

PDCA 模式在消化内镜护理中的应用分析

孙海霞

大同市第三人民医院 山西大同

【摘要】目的 分析在消化内镜护理中应用 PDCA 的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内于消化内科就诊的接受消化内镜检查的 80 例患者纳入试验研究，而后以区组随机法分 40 例对照组常规护理，40 例观察组实施 PACA 护理。在不同护理模式差异下，以护理前后的 MSSNS 负性心理状态、MCMQ 医学应对方式、消化内镜风险发生率、护理满意度指标对比护理价值。**结果** 护理前，两组患者护理指标对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。而护理后，观察组 MSSNS 负性心理状态评分更低、MCMQ 医学应对方式更佳、消化内镜风险发生率更低、护理满意度更高，对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** PDCA 护理模式应用于消化内镜检查患者，可把控风险，促患者负性心理改善，应对方式更佳，可提高患者护理满意度，让其较好的护理体验。

【关键词】 PDCA 模式；消化内镜护理；应用分析；肠镜

【收稿日期】 2025 年 1 月 10 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250092

Analysis of the application of PDCA model in gastrointestinal endoscopy nursing

Haixia Sun

Datong Third People's Hospital, Datong, Shanxi

【Abstract】 Objective To analyze the medical value of PDCA in endoscopic nursing. **Methods** 80 patients who underwent endoscopic examination in the Department of Gastroenterology from January 2022 to December 2023 were included in the trial study. Then, 40 patients in the control group were given routine nursing, and 40 patients in the observation group were given PDCA nursing. Under the difference of nursing mode, the influence effect of nursing on the indicators of negative psychological state, medical coping style, endoscopic risk incidence, and nursing satisfaction was compared before and after nursing. **Results** There was no statistical significance in the nursing indicators of the two groups before nursing ($P > 0.05$). After nursing, the negative psychological state score of the observation group was lower, the medical coping style was better, the endoscopic risk incidence was lower, and the nursing satisfaction was higher, and the indicators were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The PDCA nursing model applied to endoscopic examination patients can control risks, promote the improvement of patients' negative psychological state, better medical coping style, and improve nursing satisfaction, providing them with a better nursing experience.

【Keywords】 PDCA model; Endoscopic nursing; Application analysis; Colonoscopy

消化内镜属于内窥镜的一种类型，主要由操作部以及光源插入部等部位构成，可通过插入消化道对病灶以及人体消化道进行超声影像探查，以此确诊病灶位置和诊断疾病^[1]。消化内镜直观性强，操作方便，其经济成本较好，因此是消化内科最为常见的检查之一。但因消化内镜为侵入性操作，患者多数恐惧操作，担忧自身无法顺利通过检查的同时也担忧其检查风险^[2]。而这些检查风险也将一定程度上导致检查阻碍性加大，故在消化内镜的治疗中，对患者的心理、情绪、检查风

险等进行护理是保障消化内镜正常开展的主要步骤之一^[3]。PDCA 是国外兴起的一项质量管理方法，其特点是循环式的质量持续管理^[4]。为探究在消化内镜护理中应用 PDCA 的医学价值，本文特开展如下研究。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内于消化内科就诊的接受消化内镜检查的 80 例患者纳入试验研究，而后以区组随机法分 40 例对照组常规护理，40 例观察组实施

PACA 护理。

对照组患者男女比例为 21:19 例, 年龄范围为 21-65 岁, 均值年龄为 (45.62±0.62) 岁, 检查原因为患者自觉胃不适者 20 例、家族有消化道疾病者 10 例、家族有消化道癌症疾病者 5 例、慢性胃炎者 5 例; 观察组患者男女比例为 20:20 例, 年龄范围为 22-68 岁, 均值年龄为 (47.18±0.41) 岁, 检查原因为患者自觉胃不适者 18 例、家族有消化道疾病者 12 例、家族有消化道癌症疾病者 2 例、慢性胃炎者 8 例; 两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理, 即按照科室制度、检查步骤等对患者进行护理、

观察组采取 PDCA 护理: P 计划: 针对既往史消化内科发生的护理风险事件、患者的建议等制定此次护理管理的目标, 即提高患者满意度以及降低护理风险事件, 同时对以往护理风险事件调查后发现, 主要存在有检查工作不充分、患者准备不充分、医护人员无菌操作意识差等。针对以上三个方向进行针对性干预。D 执行: 针对检查工作不充分则加强仪器、设备状态、环境等的检查和准备。针对患者准备不充分制定标准化的消化内镜护理流程, 从患者排队等待肠镜预约开始为其准备系统化的护理路径, 包含有消化内镜工作原理、检查必要性、对患者的优势、患者自身的配合要点、心理护理等。针对无菌意识差等培训护理人员操作要点, 应用专柜放置器械, 且对使用后的设备物品进行彻底性的消毒。C 检查: 设置专门的检查人员, 定期或者不定时对患者进行意见调查, 包含有工作人员态度、专业性、护理感受等, 且还可以采取定时抽查检查步骤、对消化内镜、室内空气等进行检查, 可以周为单位开展例会, 总结发生的护理风险不良事件, 以及暴露出的相关问题。A 总结: 选择时间展开总结大会, 从各个阶段, 如计划、执行、检查等步骤查缺补漏, 对不足之处重点分析, 而后将其作为下次循环开展的基础, 实施针对性的干预。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后的情绪评分, 包含 MSSNS 负性心理状态、MCMQ 医学应对方式。MSSNS 负性心理状态评分包含有焦虑、愤怒、抑郁、孤独等维度, 38 个项目, 总分 0-152 分, 分数和负性情绪呈正比。MCMQ 医学应对方式评由 Herman Feifel 编制, 分为面对 (14-27 分)、回避 (11-20 分)、屈服 (8-15 分), 0-63 分制, 即分为正性应对和回避屈服性应对, 分数越高证实患者越倾向于此类应对方式。

对比两组患者消化内镜风险发生率;

对比两组检查后的护理满意度。

1.4 统计学分析

将本文研究所获得的数据立即纳入统计学 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以平均数, 即 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 而例数和率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 差异明显, 且存在有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后情绪评分

护理前, 两组患者护理指标对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。而护理后, 观察组 MSSNS 负性心理状态评分更低、MCMQ 医学应对方式更佳, 指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者消化内镜风险发生率

护理后, 观察组消化内镜风险发生率更低, 指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 对比两组检查后的护理满意度

护理后, 观察组护理满意度更高, 指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

PDCA 主要有 P 计划, D 执行、C 检查、A 总结等四个步骤, P 计划为整个护理质量持续管理制定干预方向, D 执行则保障计划开展的必要性, C 则检查执行的有效度, 而 A 总结则为此次质量持续改进进行总结和归纳, 能收集经验确保下一个循环的有效开展^[5-6]。

表 1 对比两组患者护理前后情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | MSSNS 负性心理状态 | | MCMQ 医学应对方式 | |
|-----|----|--------------|-------------|-------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 40 | 122.46±2.43 | 92.05±2.48 | 35.84±1.65 | 25.64±1.72 |
| 对照组 | | 122.44±2.75 | 107.42±2.67 | 35.92±1.34 | 31.5±2.82 |
| t | 40 | 0.632 | 5.637 | 0.117 | 5.267 |
| p | | 0.114 | 0.001 | 0.541 | 0.021 |

表2 对比两组患者消化内镜风险发生率 (N, %)

| 组别 | 例数 | 出血 | 胸痛 | 呕吐 | 不良反应发生率 |
|----------|----|--------|----------|----------|----------|
| 观察组 | 40 | 0 (0%) | 0 (%) | 1 (2.5%) | 1 (2.5%) |
| 对照组 | 40 | 0 (0%) | 1 (2.5%) | 3 (7.5%) | 4 (10%) |
| χ^2 | | - | - | - | 5.633 |
| p | | - | - | - | 0.001 |

表3 对比两组检查后的护理满意度 (N, %)

| 组别 | 例数 | 一般满意 | 十分满意 | 完全满意 | 满意度 |
|----------|----|----------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 40 | 1 (2.5%) | 10 (25%) | 29 (72.5%) | 39 (97.5%) |
| 对照组 | 40 | 6 (15%) | 17 (42.5%) | 17 (42.5%) | 34 (85%) |
| χ^2 | | - | - | - | 21.280 |
| p | | - | - | - | 0.001 |

一项专业研究显示,消化内镜是所有影像学检查中,最令患者等抗拒和排斥的检查,而发生其原因的多为侵入性操作以及操作涉及到患者的自然腔道,患者出于病耻感以及不了解等对消化内镜恐惧,而这将导致患者在检查时过度恐慌,无法顺利的接受其检查^[7]。此外,消化内镜如胃镜可导致患者恶心、呕吐、而肠镜则会导致腹痛牵拉疼痛,更会增加患者的恐慌度^[8]。因此本文以护理风险和患者心理等入手,为提高质量持续改进,对其进行针对性的护理干预。在观察指标1中,实施了护理干预后,观察组的患者负性情绪以及应对方法均优于对照组,究其原因PDCA将患者的情绪和准备作为重点护理方向,以宣教、心理护理、普及消化内镜知识等提高患者的心理建设,促依从性和精神耐受度提高。而在观察指标2中,观察组的患者护理风险发生率低于对照组,究其原因PDCA让护理内容更具标注化以及科学性,可及时分析和探索护理存在的潜在风险,让患者检查时尽可能的在舒适、安全、高效的环境下,因此可以明显的提高护理管理治疗,降低检查风险发生。患者在护理内感受到了情感支持和持续性关注,机体未出现损伤和发生护理风险的可能小,因此有较好的护理感受,因此患者的护理满意度更高。结合以上分析和本文结论,可以得出结论在消化内镜的检查中实施PDCA护理有极高的价值,可促患者心理建设度提高,负性情绪改善,更好应对检查开展,且同时可以降低护理风险,给予患者更好的护理体验。

综上所述,PDCA护理模式应用于消化内镜检查患者,可把控风险,促患者负性心理改善,应对方式更佳,可提高患者护理满意度,让其较好的护理体验。

参考文献

- [1] 邹文斌,毛霄彤,侯丽,等. 我国消化内镜领域行业现状及展望[J]. 中华消化内镜杂志,2023,40(3):169-172.
- [2] 中华医学会消化内镜学分会清洗消毒学组. 中国消化内镜再处理专家共识(2024,重庆)[J]. 中华消化内镜杂志,2024,41(9):673-684.
- [3] 黄一灵,王婷,王芳,等. 基于多学科交叉的染色体分析实验带教的PDCA模式应用[J]. 检验医学与临床,2024,21(10):1501-1504.
- [4] 谭福碧,王必信,吴政谦. PDCA循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用分析[J]. 健康必读,2021(4):210.
- [5] 张慧芳. PDCA循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用效果及满意度分析[J]. 婚育与健康,2022,28(10):44-45.
- [6] 杨婷婷. PDCA循环模式应用在消化内镜室护理质量管理中的效果分析[J]. 饮食保健,2021(4):155.
- [7] 徐红妹. 分析PDCA循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(7):120.
- [8] 郭学奎. PDCA模式在胃肠镜检查中护理风险控制的应用[J]. 中外医疗,2024,43(14):174-177.

版权声明: ©2025 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