

PDCA循环在基础护理质量管理中的应用

程钰琴

运城市中心医院 山西运城 044000

摘要：目的：探讨PDCA（Plan-Do-Check-Act）循环在基础护理质量管理中的应用效果，旨在提升护理服务质量，确保患者安全。方法：选取我院2022年1月-2023年10月的400例患者和120名医护人员，分为为研究组和对照组，比较两组的患者满意度、护理人员综合评分以及不良事件发生率等情况。结果：在采纳PDCA循环策略之后，我们可以明显看出基本护理的质量有所上升。在护士对护理准则的认知上、病人的满意程度以及护理文档的合格情况这些核心标准上，与实施前相比，都有了显著的提升。同时，护理相关的不良事件的发生频率有显著下降。结论：PDCA循环在基础护理质量管理中的应用能够有效提升护理服务质量，减少护理不良事件的发生，值得在临床护理工作中推广应用。

关键词：PDCA循环；基础护理；质量管理；应用

在医疗护理领域中，基础护理质量的好坏是衡量一所医疗机构综合实力与服务水平高低的重要尺度，在医学模式不断改变，病人健康需求不断增加的情况下，传统护理管理模式已经很难适应现代医疗发展需要，所以，探讨科学、系统、有效的质量管理方法就成了护理管理者迫切需要解决的课题，PDCA循环作为经典质量管理工具具有循环往复、持续改进等特点，它为基础护理质量管理带来新思路与新方法。PDCA循环把质量管理过程分为计划、实施、检查与处理4个紧密相联的部分，形成一个整体管理闭环，将PDCA循环运用于基础护理质量管理，就意味着要从整体上确定护理目标与方案，并通过护理措施的具体实施来对护理效果进行持续地检验，发现问题及时处理，该管理方法既重视对流程的把控，又重视对成果的反馈与完善，从而使护理质量循环往复。

计划阶段护理团队要对患者需求及护理现状进行深入分析，确定护理目标及改进措施，这就需要护理管理者要有前瞻性思维并能正确地把握护理发展趋势与面临挑战，在实施阶段护理人员需要严格按计划执行各种护理措施，以保证每位病人都能够获得规范和安全的护理服务，该阶段突出护理人员专业素养与执行能力是确保护理质量关键环节。检查阶段是执行效果评价与反馈阶段，护理团队通过定期质量检查、患者满意度调查等活动，能够及时掌握护理工作实际成效，及时发现问题与不足，现阶段数据收集与分析能力非常关键，为随后改进提供强有力基础，处理阶段为检查结果总结与思考阶

段，护理团队需结合检查结果对护理计划进行调整，对出现的问题提出具体改进措施并把这些经验和教训融入下轮PDCA循环。总之，将PDCA循环运用于基础护理质量管理是全面、系统、连续的质量改善方法。其经过不断地循环，促使护理质量向着更高的水平发展，护理团队协作精神，专业素养及创新能力在此过程中得以充分体现与提高。本院自2022年1月-2023年10月尝试在基础护理质量管理中运用PDCA循环管理法，收到了一定的效果，现报道如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

我院急诊科于2022年1月份到2023年10月份接诊400人。采用数字法将这些病人随机分为研究组与对照组各200人。研究组中的患者年龄范围是16至70岁，其平均年龄的计算结果是（51.26±9.67）岁。该群体中男103人、女97人。对照组中的病患年龄分布在15至70岁之间，其平均年龄是（50.06±9.83）岁。组内有男136人，女64人。经统计分析，两组的性别、疾病类型和年龄具有可比性（P>0.05）。医护人员由600名女性组成，年龄范围从21岁延伸至56岁，平均年龄为（28.38±8.73）岁。拥有中专学历的有10人，大专学历的有24人，而本科或更高学历的有26人。从职称的角度来看，这个团队由12名护士、24名护师、14名主管护师以及10名副主任护师或更高级别的专业人士组成。这批护理人员被均匀地分派到两个不同的组别，以确保两个组别在护

理能力上具有相似性。

纳入标准: (1) 实施PDCA循环的医疗机构: 只纳入那些已经明确实施或计划实施PDCA循环进行护理质量管理的医疗机构或部门。(2) 基础护理相关: 研究或项目必须明确聚焦于基础护理质量管理, 包括但不限于患者日常护理、护理流程优化、护理安全等。(3) 有明确的质量改进目标: 纳入的研究或项目需要有明确界定的护理质量改进目标, 例如降低护理差错率、提高患者满意度等。(4) 数据可用性: 必须能够提供实施PDCA循环前后的护理质量数据, 以便进行效果评估和对比。

排除标准: (1) 非PDCA循环方法: 排除那些未采用PDCA循环作为质量管理方法的研究或项目。(2) 非基础护理领域: 不涉及基础护理质量管理的其他医疗管理或临床研究将被排除。(3) 缺乏对照组或基准数据: 如果没有实施PDCA循环之前的基准数据或缺乏合适的对照组进行比较, 相关研究将被排除, 因为无法准确评估PDCA循环的实施效果。(4) 数据不完整或报告不明确: 如果研究报告中的数据不完整、模糊不清或存在明显的方法学缺陷, 将被排除以确保研究的准确性和可靠性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者采取常规护理管理模式, 也就是按医院现行护理制度及流程开展日常事务, 没有制定系统护理质量改进方案。护理期间, 遇有问题或者困难, 护理人员自己解决或者报告上级。常规检查护理质量, 但是缺少系统数据收集与分析及针对性改进措施。

1.2.2 研究组

(1) 计划阶段 (Plan): 首先成立了护理质量管理专业组, 从现有护理工作流程, 制度及人员配置方面进行了综合梳理与分析, 确定了存在问题及改进目标。制订了一份详尽的护理质量提升方案, 该方案涵盖了护理操作的规范性、患者的安全教育以及护理文档的撰写等多个方面的明确措施和时间安排。

(2) 执行阶段 (Do): 根据拟定的方案, 对护理人员组织了系统培训与学习, 以保证每一位护理人员能够熟练地掌握护理新规范及操作技能。同时加强患者及家属健康教育以促进其安全意识及自我护理能力。在实践中严格执行护理工作新流程、新规范, 保证了各项护理措施的实施。

(3) 检查阶段 (Check): 定期自查、互查护理质量, 发现问题及时整改。通过患者满意度调查, 护理不良事

件报告, 搜集与护理质量有关的资料及数据, 并对其做出客观评价与分析。通过比较检查结果和预期目标来评价护理质量的改善情况。

(4) 处理阶段 (Act): 在检查结果的基础上, 总结推广了成功经验, 深入分析了存在问题, 提出了有针对性改进措施。在下一轮的PDCA循环中, 将这些问题和改进措施作为新一轮护理质量提升的焦点和方向。

1.3 观察指标

在患者满意度评价方面, 本研究使用专门编制的调查问卷。本问卷总评分为100, 病人满意度与其所获评分呈正比, 也就是得分越高说明病人满意度越高。具体来说, 如果患者得分在0到40分之间, 代表他们对服务不满意; 得分为41至60分者, 说明基本令人满意; 得分为61至80分为满意; 而如果得分在81到100分之间, 那就代表患者对我们的服务非常满意。满意度可以通过以下公式来计算: (非常满意的人数+满意的人数+基本满意的人数) / 总参与调查的人数 * 100%。

此外, 针对护理人员综合得分情况, 考查4个核心方面即: 护理安全, 护理文件管理, 护理质量监控和环境管理。这四个方面的每一项满分为15分, 护理人员在这四个方面的总得分越高, 就意味着他们在护理工作中的实施效果越好。

1.4 统计方法

研究采用SPSS 20.0统计软件处理和分析全部实验数据。在这之中, 如满意度和不良事件的发生频率这样的分类变量是以频率 (百分比) [n (%)] 来表示的, 并采用 χ^2 检验方法进行了详细的统计分析。而护理人员综合评分等连续变量则采用均值 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 通过t检验来比较组间差异。在P值低于0.05的情况下, 我们觉得观察到的数据之间的差异在统计学上是有意义的。

二、结果

2.1 比较两组患者满意度

研究组患者满意度为95.00%, 对照组患者满意度为75.00%, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表1。

表1 比较两组患者满意度 [n (%)]

| 组别 | n | 非常满意 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|-----|------|----|------|-----|-------------|
| 对照组 | 200 | 70 | 44 | 36 | 50 | 150 (75.00) |
| 研究组 | 200 | 96 | 36 | 22 | 10 | 190 (95.00) |
| χ^2 | | | | | | 15.68 |
| P | | | | | | <0.05 |

2.2 比较两组护理人员综合评分

与研究组相比,对照组的综合评分明显较低,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表2。

表2 比较两组护理人员综合评分[分, ($\bar{x} \pm s$)]

| 组别 | 护理安全 | 护理文件管理 | 护理质量监控 | 护理环境管理 |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 (n=60) | 10.37 ± 2.32 | 11.59 ± 2.27 | 11.48 ± 2.49 | 11.60 ± 2.53 |
| 研究组 (n=60) | 13.66 ± 2.97 | 13.74 ± 2.85 | 14.06 ± 2.80 | 13.19 ± 2.94 |
| t | 4.26 | 3.98 | 4.19 | 4.03 |
| P | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.3 两组不良事件发生情况比较

在对照组中,出现了2起护患纠纷、6起护理失误、4起护理遗漏、4起意外事件和4起其他类型的不良事件,这使得对照组的不良事件发生率高达10.00%。与此相比,研究组中只出现了2次护理失误和2次突发事件,不良事件的发生率只有2.00%。经过详细的统计分析,观察到这两组在不良事件的发生率上有明显的不同 ($P < 0.05$),有统计学意义。见表3。

表3 比较两组患者不良事件发生情况[n (%)]

| 组别 | 例数 | 护患纠纷 | 护理差错 | 护理遗漏 | 意外事件 | 其他 | 发生率 |
|----------|-----|------|------|------|------|----|------------|
| 对照组 | 200 | 2 | 6 | 4 | 4 | 4 | 20 (10.00) |
| 研究组 | 200 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 (2.00) |
| χ^2 | | | | | | | 5.66 |
| P | | | | | | | <0.05) |

三、讨论

基础护理不只是展示护士的专业技巧,它更深入地体现了护士的专业知识在实际中的应用。护理工作的核心目标是为患者提供全面的医疗服务,而高品质的基础护理则是达成这一目标的关键支柱。基础护理与治疗性护理有所区别,它更加重视患者的舒适和愉悦体验,例如在床上的洗浴和背部的护理,这些细致入微的关心经常得到患者和他们家属的高度评价。

我们的研究表明,将PDCA循环整合到基础护理质量管理中,可以更准确地捕获患者对护理工作的真实反馈,从而增强患者对护理工作的认同和支持,加深护患之间的信任和联系,从而全面提高临床护理的整体质量。

从护理整理的视角出发,基础护理的职责不只是满足病人的生理需要,还需要关心他们在心理和治疗方面的需求,并协助他们增强自我护理的技能。对临床护理管理者来说,他们有责任深入了解基础护理的未来发展方向,采纳科学的监管方法,持续优化管理流程,从而激发护士的自我监控和评估能力,进一步确立以患者为核心的服务哲学,提高护理服务的公众信赖度和患者的遵循度。

总的来说,PDCA循环作为一种高效的管理工具,在提高临床基础护理质量方面表现出了显著的效果,不仅可以显著提高基础护理的合格率,还可以有效地提高患者的满意度。因此,这种方法在临床护理实践中具有广泛的推广和应用价值。

参考文献

- [1] 瞿金飞.急诊护理服务中应用PDCA循环的效果[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26 (03): 153-154.
- [2] 涂丽丽.PDCA循环管理模式在急诊护理管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 15 (05): 105-106.
- [3] 张玲, 倪雪梅.PDCA循环在急诊护理质量管理持续改进中应用的价值评估[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (30): 214+216.
- [4] 党丽.PDCA循环在急诊护理质量管理持续改进中的应用[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28 (S3): 232.
- [5] 潘艳.PDCA循环在急诊护理质量管理持续改进中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13 (05): 107-109.
- [6] 张董, 张波.PDCA循环在急诊护理质量管理中的应用[J]. 健康研究, 2017, 37 (01): 113-114.
- [7] 张娟梅.PDCA循环在急诊护理质量管理持续改进中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17 (50): 180-181.
- [8] 陈海庆, 李慧喊.言语行为视阈下医患会话权势不对等关系探析[J]. 中国海洋大学学报, 2011 (4): 89-94.
- [9] 王淑芬.浅谈临床护理工作中护患沟通技巧[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2014, 31 (1): 117-118.
- [10] 杨琳琳, 高学农, 席冬梅.护理不良事件原因分析及防范措施[J]. 现代医药卫生, 2013, 29 (24): 3766-3768.