

PDCA 循环联合细节护理在住院患者护理安全与质量持续改进中的作用

龚霞玲, 李仙霞, 吁丽平

(抚州市临川区人民医院护理部, 江西 抚州 344000)

摘要:目的 探究 PDCA 循环联合细节护理在住院患者护理安全与质量持续改进中的作用。方法 选取 2021 年 1 月-12 月抚州市临川区人民医院接收的 150 例住院患者为观察组, 在常规护理基础上应用 PDCA 循环联合细节护理, 另以 2020 年 1 月-12 月接收的 150 例住院患者为对照组, 采用常规护理。比较两组护理不良事件(跌倒、坠床、压疮、管道滑脱等)、护理质量、护理人员综合素质及患者满意度。**结果** 观察组护理不良事件发生率小于对照组($P<0.05$); 观察组护理质量评分及护理人员综合素质评分均高于对照组($P<0.05$); 观察组患者满意度高于对照组($P<0.05$)。**结论** PDCA 循环联合细节护理可降低住院患者的不良事件发生风险, 提高其护理质量, 改善护理人员的综合素质, 同时提高患者的临床满意度。

关键词: 住院患者; 护理安全; 质量持续改进; PDCA 循环; 细节护理

中图分类号: R473

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2023.02.034

文章编号: 1006-1959(2023)02-0156-04

The Role of PDCA Cycle Combined with Detailed Nursing in the Continuous Improvement of Nursing Safety and Quality of Inpatients

GONG Xia-ling, LI Xian-xia, XU Li-ping

(Department of Nursing, Linchuan District People's Hospital, Fuzhou 344000, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To explore the role of PDCA cycle combined with detailed nursing in the continuous improvement of nursing safety and quality of inpatients. **Methods** From January to December 2021, 150 inpatients received by Fuzhou Linchuan District People's Hospital were selected as the observation group, and PDCA cycle combined with detailed nursing was applied on the basis of routine nursing. In addition, 150 inpatients received from January 2020 to December 2020 were used as the control group, and routine nursing was used. The nursing adverse events (fall, falling bed, pressure sore, pipeline slippage, etc.), nursing quality, comprehensive quality of nursing staff and patient satisfaction were compared between the two groups. **Results** The incidence of nursing adverse events in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The nursing quality score and the comprehensive quality score of nursing staff in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The satisfaction of patients in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** PDCA cycle combined with detailed nursing can reduce the risk of adverse events in hospitalized patients, improve the quality of nursing, improve the comprehensive quality of nursing staff, and improve the clinical satisfaction of patients.

Key words: Inpatients; Nursing safety; Continuous quality improvement; PDCA cycle; Detailed nursing

住院患者安全管理是临床护理的重要内容之一,其护理质量可直接影响患者的不良风险事件,对临床预后及护患关系的改善均具有重要意义^[1]。基于此,建立科学、健全的护理管理体系,并提高其护理质量,是保证患者住院安全、减少医疗纠纷的重要方式。常规护理多以基础性干预措施为主,其管理多着重于护理行为的最终评价,不仅缺乏系统性与持续性,且忽略了护理过程的督导与追踪,不利于现存问题的及时改进,难以实现院内护理质量的全面提升^[2,3]。研究显示^[4,5],前馈控制是保证护理安全的重要基础,其安全管理不仅仅是管理者的单向责任,

而是全员参与的多维过程。因此,转变住院患者的被动参与状态,增强护理人员的管理积极性,是促进其护理安全与质量持续改进的重要方向。PDCA 循环管理是当前管理学领域的通用模式,包括计划(plan)、执行(do)、检查(check)、处理(action)4个阶段,其程序环环相扣、循环往复,可实现护理方案的“制定-落实-追踪-评价”流程,有利于管理质量的持续性改进^[6,7]。在此基础上,融合细节护理等人性化干预措施,可进一步改善患者的护理体验,提高其护理满意度^[8]。本研究结合 2020 年 1 月-2021 年 12 月抚州市临川区人民医院接收的 300 例住院患者资料,观察 PDCA 循环联合细节护理在住院患者护理安全与质量持续改进中的作用,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 1 月-12 月抚州市临川

作者简介:龚霞玲(1974.7-),女,江西抚州人,本科,副主任护师,主要从事护理管理工作

区人民医院接收的 150 例住院患者为观察组,其中男 84 例,女 66 例;年龄 23~76 岁,平均年龄(49.12 ± 6.45)岁;内科 52 例,外科 61 例,妇产科 25 例,肿瘤科 12 例;住院时间 7~96 d,平均住院时间(45.73 ± 7.12)d。以 2020 年 1 月~12 月接收的 150 例住院患者为对照组,其中男 88 例,女 62 例;年龄 22~78 岁,平均年龄(49.24 ± 6.51)岁;内科 54 例,外科 62 例,妇产科 24 例,肿瘤科 10 例;住院时间 7~98 d,平均住院时间(45.81 ± 7.20)d。两组性别、年龄、科室、住院时间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。本研究经医院伦理委员会批准,患者均知情且自愿参加。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 ①符合住院指征,病历资料完整;②住院时间 ≥ 7 d;③精神意识正常。

1.2.2 排除标准 ①病情危急者;②存在认知及沟通障碍者;③配合度差、依从性低者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规护理,遵医嘱进行用药管理,做好每日巡房、交接记录、物品管理、不良风险评估等工作,保证患者住院期间的日常维护,每月开展例会会议,总结并汇报当前的干预情况。

1.3.2 观察组 应用 PDCA 循环联合细节护理:①计划阶段:依据卫生部发布的《二级综合医院评审标准(2012 年版)》,结合医院的具体情况,依据现状调查结果,找出关键质量控制点,针对当前存在的常见问题,制定住院护理安全及护理质量持续改进方案;②执行阶段:④护理核查:制定临川区人民医院护理核查表,内容包括:有预防住院患者跌倒的制度流程、合适的评估工具、评估时机正确、环境和器物安全、活动区地面清洁干燥、活动范围内无障碍物、夜间照明适度、床、轮椅、平车、助行器等功能良好、使用保护性床栏、高风险患者有防跌倒警示标识,活动时有人陪伴、有体位性低血压副作用的药物,服用后半小时内保持卧床或坐位、运动锻炼方式适宜。以上均由责任护士进行核查,画“√”表示达到相应标准,班班交接,每月检查;⑤完善防范措施:对患者进行风险评估,针对不良事件中、高风险患者,需标注于病历中,并于床头张贴“预防跌倒”标识,增加病床活动式护栏,注意卫生间等区域的防滑处理,同时配置相应的呼叫系统,定时检查走廊扶手,保证扶手设备的稳固及清洁,积极协助患者完成翻身、下床、走动等院内活动;⑥健康宣教:向患者及家属列举常见的

住院安全问题,并告知其评估所得的风险等级,加强其风险防范意识,同时介绍不同安全事件的对应干预措施,叮嘱其做好安全防护工作;④强化培训:面向所有护理人员,针对护理不良事件的评估、应急预案、伤害等级评定、患者处理、事件上报等方面进行考核与培训,通过全院授课、组内学习、情景再现、模拟演练等方式,加强护理人员对理论与实操的结合应用能力;⑤检查阶段:每周进行组内汇报,总结当前护理进展与存在的各项问题,并开展实时追踪与不定期抽查;⑥处理阶段:将多次出现的共性问题及工作薄弱环节作为下一个循环的监控重点,做到及时反馈、及时纠正,同时,需将成功的经验与存在的不足,作为推动下一循环的动力与依据,促进护理质量的持续改进。

1.4 观察指标 比较两组护理不良事件(跌倒、坠床、压疮、管道滑脱)、护理质量、护理人员综合素质及患者满意度。

1.4.1 护理质量 包括基础护理、病房管理、物品管理、护理文书 4 个维度,各维度均按照 0~100 分进行量化,由护士长与护理管理人员进行打分,分数越高表示护理质量越高。

1.4.2 护理人员综合素质 采用自制评分表,由护士长进行综合评定,包括责任心、自信心、积极性、沟通能力、解决问题的能力、团队精神,每项 1~10 分,分数越高表示综合素质越高。

1.4.3 患者满意度 采用自制满意度问卷进行调查,包括护理服务态度、业务水平、病区管理、健康教育,满分 100 分,非常满意:总分 >85 分,满意:60~85 分,不满意:总分 <60 分,满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较行 t 检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理不良事件比较 观察组护理不良事件发生率小于对照组($\chi^2=4.624, P=0.032$),见表 1。

2.2 两组护理质量比较 观察组护理质量评分高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组护理人员综合素质比较 观察组护理人员综合素质评分高于对照组($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组患者满意度比较 观察组患者满意度高于对照组($\chi^2=4.623, P=0.032$),见表 4。

表 1 两组护理不良事件比较[n(%)]

组别	n	跌倒	坠床	压疮	管道滑脱	发生率
观察组	150	1(0.67)	1(0.67)	0	0	2(1.33)
对照组	150	4(2.67)	2(1.33)	1(0.67)	2(1.33)	9(6.00)

表 2 两组护理质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	基础护理	病房管理	物品管理	护理文书
观察组	150	89.65±5.42	91.28±4.21	90.64±5.09	91.77±3.68
对照组	150	86.79±5.18	87.65±4.30	87.93±5.14	89.50±3.75
t		4.672	7.388	4.588	5.291
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组护理人员综合素质评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	责任心	自信心	积极性	沟通能力	解决问题的能力	团队精神
观察组	30	8.76±0.85	8.58±0.67	9.03±0.39	8.91±0.73	8.88±0.64	9.11±0.40
对照组	30	8.12±0.92	8.11±0.88	8.76±0.44	8.46±0.68	8.47±0.59	8.82±0.53
t		2.799	2.328	2.515	2.471	2.580	2.392
P		0.007	0.023	0.015	0.017	0.012	0.020

表 4 两组患者满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	150	78(52.00)	71(47.33)	1(0.67)	149(99.33)
对照组	150	73(48.67)	70(46.67)	7(4.67)	143(95.33)

3 讨论

PDCA 循环是由计划、执行、检查、处理 4 阶段组成的闭环式管理模式,现已被广泛应用于医学领域^[9]。在住院患者的护理管理中,计划阶段可帮助临床充分掌握当前的管理现状,通过问题的总结与分析,找出关键质量控制点,并以此制定针对性干预计划^[10,11];执行阶段则主要为计划方案的落实与完善,包括护理核查、完善防范措施、健康宣教及强化培训等。其中,完善防范措施是针对患者及医疗环境开展的安全补充管理,护理核查与强化培训则是针对护理人员开展的审查与培训干预,而健康宣教的主要对象为患者及其家属,以上方案的落实可加强护患双方对护理不良事件的防范意识,保证患者的住院安全,同时改善护理人员的评估及执行能力^[12,13];检查阶段是对上述方案的审视与总结过程,亦是护理追踪的必要环节^[14];处理阶段则是护理方案的改进与纠正阶段,是促使护理质量持续性改善的重要节点^[15]。以上环节的循环实施,可充分体现现代医院

管理的动态性与系统性,在此基础上,将细节护理融入其中,可提高整体护理方案的人性化与舒适化,增强患者对护理管理的接受度与满意度^[16,17]。

本研究结果显示,观察组护理不良事件发生率小于对照组($P<0.05$),提示 PDCA 循环联合细节护理可降低住院患者的不良事件发生风险,保证其护理安全。PDCA 循环联合细节护理是基于护理现状开展的干预模式,其针对性强,且应对措施全面,环环相扣,层层落实,整体管理方案更具计划性与系统性,有利于风险防范管理的强化,可进一步提升患者的护理安全性^[18,19]。此外,观察组护理质量评分高于对照组($P<0.05$),表明 PDCA 循环联合细节护理有助于改善住院患者的临床护理质量。分析认为,相较于常规护理的单一干预模式,PDCA 循环联合细节护理具有更为全面的管理及追踪体系,其目标明确、护理针对性强、细节落实度高,可实现护理“软指标”向“硬指标”的转变,有利于护理质量的改进与提高。观察组护理人员综合素质评分高于对照组 ($P<$

0.05),表明PDCA循环联合细节护理对护理人员综合素质具有积极改善作用。分析认为,PDCA循环联合细节护理可对护理工作持续性监督与追踪,可完整体现护理人员在其过程中的综合能力,而检查、处理阶段的实施有助于护理人员对自身护理问题的发现与纠正,在强化培训等措施的干预下,其综合素质及工作能力可获得大幅提升^[20,21]。此外,观察组患者满意度高于对照组($P<0.05$),提示PDCA循环联合细节护理可提高患者对护理工作的满意程度,这与其护理安全及质量的改善存在直接关联,有助于护患关系的良好维持。

综上所述,PDCA循环联合细节护理可降低住院患者的不良事件发生风险,提高其护理质量,且有助于改善护理人员的综合素质,并提高患者的临床满意度,具有较高应用价值。

参考文献:

[1]徐秀军,张少见,袁华.PDCA循环质控管理措施在医院护理质量管理中的应用[J].海南医学,2021,32(16):2174-2176.
[2]宋丽萍,马静,王亚军,等.标准化疗养护理服务管理模式对持续提升护理质量的实践与效果分析[J].护理管理杂志,2017,17(6):418-420.
[3]王旭霞,田芳英.PDCA循环在提高医院感染管理质量中的作用[J].中国药物与临床,2020,20(23):4027-4029.
[4]贾友波,宋宪锐.PDCA循环在病案首页质量持续改进中的应用[J].中国病案,2020,21(9):16-18.
[5]林珮,姜辉,郑朱丹.PDCA循环管理模式联合细节护理提高手术室安全管理及护理质量的效果[J].中华现代护理杂志,2019(11):1429-1431.
[6]Dang AH,Gjolaj LN,Peck AH.Using Rapid Cycle Improvement (Plan, Do, Study, Act) to Design a Scalable Appointment Scheduling System for Complex Oncology Clinical Trials at an Academic Cancer Center [J].Journal of Oncology Practice, 2018,14(9):18.
[7]杜敏,陈秋,龙训,等.PDCA循环理论在医院护理质量控制中的应用价值分析[J].中国地方病防治杂志,2018,33(4):471.
[8]张婷,郝晶,王敏蓉,等.PDCA循环联合细节护理在手术室医院感染控制中的应用效果[J].检验医学与临床,2018,15(10):1502-1505.

[9]Guidotti T.1144 Continuous quality improvement (cqi) as an alternative to standard setting: the deming cycle (pdca) approach to achieving risk reduction [J].BMJ Publishing Group Ltd, 2018,75(2):A156-A158.
[10]顾建丽,王娟,王耀曼.PDCA循环管理模式在医养结合护理质量持续改进中的应用 [J].河北医学,2017,23 (10):1747-1751.
[11]臧季贤,季爱华.员工参与机制联合护理绩效的病区质量管理实践[J].蚌埠医学院学报,2017,42(10):1421-1422.
[12]何春艳,刘红,向文娟,等.PDCA循环管理法在手术室护理安全与质量改进中的应用效果分析 [J].实用临床医药杂志,2017,21(16):106-108,112.
[13]欧阳庆,周娜,彭丽.护理专项质量持续改进小组在护理安全不良事件管理中的应用 [J].护士进修杂志,2017,32(16):1476-1479.
[14]孙黎明,安利杰,高景利.路径式质量管理在薄弱环节护理质量持续改进中的应用效果 [J].中国煤炭工业医学杂志,2017,20(8):968-971.
[15]罗娟,谭洁,李彬.PDCA循环管理模式在医养结合护理中对护理质量持续改进的效果分析 [J].山西医药杂志,2018,47(23):2901-2903.
[16]杨兰,施丽,王颖,等.PDCA循环结合细节护理提高门诊手术室安全管理质量的效果[J].中华现代护理杂志,2021,27(2):272-275.
[17]庞贵凤,贺润莲,赵璐.护理质量重点监测指标在护理质量持续改进中的应用[J].护理研究,2017,31(11):1321-1324.
[18]Cousson PY,Decerle N,Munoz-Sanchez ML,et al.The "Plan" phase of a Deming cycle: Measurement of quality and outcome of root canal treatments in a university hospital[J].European Journal of Dental Education,2019,23(1):e1-e11.
[19]刘玲,李春梅,杨晓丽,等.PDCA循环在提高医院感染管理质量中的效果分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(3):685-687,698.
[20]杨慧玲,杜粉静,侯静涛.追踪法联合PDCA循环管理在护理安全质量管理中的应用 [J].医学临床研究,2021,38(12):1880-1882.
[21]陈锦秀,林万龙.PDCA循环在药、护联合临床科室备用品管理中的应用[J].护理管理杂志,2017,17(11):850-852.

收稿日期:2022-10-25;修回日期:2022-11-12

编辑/肖婷婷