

PDCA 模式在胃肠镜检查中护理风险控制的应用效果

徐静茹¹, 凌文¹, 吉克阿英²

¹四川省成都市青白江区人民医院 四川成都

²四川省甘孜州九龙县人民医院

【摘要】目的 探究 PDCA 模式应用于胃肠镜检查中护理风险控制的应用效果。**方法** 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 择取我院接受胃肠镜检查 112 例患者分为改进组与参比组, 分别接受 PDCA 护理风险控制和普通护理, 对比护理效果。**结果** 改进组护理质量得分高于参比组, 风险事件发生率则更低, 护理满意度更高, 组间差异明显 ($P < 0.05$)。**结论** 接受胃肠镜检查者控制护理风险, 可应用 PDCA 管理模式, 有效实现高质量护理风险管理目标, 建议推广。

【关键词】 PDCA 模式; 胃肠镜检查; 护理风险; 控制效果

【收稿日期】 2023 年 1 月 10 日

【出刊日期】 2023 年 2 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230093

Application effect of PDCA model on nursing risk control in gastroenteroscopy

Jingru Xu¹, Wen Ling¹, Aying Jike²

¹Qingbaijiang District People's Hospital of Chengdu, Sichuan Province, Chengdu

²Jiulong People's Hospital of Garze Prefecture, Sichuan Province

【Abstract】 Objective To explore the application effect of PDCA model in nursing risk control in gastrointestinal endoscopy. **Methods** From March 2021 to March 2022, 112 patients who received gastroenteroscopy in our hospital were selected and divided into an improvement group and a reference group, receiving PDCA nursing risk control and general nursing respectively, and comparing the nursing effects. **Results** The nursing quality score of the improvement group was higher than that of the reference group, the incidence of risk events was lower, and the nursing satisfaction was higher, with significant differences between groups ($P < 0.05$). **Conclusions** To control the nursing risk in patients undergoing gastrointestinal endoscopy, the PDCA management model can be applied to effectively achieve the goal of high-quality nursing risk management, which is recommended for promotion.

【Keywords】 PDCA model; gastrointestinal endoscopy; nursing risk; control effect

经济发展由农业文明进入工业文明, 导致大众被迫、主动改变生活作息习惯, 消化系统疾病的发病率也同步提升, 针对消化系统疾病进行现代化诊疗, 首先要采取临床检查, 消化系统器官病变可采取内镜检查, 胃、肠道对应胃镜、肠镜检查, 检查仪器需要进入到患者体内拍摄图片用于诊断胃肠病变区域, 检查过程当中, 有可能损伤胃或者食管黏膜。同时胃肠镜检查还存在一定感染风险, 胃肠镜在设计、构造上精密度高, 结构复杂, 给清洗消毒操作带来了困难, 因此, 胃肠镜的清洗消毒是医院感染重点的管控环节。医院科室胃肠镜数量较少影响消毒灭菌效率, 消毒工作不达标可增加临床交叉感染风险。PDCA 模式属于质量管理方法之一, 该种质量管理方法在生产领域大获成功, 与该种管理模式循环设计的独特性、科学性

有关^[1]。戴明博士最早开发应用 PDCA 管理方法, 因此该种模式也可称为戴明循环, 循环的特征是通过利用每一段循环时间, 对当下的质量问题加以优化, 持续应用循环优化质量管理, 可无限接近于最佳质量管理效果^[2]。基于此本文探究 PDCA 模式结合胃肠镜检查护理工作, 在风险控制管理中的应用价值, 见下文:

1 资料和方法

1.1 一般资料

112 例胃肠镜检查患者分为改进组与参比组。改进组: 胃镜检查 35 例, 肠镜检查 21 例, 男 29 例, 女 27 例, 平均年龄为 (37.5 ± 6.1) 岁; 参比组: 胃镜检查 33 例, 肠镜检查 23 例, 男 30 例, 女 26 例, 平均年龄为 (37.5 ± 6.1) 岁。一般资料差异较小, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。研究通过院内审查, 后在院内公开研

究项目进程。

1.2 方法

参比组接受普通护理, 护理人员按照胃肠镜操作, 按照科室规章制度, 为患者提供护理服务, 正式进行胃肠镜检查前, 宣教, 检查后, 告知注意事项。若发生护理风险事件, 立即按照预定方案处理。

改进组: 应用 PDCA 模式改进护理风险管理工作。

P (计划): 首先对科室开展的胃肠镜检查项目进行专项护理风险评估, 整个评估过程由科室主任、护士长全程参与, 护理人员的风评估也需要同步进行, 以岗位责任制作管理为办法。评估项目风险发现人、环境、器械是导致风险的三个主要来源, 从人的因素角度分析, 候诊区人员构成较为复杂, 病人、医护人员、家属均在候诊区, 而候诊区的环境较为狭窄, 此时空气流动性差, 容易有病原菌污染问题。护理人员自身无菌操作技能有限或操作时责任心不足, 均可导致无菌护理效果差。患者自身也可导致护理风险, 患者未按照胃肠镜检查的要求完成禁食, 或者患者服用药物影响免疫力可造成风险。清洗消毒人员消毒工作质量不达标, 也可影响胃肠镜护理风险。从环境角度分析, 胃肠镜检查时未达到无菌环境要求有风险, 胃肠镜检查等候区设置不合理, 未区分患者等候区、家属等候区, 未实现对人员的有效分离可造成风险。从器械层面分析, 胃肠镜检查所需要的医疗器械, 存在数量多、构造精细特点, 管理存放、消毒灭菌、包装不规范, 均可造成护理风险。针对先出的影响因素风险, 制定出质量改进计划, 首先, 对科室相关工作人员, 包括医生、护士、清洗消毒人员、保洁人员进行医源性感染知识培训, 培训结束后按计划参加理论、实践考核, 只有考核通过才能参与该项 PDCA 优化改进工作。除理论和技能培训外, 还要加强职业道德培训, 促使科室有关工作人员认真参与 PDCA 优化工作, 结合奖惩机制提高积极性。其次, 科室环境进行优化管理, 以胃肠镜检查室作无菌管理条例进行环境质控管理, 为患者提供清洁舒适的检查环境。最后, 在胃肠镜检查医疗器械管理当中, 注重对医疗器械的清洗、消毒、储存、保养管理, 专门设立器械管理岗位, 由护理人员负责, 督导清洗消毒人员完成胃肠镜的清洗、消毒、储存、保养, 使之处于完好备用状态。一次性物品分类放置, 确保在有效期内。**D (执行):** 在胃肠镜检查护理质量改进执行阶段, 护理人员由护士长带领, 执行有关计划改进方案, 针对现有的护理人员技能问题, 以培训作为技能提升手段, 护理人员可发表

自己对于培训学习的意见、想法, 优化改进培训方案, 每月进行一次技能培训, 结合岗位职业道德培训进行, 促使科室工作人员技能提升同时, 对于自身的工作责任意识感强化。针对胃肠镜检查室, 进行环境优化管理, 在等待区利用地面地标区分不同人群的等待区, 让患者、家属分区等待, 避免交叉感染。人员进入、离开设计单向通道, 医护人员和患者通道区分开。胃肠镜检查室的物品、器械摆放位置固定, 同时所有的陈列装饰让人有舒适感, 检查床加装安全扶手。科室设立院内感染护理人员, 对接院感科共同完成控制院内感染风险事件工作。若出现院内感染, 则立即分析原因后改进。医疗器械、一次性物品管理方面, 入库、使用明确记录, 导入医院系统, 方便及时查阅。**C (检查):** 以三个月为一次循环时间, 实施护理计划之后检查实施成果, 科室护士长、护理管理部工作人员共同参与检查工作, 针对护理质量、风险事件发生率进行检查, 调阅护理满意度, 以上述三项指标作为工作成效依据。检查工作成效影响年终考评结果, 占到年终考核一部分权重。**A (处理):** 根据一个循环时间内的检查结果, 分析质量提升阻碍, 根据本次循环时间内的护理计划, 进行修改, 根据实践时存在的风险管理问题, 重新制定下一步循环时间内的工作计划。

1.3 观察指标

(1) 护理管理质量评价, 以得分高低进行判断^[3];
(2) 风险事件发生率, 用以比较风险管理效果, 该数值越低表明风险管理成效越好^[4];
(3) 调查患者接受胃肠镜检查后对科室护理工作的满意度, 满意度调查中以人性化形式进行, 患者可自行决定纸质问卷或电子问卷作答, 便于患者选择, 选项包括十分满意、基本满意和不满意, 统计所有的调查数据, 计算护理满意度, 核算十分满意、基本满意勾选人数, 相加后除以总人数乘以百分之百^[5]。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析数据, P 值低于 0.05 具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量

表 1, 改进组护理质量得分更高, ($P < 0.05$)。

2.2 风险事件发生率

表 2, 改进组风险事件发生率更低, ($P < 0.05$)。

2.3 护理满意度

表 3, 改进组护理满意度更高, ($P < 0.05$)。

3 讨论

胃肠镜检查在大众中的普及度非常高, 消化健康问题出现后, 首选胃肠镜检查方案, 该种方案的优势在于直接观察病灶, 因此诊断获得的信息全面、科学,

疾病诊断误诊风险极低, 考虑到胃肠镜检查具有侵入人体、伤害受检者的特性, 因此加强护理安全管理很有必要^[6]。

表 1 护理质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	操作技能	仪器管理	急救技术	消毒隔离
改进组 (n=56)	92.5±1.7	92.9±1.3	93.2±1.8	92.6±1.2
参比组 (n=56)	86.2±2.5	85.9±2.2	87.5±2.4	85.3±2.2
T 值	9.0325	9.3197	8.3615	9.6702
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 护理风险事件发生率[(n)%]

组别	坠床 (%)	交叉感染 (%)	资料错误 (%)
改进组 (n=56)	0.00 (0/56)	1.79 (1/56)	0.00 (0/56)
参比组 (n=56)	3.57 (2/56)	5.36 (3/56)	1.79 (1/56)
χ^2 值	8.9732	8.7916	7.1685
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 护理满意度[(n)%]

组别	十分满意	基本满意	不满意	护理满意 (%)
改进组 (n=56)	35	20	1	98.21 (55/56)
参比组 (n=56)	19	28	9	83.93 (47/56)
χ^2 值	-	-	-	9.9521
P 值	-	-	-	<0.05

PDCA 循环管理模式被引入消化内科胃肠镜检查中, 可起到较高的应用价值, 该种方案在实施时凭借应用时间越久则质量提升效果越显著的优势, 对胃肠镜检查护理风险控制有极高实用价值, 有较好的经济、社会效益。

本文中, 胃肠镜检查中应用 PDCA 管理模式分四步进行, 第一步为制定计划, 该步骤当中为制定合理、高效的护理风险控制计划方案, 深入分析当前胃肠镜检查护理风险影响因素, 根据人、环境、器械三方面影响因素制定完善的工作计划。第二步为实施计划, 对于第一步当中制定计划, 由具体的人负责实施, 本文中由消化内科护理人员担任一线工作者, 负责实施护理计划, 严格按照要求进行。第三步为检查成果, 计划实施之后, 工作成效可用于检验工作计划制定是否合理, 为让成果检查更加客观、公正, 选取主客观评价指标, 从护理质量、风险事件发生率以及护理满意度进行评价, 评价过程当中, 除本科室护士长参与, 护理管理部门工作人员也参与评价, 因此多人评级结果更加客观、公正。第四步也是最后一步, 处理, 根

据第三步当中的成果检查, 以计划护理工作成果为依据, 对护理工作计划的合理性、有效性进行评估、分析, 分析当前存在的风险缺陷, 结合护理计划, 进行反馈, 厘清风险缺陷与护理计划的关系, 为护理计划改善提供依据, 在制定下一次护理工作计划时, 将改进的方向阐明, 制定新的护理风险管理计划^[7,8]。本文当中, 为充分保障 PDCA 方案实施的持续应用, 由护士长、护理管理部共同监督科室, 以三个月为一个循环周期, 持续应用 PDCA 管理办法, 护理管理部需要尽可能提供帮助, 协调各个部门, 为科室护理风险控制研究创造有利条件。

综上所述, 针对胃肠镜检查护理风险控制, 创造性地应用 PDCA 管理模式, 对于风险控制质量提升有极高应用价值, 患者的护理满意度同比大幅增长, 建议推广。

参考文献

- [1] 吕华燕, 黄晓霞, 舒丽苹, 蓝志坚. PDCA 循环管理法在干

- 预无痛胃肠镜检查中丙泊酚渗漏性损伤中的应用效果[J].中国临床药学杂志,2022,31(04):263-267.
- [2] 叶淑尧,刘海英,黄玉燕.PDCA循环结合优质护理对日间无痛胃肠镜检查患者配合度及应激反应的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(20):45-48.
- [3] 曾映雪,罗燕君,王细花.PDCA模式在胃肠镜检查中控制护理风险的应用效果观察[J].临床医学工程,2018,25(11):1529-1530.
- [4] 张文香,刘小梨.胃肠镜检查中护理风险控制中PDCA模式的应用效果分析[J].按摩与康复医学,2018,9(18):66-67.
- [5] 周倩.PDCA模式在胃肠镜检查中护理风险控制的应用效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(04):139.
- [6] 向兰兰.PDCA模式对胃肠镜检查中护理风险控制的效果观察[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S4):10.
- [7] 王晓云.PDCA模式在胃肠镜检查中控制护理风险的应用效果分析[J].中国社区医师,2017,33(19):149+151.
- [8] 洪润坤,皇甫玉荣,孟祥伟,张梦莹,于浩然,张阳.PDCA模式对胃肠镜检查中护理风险控制的效果观察[J].家庭医药.就医选药,2016(09):3-4.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS