

基于 PDCA 循环的老年痴呆患者照护管道安全管理策略研究

张 奕, 杨丽芬*

昆明市第二人民医院 云南昆明

【摘要】目的 分析讨论基于 PDCA 循环的老年痴呆患者照护管道安全管理策略。**方法** 选择我院 2022.01-2023.12 所接收的 80 例老年痴呆置管患者为研究对象, 平均分为观察组 (PDCA 循环护理) 与对照组 (常规护理), 将两组不良事件发生情况和生活质量以及心理状况进行比较。**结果** 1) 观察组发生不良事件风险率低于对照组 ($P<0.05$); 2) 观察组生活质量高于对照组 ($P<0.05$); 3) 观察组心理状况 (33.6 ± 2.1 、 40.32 ± 4.43) 比对照组好 ($P<0.05$)。**结论** 基于 PDCA 循环的老年痴呆患者照护管道安全管理策略效果明显, 值得广泛推广与应用。

【关键词】 PDCA 循环; 老年痴呆; 照护; 管道; 安全管理

【收稿日期】 2024 年 9 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jnm.20240506

Research on Safety Management Strategy of Care Pipeline for Elderly Dementia Patients Based on PDCA Cycle

Yi Zhang, Lifan Yang*

The Second People's Hospital of Kunming, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze and discuss the safety management strategy of care pipelines for elderly dementia patients based on the PDCA cycle. **Method** 80 elderly dementia catheterization patients admitted to our hospital from January 2022 to December 2023 were selected as the research subjects, and were evenly divided into an observation group (PDCA cycle nursing) and a control group (conventional nursing). The incidence of adverse events, quality of life, and psychological status of the two groups were compared. **Results** 1) The risk of adverse events in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); 2) The quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$); 3) The psychological status of the observation group (33.6 ± 2.1 , 40.32 ± 4.43) was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The safety management strategy of care pipelines for elderly dementia patients based on the PDCA cycle is effective and worthy of widespread promotion and application.

【Keywords】 PDCA cycle; Senile dementia; To take care of; The Conduit; Security management

老年痴呆医学上被称为阿尔茨海默病, 是一种中枢神经系统退行性疾病, 疾病的主要特征包括进行性认知缺陷和行为障碍。老年痴呆病是最常见的痴呆症, 占痴呆症病例的 60-70%, 随着年龄的增长, 患老年痴呆的风险也会增加^[1]。老年痴呆的症状包括记忆力丧失、失语症、丧失使用能力、无意识和缺乏视觉空间。此外, 患者的抽象思维和计算能力也可能减弱, 通常伴随着个性和行为的变化, 老年痴呆的生活方式和环境因素的结合^[2]。通常需要长期治疗, 现在医学界主要通过药物和心理治疗来控制其发展, 以防止症状恶化。尽管老

年痴呆病目前还不能完全治愈, 但通过良好的生活习惯, 包括定期训练、科学饮食和适当的社交活动, 可以预防疾病的发生和发展。老年痴呆患者因其病情需要保留不同的管道, 往往会带来潜在的安全风险, 很容易导致不良风险事件, 对患者安全和预后造成影响。因此, 提高管道的质量和管理已成为老年痴呆患者治疗的重要组成部分。PDCA 循环管理支持过程就像攀登梯子。当这个周期结束时, 患者的护理质量将逐渐提高, 然后对下一个周期进行调整, 然后进行援助、改进和持续进步的管理, 从而提高护理效率^[3]。本文即为了分析讨论

*通讯作者: 杨丽芬

基于 PDCA 循环的老年痴呆患者照护管道安全管理策略, 具体报告如下

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2022.01-2023.12 所接收的 80 例老年痴呆置管患者为研究对象, 平均分为观察组 (男 21 例, 女 19 例, 年龄 65~85 岁, 平均 (76.2 ± 14.31) 岁) 与对照组 (男 22 例, 女 18 例, 年龄 65~86 岁, 平均 (75.5 ± 15.34) 岁), 一般资料无统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理: 对患者家属进行风险提醒, 记录病情变化等。

1.2.2 观察组

观察组为 PDCA 循环护理: (P) 制定计划, ①收集信息, 总结过去的不安全事件, 如管道脱管、阻塞、意外坠床、感染等, 分析由此带来的负面后果的原因, 如增加治疗难度、与医生讨论对于医护人员带来压力等。②分析原因, 在资料查找中, 发现了管道护理存在许多不安全问题, 如堵塞管道、意外脱落管道等。如果患者因疼痛而强迫切除气管导管, 导致血液中氧气减少, 并因喉咙水肿而放置气管, 增加难度, 导致缺氧增加, 对患者造成二次损伤; 由于治疗过程的失败, 医护人员相互指责, 冲突增加; 护理人员工作压力增大; 家庭成员对治疗结果不满意等。③制定措施, 建立管理团队, 并根据护理的实际情况不断升级计划。加强对护士的培训, 使他们在思想上对管道管理重要性有足够认识, 为护士提供进一步教育的机会, 提高护士的专业水平。让有经验的护士亲自培训管道固定能力, 并告诉他们管道护理什么情况下会发生风险事件, 以提高整体护理素质。根据科室患者情况准确设置人力资源。(D) 执行计划, ①确定患者管道调查的风险, 确定患者的风险水平并提供适当的护理方案, 并向患者及其家人提供管道护理风险的详细信息; 总结日常护理工作, 讨论和交流各种导管看护问题, 加强培训, 不断改进护理计划; 科学排列班次, 每天为两个班次, 减少护理人员的交接次数, 同时确保交班期间至少有一名护士长在场, 以提高交班的质量。②心理护理, 由于老年痴呆患者置管或自身原因, 说话不便, 为了减少恐惧等负面情绪, 可以使用行动来表达意思, 也可以通过创建简单的肢体比划、文字信息等来实现。了解患者的需求, 稳定患者的整体状况, 改善患者的心理状况, 促进患者的预后

和康复。对于焦躁患者有必要将注意力转移到疾病本身以外的东西上, 每天可以播放音乐, 影像视频等, 使患者身心平静; 对于那些处于心理抑郁的病人, 建议家庭成员抽出时间陪伴患者, 增加家庭支持, 并为她们创造一个合适平静的心理环境。医护人员需更多地关注患者, 促进其心理健康, 积极支持和沟通患者。③避免误吸, 对于昏迷和吞咽困难的患者, 可以通过抬起病床床头后胃鼻通道进食和持续泵送营养液等方法降低吸入不当的风险。同时监测气管插管的压力, 清理呼吸道出口, 防止肺部感染。④通气护理, 提前与患者及其家人沟通, 解释通气的目的、效果和并发症, 消除患者的恐惧。在整个通气过程中应密切监测患者的生命体征, 如意识和状态。在操作之前, 必须停止所有管道以防止回流。改变位置后, 管道应在适当的时间释放, 以保持其畅通。(C) 检查阶段, 建立护士负责人—护士组长—护士长三级考核制度; 值班护士组长检查有管道滑动风险的患者, 值班负责护士检查管道维护是否合理。及时向护士长通报问题和需要解决的问题, 并及时予以解决; 检查管道监控和护理记录是否完整, 并确保护士进行各种工作, 以防止管道护理缺陷。(A) 行动阶段, 置管过程中的数据汇总, 包括置管成功率、并发症、护理人员质量指标和患者满意度研究结果。进行定量和定性分析, 充分了解 PDCA 循环方法的使用; 医务人员评估 PDCA 过程的每个阶段, 包括设计阶段制定的护理计划和工作流程, 实施阶段的操作和团队合作, 检查阶段的患者评估和质量检查, 识别护理问题并提出加强行动。

1.3 观察指标

①不良事件发生情况。②生活质量: 评分为 5 个条目, 分值 0-100 分, 分数与状态呈正比。③心理状况: 抑郁自评量表 (SDS) 与焦虑自评量表 (SAS)。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料 (%), χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 不良事件发生情况

观察组发生不良事件风险率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 生活质量

观察组生活质量高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 心理状况

观察组心理状况比对照组好 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 不良事件发生情况 (n, %)

组别	例数	自伤	坠床	静脉血栓	非计划拔管	床边跌倒	总发生率
观察组	40	0	1	0	1	1	7.5
对照组	40	3	5	3	4	3	45.0
χ^2	--	--	--	--	--	--	36.3196
p	--	--	--	--	--	--	0.0001

表 2 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能
观察组	40	78.32±7.23	76.31±8.15	79.85±6.43	82.82±9.58	81.56±8.37
对照组	40	59.37±8.67	63.45±7.19	59.31±5.58	31.53±6.29	68.31±6.98
t	--	10.6165	7.4836	15.2587	28.3050	7.6892
p	--	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

表 3 心理状况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	65.53±4.33	33.66±2.15	55.25±4.14	40.32±4.43
对照组	40	65.42±2.22	43.12±3.63	55.83±4.53	48.43±4.15
t	--	0.1430	14.1814	0.5977	8.4498
p	--	0.8867	0.0001	0.5517	0.0001

3 讨论

老年痴呆的病因尚不清楚, 研究表明, 阿尔茨海默病的常见组织病理学已经转变为大脑中淀粉样蛋白和神经纤维素的沉积^[4]。现在, 许多理论试图解释这种变化, 包括 β 淀粉样蛋白功能障碍理论、已知蛋白质理论和神经血管假说。患者大脑中的神经元“悄悄”减少甚至死亡, 或者细胞间信号传输异常, 导致记忆、语言、计算和行为等认知障碍。年龄被认为是阿尔茨海默病的最大风险因素, 虽然不是正常年龄老化的标志, 然而, 随着年龄的增长, 患阿尔茨海默病的可能性逐年增加^[5]。治疗阿尔茨海默病通常需要不同的导管, 如气管导管、中心静脉导管、胃导管、尿道等。如果管道打滑、偏移风险事件发生, 患者的生命安全得不到有效保障, 因此有必要加强老年痴呆患者管道安全。

PDCA 循环最初由美国质量管理专家 Walter A. 提出, 被戴明接受、宣传和推广, 因此也被称为戴明环^[6]。综合质量管理的思想和方法基础是 PDCA 循环, PDCA 是英语单词“设计、执行、检查和行动”的第一个字母。PDCA 循环是一个科学的程序, 按照这个顺序控制质量, 计划 P (Plan) 包括确定指导方针和目标, 以及制定行动计划; D (执行) 基于已知信息的具体方法、程序和模型的实施和开发, 在设计的基础上, 进行一次特

殊的操作, 以达到计划的内容; C (检查) 检查, 总结计划, 分清是非, 说明其效果, 并找出问题; A (Act) 处理, 检查决策过程涵盖、验证和继承成功经验; 失败案例也需要被收集起来以吸引注意力, 未解决的问题应发送到下一个 PDCA 周期进行解决^[7]。上述四个过程不是同时结束的, 而是一个循环。当一个周期结束时, 一些问题得到了解决, 未解决的问题进入下一个周期, 慢慢上升。本次研究中对观察组实施了基于 PDCA 循环的管道安全管理后, 与对照组常规护理效果相比: 观察组发生不良事件风险率低于对照组, 生活质量高于对照组, 心理状况也比对照组好。是因为 PDCA 循环方法强调系统性和周期性, 并通过持续的规划, 实施, 验证和调整, 促进护理团队不断优化和改进操作规范和流程。PDCA 周期意味着更标准和专业的护理指导和培训, 通过组建护理团队, 利用所有系统性优势并开展延续护理, 建立团队, 掌握每个患者的基本信息, 并讨论活动内容、流程等, 有利于护理活动的顺利进行, 实施过程中以患者所建立的关怀为基础, 所有的工作都围绕着患者的心理和生理学, 并开发了适当的干预方法, 可以充分说明“患者为第一要素”的护理哲学, 实施过程中更加关注患者的实际需求, 这对进一步稳定患者情绪和改善其身心健康至关重要。

综上所述,基于 PDCA 循环的使用对老年痴呆患者照护管道安全管理有显著影响,有重要应用价值。

参考文献

- [1] 张琰,黄利宾,符茜茜,等.主要照护者集束化知信行培训对住院老年痴呆患者认知转归的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(30):130-133.
- [2] 孙树刚,丁小兵,龚亚驰,等.老年期痴呆患者发生吸入性肺炎的危险因素分析[J].南通大学学报(医学版),2024,44(1): 78-81.
- [3] 王蕾,张娟,周婉婉,等.标准化 PDCA 循环管理在助理全科医生培训中的应用效果[J].中国标准化,2024(8):265-268.
- [4] 胡慧秀,赵雅洁.老年痴呆患者居家照护小攻略[J].保健医苑,2023(5):23-25.
- [5] 刘正,赵莉,孙天福,等.补元聪脑汤联合吡拉西坦对老年痴呆患者血脑屏障、认知功能及血清 IGF-1、A β 的影响[J].中医药临床杂志,2024,36(3):518-522.
- [6] 王蕾,张娟,周婉婉,等.标准化 PDCA 循环管理在助理全科医生培训中的应用效果[J].中国标准化,2024(8):265-268.
- [7] 林晓云,包浔娜,庄海虹,等.PDCA 循环管理在提高床均医疗质量安全不良事件上报例数中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2024,15(8):70-73.

版权声明: ©2024 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