

PDCA 循环管理对肿瘤内科护理质量的影响分析

王 燕

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院 上海 200126

【摘要】目的：探究 PDCA 循环管理对肿瘤内科护理质量的影响。方法：选取我院肿瘤内科在 2018 年 1 月至 2021 年 1 月收治的 120 例患者，随机分为观察组（PDCA 循环管理）和对照组（常规护理）各 60 人。结果：与对照组相比，观察组护理质量评分和护理满意度（96.67%）均较高，护患纠纷发生率（6.7%）较低，且不良情绪改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：PDCA 循环管理对肿瘤内科护理质量的影响十分显著。

【关键词】：PDCA 循环管理；肿瘤内科；护理质量

Analysis of the impact of PDCA cycle management on the quality of medical oncology nursing

Yan Wang

Pudong Branch of Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200126

Abstract: Objective: To explore the effect of PDCA cycle management on the nursing quality of medical oncology. Methods: A total of 120 patients admitted to the Department of Medical Oncology in our hospital from January 2018 to January 2021 were selected and randomly divided into an observation group (PDCA circulation management) and a control group (routine nursing) with 60 patients in each group. Results: Compared with the control group, the nursing quality score and nursing satisfaction (96.67%) in the observation group were higher, the incidence of nurse-patient disputes (6.7%) was lower, and the negative emotions were improved more obviously ($P < 0.05$). Conclusion: PDCA cycle management has a significant impact on the quality of medical oncology nursing care.

Keywords: PDCA cycle management; Medical oncology; Nursing quality

在临床中，肿瘤属于一种多发病、常见病，近年来，在环境、遗传等不良因素的影响作用下，明显增高了肿瘤疾病的发病率，同时随着患者病情的不断进展，当疾病进入终末期阶段时，大部分患者会出现疼痛症状，严重影响患者的生活质量和心理健康^[1-2]。由于肿瘤内科疾病患者的病情状况比较复杂，加之受剧烈疼痛的影响，会影响患者的治疗依从性，增加护患纠纷的发生风险，加大护理工作的难度。PDCA 循环管理属于质量持续改进的管理模式，其存在全程互动、环节监控、细节量化等特点^[3-4]。本文旨在探究 PDCA 循环管理对肿瘤内科护理质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院肿瘤内科在 2018 年 1 月至 2021 年 1 月收治的 120 例患者，随机分为观察组和对照组各 60 人。观察组男 37 例、女 23 例，平均年龄（68.64±10.12）岁；对照组男 39 例、女 21 例，平均年龄（69.17±9.51）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。观察组采取 PDCA 循环管理护理模式：将 PDCA 质量管理小组建立起来，科室的护士长为主要的负责人，然后实施循环质控。（1）计划阶段：护士长充分发挥自身的作用，组织护理人员开展座谈会，利用头脑风暴法，对存在于肿瘤内科护理中的相关问题进行全面总结和分析。通过深

入的分析和讨论发现，存在护理工作中的主要问题包括：首先是管理方面的问题，没有有效的培养低资历的护理人员，夜间存在诸多的安全隐患；其次是患者方面的问题，患者缺乏自制力，且对健康教育存在较低的接受能力；最后为护理人员方面的问题，业务能力不熟练，操作不规范，预见能力比较缺乏，对基础护理的重视程度较低等。（2）执行阶段：保证完善和健全医院的各项制度，对每个护理人员的职责充分明确。将分层护理管理措施开展起来，划分科室的护士为三层等级，第一层由两名组长组成，其负责的内容主要有技术指导、质量监控及组织协调等；由八名责任护理人员组成第二层，其主要工作任务为病情观察、服药管理、文件书写及负责带教等；由两名助理护理人员组成第三层，主要根据上级的指示对各项护理操作严格执行，及时向责任医师告知异常情况。（3）检查阶段：将三级质控网构建起来，每日由护士长查看护理工作的落实情况，及时纠正存在的问题，并对护理人员实施床边指导和示范，对护理工作的完成情况进行不定期的监督和检查；每周由责任质量控制组长检查基础护理的质量和患者对护理工作的满意度情况，在检查期间及时发现并总结相关问题，每周开展座谈会，集体讨论存在于护理工作中的相关问题，并且将持续质量改进策略提出来。（4）处理阶段：每个季度由护士长公示患者的满意度、护理质量、夜查房、护理操作差错等相关情况，仔细分析在护理工作中经常出现的问题，制定出持续质量改进措施，以便更好地实施下一阶段的循环质控工作。

1.3 观察指标

(1) 护理质量评分, 得分与护理质量水平呈正比; (2) 护理满意度; (3) 护患纠纷; (4) 运用 SAS、SDS 评分^[5]评定不良情绪。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件, 用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)] 表示, “t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量评分

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 护理质量评分($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	服务态度	环境设施	护理记录	护理技术
观察组	60	91.25 ± 5.26	93.25 ± 4.58	90.36 ± 5.63	94.25 ± 4.68
对照组	60	71.36 ± 5.17	72.65 ± 6.32	70.25 ± 5.47	71.60 ± 5.67
χ^2		13.685	10.687	13.581	12.054
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	32	26	2	96.67%(58/60)
对照组	60	25	19	16	73.33%(44/60)
χ^2					11.895
P					<0.05

2.3 护患纠纷发生率

观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 护患纠纷发生率[n(%)]

组别	例数	发生例数	发生率
观察组	60	4	6.67% (4/60)
对照组	60	13	21.67% (13/60)
χ^2			14.528
P			<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

干预后, 观察组均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 SAS、SDS 评分($\bar{x} \pm s$,分)

检查指标		观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	P
SAS 评分	干预前	60.32 ± 5.54	61.05 ± 6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41 ± 6.64	52.16 ± 4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18 ± 6.12	60.75 ± 5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29 ± 6.84	51.78 ± 6.91	12.041	<0.05

3 讨论

在医院中, 肿瘤内科是一个高风险科室, 有诸多的安全事故和护理隐患存在。肿瘤患者在化疗过程中需要长时间输注营养物质和化疗药物, 会对血管壁产生反复刺激, 损伤血管, 导致药物外渗; 由于肿瘤患者需要长时间卧床, 活动不方便, 会导致血液循环发生障碍, 进而容易出现各种护理风险事件, 例如压疮、坠床等; 受疾病状态的影响, 大部分肿瘤患者有各种不良情绪存在, 甚会产生自伤自杀倾向^[6-7]。因此需要加强对不良事件的有效管理。在肿瘤内科中, 医患纠纷和护患纠纷十分常见, 而导致不良情况出现的原因十分复杂, 主要包括较低的护理质量水平, 在住院过程中没有将优质的护理服务提供给患者, 经常出现不良事件等^[8-9]。为了使医患纠纷、护患纠纷的发生率降低, 在日常护理工作中需要强化护理质量管理工作, 促进护理质量水平显著提升^[10]。

研究发现, 相比于常规管理, 在临床护理管理工作中实施 PDCA 循环管理模式能够降低不良事件的发生风险, 可以提高患者对管理工作的满意度。可见, 在提高护理满意度、降低不良事件发生率方面, PDCA 循环法发挥着非常关键的作用^[11]。PDCA 循环法为新型的管理手段, 其组成包括四个部分, 即计划阶段、实施阶段、检查阶段及处理阶段, 其中计划阶段是找出影响护理质量水平的相关因素, 并制定出质控措施; 实施阶段是按照计划对质控措施充分落实; 检查阶段是监督基础护理质量管理工作的实施情况, 并对护理工作的教训和经验进行全面总结; 处理阶段是对基础护理质量不断改进^[12-13]。本文通过探究 PDCA 循环管理对肿瘤内科护理质量的影响, 结果显示, 与对照组相比, 观察组护理满意度 (96.67%) 较高, 护患纠纷发生率 (6.7%) 较低 ($P < 0.05$), 观察组护理质量评分高于对照组, 且观察组不良情绪改善更明显 ($P < 0.05$)。原因主要为: PDCA 循环管理可以将相关信息及时地反馈出来, 在护理过程中将完整的闭环系统形成。在开展护理工作期间, PDCA 循环管理可以及时发现问题并做出调整。通过组内分享的制度能够让小组成员掌握合理的解决方案, 提高护理过程的高效性和规范性。同时, 针对处理的问题或其他问题, PDCA 循环管理能够再次展开循环, 通过循环往复, 可以不断细化问题并将其解决。此种循环模式可以将传统的单线护理模式打破, 在处理问

题期间能够将更多的问题发现,并使问题得到解决,进而有利于提升护理满意度和护理质量,减少护患纠纷的发生。各项护理问题的及时解决,能够使患者获得更为优质的护理服务,进而减轻其不良情绪,使其保持乐观的心态,提高其配合度和治

疗依从性^[14-15]。

综上所述,对肿瘤内科患者实施 PDCA 循环管理,能够提高护理满意度,减少护患纠纷的发生,提升护理质量,使患者的不良情绪得到明显改善。

参考文献:

- [1] 杨启慧.PDCA 循环管理对肿瘤内科护理质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(11):115-116.
- [2] 胡晓波,张利芳.PDCA 循环应用于肿瘤内科阿片类镇痛药物管理的效果分析[J].智慧健康,2020,6(32):88-91.
- [3] 陈丽妃.PBL 教学法结合 PDCA 循环在肿瘤内科护理带教中的应用研究[J].中国卫生产业,2020,17(25):168-170.
- [4] 蒋凤娟.PDCA 循环理论在肿瘤内科病案质量持续改进中的应用[J].中国卫生产业,2018,15(25):1-2,5.
- [5] VERA, R., OTERO, M. J., AYALA DE LA PENA, F., et al. Recommendations by the Spanish Society of Hospital Pharmacy, the Spanish Society of Oncology Nursing and the Spanish Society of Medical Oncology for the safe management of antineoplastic medication in cancer patients[J]. Clinical & translational oncology, 2019,21(4):467-478.
- [6] 何月平,欧庆连,林雪梅,等.PDCA 循环护理管理在癌症患者 PICC 置管中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(24):3397-3400.
- [7] 易梦婷,邱圣红,桂玲,等.PBL 教学法结合 PDCA 循环在肿瘤内科护理带教中的应用价值[J].当代临床医刊,2018,31(6):4104-4105.
- [8] 蒋萍,杨岢岚,李春梅.PDCA 循环护理在妊娠滋养细胞肿瘤化疗患者中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(3):346-350.
- [9] CIRILLO MASSIMO, CARLUCCI LUCIANO, LEGRAMANDI LORENZO, et al. Oral anticancer therapy project: Clinical utility of a specific home care nursing programme on behalf of Italian Association of Medical Oncology (AIOM)[J]. Journal of clinical nursing,2020,29(1/2):119-129.
- [10] 任云霞,李卫峰,尚苗苗,等.PDCA 循环在肺部肿瘤行微波消融术后患者留置胸腔引流管安全管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(2):39-42.
- [11] 徐静.PDCA 在静脉药物配置中心提高抗肿瘤药物配置质量中的应用[J].医学信息,2021,34(15):162-165.
- [12] 姜淑芹,王晓辉,王伟伟.PDCA 循环护理在妇科肿瘤患者中心静脉置管维护中的应用[J].健康大视野,2021(6):145.
- [13] SANSON, GIANFRANCO, ALVARO, ROSARIA, COCCHIERI, ANTONELLO, et al. Nursing Diagnoses, Interventions, and Activities as Described by a Nursing Minimum Data Set A Prospective Study in an Oncology Hospital Setting[J]. Cancer nursing,2019,42(2):E39-E47.
- [14] 何凤连,郑廉珠,张娇霞.PDCA 循环管理模式对乳腺良性肿瘤患者心理状态及生活质量的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(7):643-645.
- [15] 王何艺.PDCA 管理模式对肿瘤患者 PICC 置管依从性及护理质量的影响[J].基层医学论坛,2021,25(6):860-861.