理计划更加完备。有研究表明，护理风险管理指的是一种对患者住院过程中可能出现的不安全事件，采取预防性的排除和切实的处理措施，对于这种情形，可以使用 PDCA 循环模型来进行风险控制，从而提高风险控制的质量。PDCA 循环被美国著名的质量学大师爱德华·戴明于上个世纪五十年代初期提出，也被称为“戴明环”，是一种程序化、规范化和科学化的管理方法。PDCA 循环的过程是一个循环往复的过程，它包括了计划、执行、检查、处理四个阶段^[5]。每个 PDCA 循环都要经历四个阶段、八个步骤。（1）计划：具体内容包括：分析现状、找出问题，对造成问题的原因或影响因素进行分析，找出导致问题的关键因素，并提出对策、制定计划。（2）执行：指执行方案；（3）检验：将预期的目标和现实的成效进行比较和分析；（4）处置：包括：分析评估，总结经验，巩固成果，对尚未解决的和新出现的问题，进行下一轮处置。四个环节组成一个体系，每一个环节都是一个循环，每一个环节都是相互联系、相互影响的，从而使管理工作的层次得到了不断的提升^[6]。PDCA 循环是一种重要的质量控制手段，在护理工作中得到了普遍的运用。PDCA 循环是

参考文献：

- [1] 杨智慧,陈雅菊.PDCA 循环管理模式在消化内镜护理风险控制中的应用效果研究[J].医学食疗与健康,2022,20(23):136-139.
- [2] 田莲.评价 PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用价值[J].中国社区医师,2021,37(31):149-150.
- [3] 林晓玲,苏桂如,邹素娟等.PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(11):134-136.
- [4] 蒋冬毅.PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用及风险事件发生率影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(10):88-89.
- [5] 王秋实,王桃姣.分析消化内镜护理风险控制中 PDCA 循环模式应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(74):242-243.
- [6] 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.
- [7] 石成文,田野,赵岩等.PDCA 循环模式在三级护理预防中的应用研究进展[J].中国现代医生,2022,60(29):108-111.
- [8] 杨艳丽,赵改梅,赵泽英等.基于微信 PDCA 循环式护理对高血压患者的研究进展[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(12):31.

一种最基础的质控手段，在胃内镜手术中应用 PDCA 循环，可以更好地实现对患者的护理质量进行有效、科学的管理。在 PDCA 模式的应用基础上，可以在介入过程中，先对消化内镜中可能出现的风险问题展开整理和分析，并提出相应的对策。与此同时，还要对护士的操作进行严格的规范，对有关的仪器设备和药物等进行规范的管理，避免出现感染等不良事件^[7]。并在此基础上，对各项管理措施进行了评估，并对与护理有关的工作进行了常规检查。最终，召开会议，对护理过程中出现的问题进行探讨，并通过实例进行深刻的剖析，并提出改善方法，并将其应用到下次的护理中。所以，在通过 PDCA 循环模式之后，不但可以提高护士的职业能力，提高护士的护理品质，还可以防止患者的个人隐私被泄露，加强对患者的保护，为患者提供更加专业、更加规范的护理服务，提高患者的满意度，减少患者的投诉^[8]。研究结果显示，观察组应用 PDCA 循环模式护理模式后，各项护理质量考核分数均高于对照组，提示 PDCA 循环模式能解决内镜护理工作中存在的安全隐患，加强了护理人员慎独的精神，使护理质量得到整体提高。另外，在进行胃镜手术之前，患者往往会产生一些心理上的压力，对手术中可能出现的未知危险产生畏惧。经过 PDCA 循环的应用，可以更好地控制患者的焦虑、紧张等应激情绪，让患者以平常心对待检查，从而获得成功。

本次研究结果表明，观察组护理差错率、护理投诉率低于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组护理质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组护理风险控制评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。可以看出，传统的银行风险管理方法对银行风险管理的效果是非常有限的，因此可以采用 PDCA 循环模型。在 PDCA 的基础上，采用 PDCA 循环，可以明显提高照护品质，加强危险因子的管控，减少误诊率、投诉率，保障患者的满意程度，与前人的研究结论相吻合。结果表明，PDCA 循环模型在企业中的运用具有重要意义。

综上所述，PDCA 循环系统对胃内镜治疗中的危险控制起到了很好的效果。