

PDCA 持续质量改进理论在免疫风湿科护理工作中的应用及评价

董 薇

西昌市人民医院 四川 西昌 615000

【摘要】：目的：在免疫风湿科护理工作中实行 PDCA 持续质量改进理论，探究其产生的实际应用效果。方法：以 2020 年 4 月-2021 年 4 月为时间段，总共筛选出 96 例免疫风湿科患者纳入实验研究范围，将 PDAC 持续质量改进理论实施之后作为 A 组（观察组）PDAC 持续质量改进理论实施之前作为 B 组（对照组）。就两组患者的护理期间产生的不良事故以及患者安全服药的情况等作为指标进行对比。结果：在实行护理期间，A 组中产生不良事故的患者人数较少，总发生几率仅为 4.1%，而 B 组中相对较多，并且 A 组中多数患者均能够自觉按照医嘱严格进行服药，两组间形成显著差异（ $P<0.05$ ）。结论：PDCA 持续质量改进理论具有较好的应用效果，能够大大降低护理中不良事故的发生，值得全面推广。

【关键词】：PDCA 持续质量改进理论；免疫风湿科；护理工作；应用效果

持续质量改进理论是一种极其注重护理环节及护理流程的新型质量控制理论，与普通的质量管理体系不同，这种质量改进理论强调的是持续性，能够通过不断发现护理工作的问题及不足从而进行整改优化，使整体护理水平有所提升。持续质量改进不仅需要技术指导和效果评估，而且还需要整个科室中的护理人员都参与到其中，组织统一开展并实施，促使护理质量稳步上升，提高综合护理水平。免疫风湿科中大多患者均是自身免疫性疾病，通常患病时间都较长，导致治疗有一定的难度，并且患有该类疾病的患者大部分文化水平较低，未正确认识到疾病的危害，依从性较低，导致其在治疗中无法好好配合工作，极易引发各种护理事故^[1]。现就 PDCA 持续质量改进理论在其中发挥的应用效果进行分析探讨，具体报道为以下内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2020 年 4 月-2021 年 4 月为时间段，从我院病例信息管理系统中总共筛选出 96 例免疫风湿科患者，将 PDAC 持续质量改进理论实施之后作为 A 组（观察组）PDAC 持续质量改进理论实施之前作为 B 组（对照组）。所有患者的男女人数比为 25:23，年龄段为 31-67 岁，年龄中位值为（51.4±6.25）岁。所有患者的基本病例信息经由专业的软件分析后可知两者间无显著差距，基本相仿，可进行对比研究（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

采用 PDCA 持续质量改进理论对免疫风湿科中的护理工作质量管理，其中主要为计划、检查、发现问题、分析问题、整改、落实等几个步骤，按照顺序开展，以提升护理

水平与护理质量为主要目的，其中主要内容如下：

（1）计划。首先需组织整个免疫风湿科中的护理人员统一开展相关培训，将 PDCA 持续质量改进理论的基本概念、实施方法、作用意义等讲解给各护理人员，使护理人员能够支持并认同这一理论。其次再组成质量改进小组，选取其中资质深厚的护理人员，使其对护理质量的改进工作进行全面监控与管理。同时还需加强护理人员的护理安全意识，学习并传授各种预防及控制措施，有效规避各种引发不良事故的高危因素，为患者的人身安全提供有力保障^[1]。

（2）检查。根据以往护理中产生的不良安全事故结合当前的护理模式对护理工作中存在的问题与不足进行分析探讨，确定问题所在，围绕其开展讨论，将不合理的制度进行改进，对各种急需解决的问题及存在的不安全因素尽快制定出相应的改进方案。

（3）存在问题。通过上述的分析探讨后可知，护理中存在的问题主要为各种预防不良事故产生的措施实施不到位、对患者未实时进行照顾及看管、病房地面太滑以及患者未能正确进行服药等^[2]。

（4）原因分析。根据存在的问题结合当前的护理工作开展调查，从各个方面进行客观分析，将引发的相关因素进行总结归纳。造成护理期间不良安全事故发生的原因与对存在的安全隐患评估不到位、未建立各种警示牌、教育宣讲不到位、患者及家属未引起足够重视、患者缺乏相关疾病知识认知以及未按照要求进行服药等有关^[3]。

（5）整改措施。护理安全事故的发生或多或少均与护

理人员有着一定的联系,因此需加强护理人员的安全意识,从根本上保障患者的人身安全。对患者及家属需开展适当的健康教育宣教,将日常中诱发各种安全事故的因素以及应对方法告知给患者,帮助患者进行有效防范,同时严格管控患者的服药情况,指导患者正确用药,保证用药的安全性。在患者入院之际做好整体评估工作,在显眼的位置放置上警示牌,规避各种高危因素,并且开展各种预防措施,比如防滑、防摔倒、防烫伤等。每日对安全隐患进行有效排查,加大巡视的力度,减少不良事故的发生。

(6) 追踪落实。根据实施方案按照计划开展质量改进,不定时抽查各项流程的执行情况,对实施效果进行分析评价。同时开展讨论会,将不足之处进行优化,提出意见,使持续质量改进方案更加全面且系统,根据经验结合现状不断提高护理质量^[4]。

1.3 观察指标

将护理期间不良事故的类型以及发生不良安全事故的患者人数进行详细记录,计算出总发生几率;同时对服药期间未能按正确方法进行服药的患者人数进行详细记录。

1.4 统计学方法

采用专业的数据分析软件 SPSS23.0,将研究所得数据进行处理,通过 T 进行检验, $P < 0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者的不良安全事故发生情况比较 [n (%)]

组别	例数 (n)	摔倒	坠床	压疮	总发生几率
A 组	96	2 (2.1%)	1 (1.0%)	1 (1.0%)	4 (4.1%)

B 组	96	5 (5.2%)	3 (3.1%)	4 (4.1%)	12 (12.5%)
P					< 0.05

由表 1 可知, A 组中发生不良安全事故的患者人数较少,其总发生几率仅为 4.1%,而 B 组中各种不良安全事故的发生次数相对较多,总发生几率为 12.5%,两组间形成显著对比 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者安全服药的情况比较 [n (%)]

组别	例数 (n)	服药方法错误	未按时按量进行服药
A 组	96	2 (2.1%)	1 (1.0%)
B 组	96	7 (7.2%)	9 (9.3%)
P		< 0.05	< 0.05

由表 2 可知, A 组中多数患者均按照医嘱规律且正确地进行服药,而 B 组中未按要求的患者人数较多,两组间形成显著对比 ($P < 0.05$)。

3 结论

免疫风湿科患者极易在护理期间发生各种安全事故,导致对患者自身产生损伤,因此为了有效减少不良安全事故的发生,需将其中的护理质量监管进行加强并不断提升,确保患者的人身安全。PDCA 持续质量改进理论对护理质量的监督与管控具有极大的意义,使其在原有的基础上不断加强并提升标准,促使护理水平稳步提高。坚持持续质量改进理论使护理质量管理更加全面化、规范化且系统化,通过一系列的步骤与流程将各种存在的问题进行分析与解决,从而进一步加快护理质量与护理水平的提高^[5]。

由此可见, PDCA 持续质量改进理论具有较高的临床价值,值得全面推广普及。

参考文献:

- [1] 陈燕,刘西娟,钟景芳.持续质量改进在医院整体护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(18):103-105.
- [2] 彭翠兰.持续质量改进应用于风湿免疫科护理的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(13):155.
- [3] 王书丽.持续质量改进在风湿免疫科护理安全中的应用及效果研究[J].中国实用医药,2017,12(27):195-196.
- [4] 康文静.持续质量改进在风湿免疫科护理安全中的应用及效果评价[J].中国医药指南,2017,15(21):240-241.
- [5] 孔小阳.PDCA 持续质量改进理论在免疫风湿科护理工作中的应用及评价[J].当代护士(下旬刊),2014(09):173-175.