PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用评价

李贵

(浙江余姚市人民医院 315400)

摘要:目的:对比两种护理方式效果。方法:将护理人员作为本次研究的主要对象,总例数一共具有 10 例,收取时间在 2017 年度-2018 年度,总例数采取抽签分组方式分为两组,观察组 5 例(实施 PDCA 循环模式)、对照组 5 例(实施常规护理),将两组的各项指标进行比较。结果:观察组护理质量评分与对照组相比较,具有差异 ($P < 0.05$)。观察组护理风险发生情况与对照组相比具有显著差异 ($P < 0.05$)。结论:通过在消化内镜护理中实施 PDCA 循环模式,取得显著的护理效果。
关键词:PDCA 循环模式;消化内镜;护理风险

消化内镜目前在临床广泛应用,而加强护理风险管理十分必要^[1]。因此,本次研究选取护理人员作为研究对象,见下文。

1 资料和方法

1.1 资料

将护理人员作为本次研究的主要对象,总例数一共具有 10 例,收取时间在 2017 年度-2018 年度,总例数采取抽签分组方式分为两组。

纳入标准:均签署知情同意书。排除标准:由于个人原因从而中断研究者。

观察组(5 例):均为女性,年龄 26 岁-45 岁内,平均为(35.67 ± 1.01)岁。对照组(5 例):均为女性,年龄 27 岁-45 岁内,平均为(35.17 ± 1.29)岁。

两组资料无差异, $P > 0.05$ 表示。

1.2 方法

对照组应用常规护理方式。

观察组应用 PDCA 循环模式方式。

1. P 环节:由医务人员自行组建护理管理小组,对每位护理人员岗位进行合理安排,对职责进行分配,小组均开会讨论检查过程中存在的风险,其发现的问题主要包括感染、护理人员分工尚未明确、综合素质有待增强等等,对上述所存在问题实施分析。

2. D 环节:根据存在的护理管理问题分析完后,实施针对性措施,降低感染情况发生,提升护理管理质量,第一要加强对每位护理人员培训工作,增强每位护理人员素质能力;第二是将护理管理制度完善,对护理评价体系进行构建,从而保障消化内镜管理能够顺利的进行;第三则是做好各项管理工作,例如药物管理、器械管理、消毒工作以及安全管理等等。在护理人员进入检查室后,应首先询问患者检查室内的温度是否适宜,并根据患者的需求调节室温,护理人员应热情礼貌、着装整齐,让患者感受到认真和专业,增强患者对消化内镜检查的信心。在检查完毕后,工作人员应使用卫生纸对患者面部、呕吐物或者口角口水进行拭擦,询问患者有无异常感觉,嘱咐患者休息 5min 后再起床,在 1h-2h 后进食^[2]。

3. C 环节:检查护理管理工作情况,并进行评估以及考核,对护理管理中存在问题进行分析,要求其立即进行改进措施。

4. A 环节:定期组织小组成员召开会议,总结上一个阶段护理管理各项工作,包括需要保持的地方以及存在的不足,对不足问题进行优化以及改进,从而提升其护理管理的相关质量。

1.3 观察指标

两组各项指标比较。

1.4 统计学处理

实施 SPSS26.0 统计软件对本次研究结果和数据进行分析,计量资料进行检验,用 T 值检验;计数资料检验,用卡方值检验,若 2 组间差异存在意义,使用 $P < 0.05$ 表示,具有差异。

2 结果

2.1 比较 2 组护理质量评分

观察组护理质量评分与对照组相比较,具有差异 ($P < 0.05$)。

见表 1:

表 1: 两组护理质量评分比较(分)

组别	例数	护理安全	消毒隔离	仪器器械	岗位管理
观察组	5	94.33 ± 1.23	93.29 ± 1.19	95.44 ± 1.83	93.29 ± 1.13
对照组	5	73.20 ± 1.72	73.02 ± 1.72	74.33 ± 1.72	74.02 ± 1.18
T 值	-	22.344	21.671	18.795	26.374
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比护理风险发生情况

观察组护理风险发生情况与对照组相比具有显著差异 ($P < 0.05$),见表 2 所示。

表 2: 两组护理风险发生情况比较(%)

组别	例数(n)	发生	未发生	护理风险
观察组	5	0	0	0
对照组	5	2	1	60.00%
卡方值	-	-	-	4.286
P 值	-	-	-	0.04

3 讨论

据相关研究显示,随着临床现代生活节奏不断加快,人们身体疾病发病率也不断增加,其中以消化道疾病较为常见,因此,消化内镜检查在临床中被广泛应用。但是多数患者在检查过程中身体处于应激状态,神经系统较为灵敏,易发生血压升高、心跳加快等情况,造成患者心理压力增加,加重患者不适感,为了减轻患者在检查过程中的不适感,实施一项有效的护理模式十分重要。

通过应用 PDCA 循环模式后,取得显著效果,能保障管理工作持续循环推进,小组成员应每月进行汇总,对讨论工作中存在的各项问题进行分析,并提出解决问题,对风险管理专业行为进行规范,同时还能加强消化内镜护理风险控制力度,互相监督护理工作各个环节,其相互协作,能形成良性循环体系^[3]。同时该项护理方式和常规管理相比,在多个方面均具有优势,通过对各种内容和形式的持续教育培训,定期实施考核,能对专业知识层面进行扩展,能填补在护理风险、服务理念、业务水平等方面的不足,同时专业知识水平高能显著避免护理风险情况发生,减少由于护理盲点或者知识缺乏而导致的护理安全隐患,同时在管理中对护理专业行为进行规范,使其规范化、专业化以及流程化,通过采取循环管理各项模式,护理人员在消化内镜清洗消毒、个人防护、消毒隔离、消化内镜仪器、手术器械管理等多个方面专业行为较为规范,而根据表 1 显示,其在仪器器械、消毒隔离、护理安全、岗位管理等方面具有显著的改善和提高。

经研究表明,观察组护理质量评分与对照组相比较,具有差异 ($P < 0.05$)。观察组护理风险发生情况与对照组相比具有显著差异 ($P < 0.05$)。

综上所述,通过在消化内镜护理中实施 PDCA 循环模式,取得显著的护理效果,值得在临床中推广及运用。

参考文献:

- [1]周丽华,蒋蓉,邓琼等.PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用[J].护理实践与研究,2014,11(3):105-106.
- [2]吴云珍.PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用[J].医学信息,2018,31(z1):228.
- [3]谭庆红.PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用[J].国际护理学杂志,2016,35(16):2283-2286.