

消化内镜检查中 PDCA 循环护理的运用效果分析

秦梦静 符巧妍 刘洁 吉才虹 庞莹 邱秋菊

解放军联勤保障部队第九二八医院消化内镜中心

DOI:10.12238/bmtr.v6i3.7525

[摘要] 目的: 在消化内镜检查工作中实施PDCA循环模式,并分析该模式对减少护理风险、提高护理质量的效果。方法: 在2021年3月-2022年3月,本研究选取50例消化内镜检查患者作为对照组观察对象,在2022年3月-2023年3月选取50例符合研究需要的消化内镜检查患者作为观察组研究对象,在对照组中,护理人员通过常规护理对消化内镜检查患者实施干预,在观察组中,护理人员通过PDCA循环护理模式对消化内镜检查患者进行干预,对比两种护理措施的效果。结果: 内镜室微生物检测结果显示,相对于对照组,观察组的总不合格率更低,两组之间存在明显的差别($P < 0.05$); 在各项质量检查指标方面,相对于对照组,观察组的质检指标评分更高,两组之间存在明显的差别($P < 0.05$); 在医护人员职业暴露风险发生情况方面,相对于对照组,观察组的发生人数更少,两组之间存在明显的差别($P < 0.05$)。结论: 在消化内镜检查工作中,通过PDCA 循环模式对护理工作实施管理,不仅可以减少内镜室发生感染的概率,同时还能够降低医护人员发生职业暴露风险事件的概率,提高消化内镜检查护理工作的整体质量,促进科室诊疗护理工作的持续性发展,在临床中具有较高的推广价值。

[关键词] 消化内镜检查; PDCA循环模式; 护理

中图分类号: R318.14 **文献标识码:** A

Analysis of the application effect of PDCA cycle nursing in digestive endoscopy examination

Mengjing Qin Qiaoyan Fu Jie Liu Caihong Ji Ying Pang Qiuju Kuang

Digestive Endoscopy Center of the 928th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army

[Abstract] Objective: To implement the PDCA cycle model in digestive endoscopy and analyze its effectiveness in reducing nursing risks and improving nursing quality. Method: From March 2021 to March 2022, this study selected 50 patients with digestive endoscopy as the control group observation objects. From March 2022 to March 2023, 50 patients with digestive endoscopy that met the research needs were selected as the observation group research objects. In the control group, nursing staff intervened with endoscopic examination patients through routine nursing. In the observation group, nursing staff intervened with patients through the PDCA cycle nursing model, and the effects of the two nursing measures were compared. Result: The microbiological test results in the endoscopy room showed that compared to the control group, the total unqualified rate of the observation group was lower, and there was a significant difference between the two groups ($P < 0.05$); In terms of various quality inspection indicators, compared to the control group, the observation group had a higher quality inspection indicator score, and there was a significant difference between the two groups ($P < 0.05$); In terms of the occurrence of occupational exposure risks among medical staff, the observation group had fewer occurrences compared to the control group, and there was a significant difference between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: In the work of digestive endoscopy examination, implementing the PDCA cycle model to manage nursing work can not only reduce the probability of infection in the endoscopy room, but also reduce the probability of occupational exposure risk events for medical staff, improve the overall quality of digestive endoscopy examination nursing work, promote the sustainable development of department diagnosis and treatment nursing work, and have high promotion value in clinical practice.

[Key words] Digestive endoscopy examination; PDCA cycle mode; nursing

前言

消化内镜检查是一种及时发现消化道疾病类型、明确患者的病情严重程度、发展状况的重要方法, 安全性、准确性较高, 所以在临床中得到了广泛的应用^[1]。但是由于内镜检查是一种侵入性操作, 所以会导致患者产生紧张、焦虑等不良情绪, 从而抗拒检查, 除此之外, 应激反应也会导致患者出现各种不良并发症, 如消化道感染的影响, 检查效果^[2]。所以在消化内镜检查过程中, 护理人员必须采取有效措施对患者进行干预, 能够有效减少不良因素对患者的影响, 提高患者对检查的依从性和舒适度。伴随物理学的不断发展, 诸多学者发现PDCA管理方法在临床护理工作中得到了良好的效果, 该方法主要包括: 计划、执行、检查和处理, 在实际临床应用过程中能够有效减少护理意外事件发生的概率, 提高护理质量和患者对护理服务的满意度^[3]。为了探讨PDCA循环模式在消化内镜检查护理中的运用效果, 本研究选取在本院进行消化内镜检查的患者作为观察对象进行干预, 并获得了良好的效果, 现将相关资料总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2021年3月-2022年3月, 本研究选取50例符合研究要求的消化内镜检查患者作为对照组观察对象, 男女患者的例数分别为24例和26例, 年龄最小的为20岁, 最大的为72岁, 平均年龄为 (42.8 ± 3.7) 岁。2022年3月后我院开始实施PDCA循环模式护理, 在2022年3月-2023年3月, 为研究选取50例符合研究需要的消化内镜检查患者作为观察组研究对象, 男女患者的例数均为25例, 年龄最小的为21岁, 最大的为71岁, 平均年龄为 (43.1 ± 3.5) 岁。对两组患者的基本情况进行了对比, 两组之间并不存在明显的差别($P > 0.05$)。参与本研究的医护人员总计36例, 均从事内镜室工作, 在研究开始后未出现离职情况。分别在实施前和实施后选取300根内镜涉及器具进行内镜微生物检测。

1.2 方法

在对照组中, 护理人员通过常规护理对内镜检查患者实施干预, 内容包括: 在患者进行检查前, 详细询问患者的基本情况, 包括: 既往病史, 过敏史, 手术史等。并在手术前8小时叮嘱患者禁止食用任何形式的食物, 4小时前禁止饮水, 并进行清洁灌肠。检查前检查患者是否将活动性义齿、贵重物品取下来, 避免对检查结果产生不良影响。检查过程中持续监测患者的各项生命体征, 并建立静脉通路, 出现异常时立即实施治疗。检查结束后引导患者到留观室内进行休息, 在无异常情况下方可离开。

在观察组中, 护理人员通过PDCA循环护理模式对患者进行干预, 内容包括:

1.2.1 计划(P)

①建立小组。小组成员包括科室内护士长、主任以及责任骨干护士。首先由科室内护士长和主任结合医院管理条例和规范, 对科室内的监督方案进行完善, 落实各个岗位职责内容, 同时明确科室管理目标, 保证科室内的护理流程和操作规程得到

严格的贯彻落实。②制定计划。分析科室内可能存在的管理风险, 并结合以往的工作经验制定针对性的改进方案, 根据科室实际工作情况, 拟定具体的考核制度和质量控制标准, 保证管理工作的有效实施。

1.2.2 实施(D)

①做好培训与考核工作。根据实际工作需要到科室内护士进行培训, 并对培训结果进行考核。由护士长组织科室内护士进行学习, 每个月进行一次操作演练和理论学习, 并结合实践进行考核, 发现科室内护士存在的问题后, 及时进行改正, 从而提高科室内护士的整体专业水平。②环境管理。在科室内严格实施区域管理, 科室内物品合理的摆放, 合理设置人员和物品流通的通道和布局, 减少交叉感染。加强对患者的安全管理, 减少病区内跌倒、坠床等不良事件的发生率, 同时严格保护患者的隐私。③落实管理制度。针对科室内情况建立规范化的管理标准、流程、规章制度等, 并严格执行, 严格要求护士按照标准化操作要求执行护理操作, 明确护理管理各个环节的负责人, 在发现问题时, 能够及时找到问题负责人进行解决。对科室内医护人员的管理指标进行进一步的细化, 改进奖惩方案。

1.2.3 检查(C)

护理部与科室内护士长组建检查小组, 每个月检查一次科室内质量控制情况。针对科室内部医护工作的重点环节和病例进行质量监管, 每周开展一次专项检查。检查小组对科室内工作人员进行全程考评和监管工作, 在每次培训结束后进行考核, 每半年进行一次工作的综合评估, 并将每次考核评估的结果归档保存, 以保证每个工作人员能够严格执行科室内的规章制度。

1.2.4 处理(A)

科室内部每个月进行一次内部讨论会议, 针对科室内的问题, 和每个阶段措施的执行情况进行讨论, 分析现存问题解决情况, 并针对未解决或潜在问题拟定针对性解决方案, 在下一轮循环中实施, 持续改进消化内镜检查的护理质量。

1.3 观察指标

1.3.1 内镜微生物检测不合格情况

分别在实施前和实施后选取300根内镜涉及器具进行检测, 内容包括: 内镜表面、内镜腔、附件、镜柜、水槽、消毒剂检测等, 并对医护人员的手部卫生不合格情况进行评价。

1.3.2 质检指标评分

分别在实施前和实施后评估科室和护理质量, 并检查和评定医院感染控制质量, 各项评分满分均为100分, 分数越高, 科室内质量水平更优。

1.3.3 职业暴露风险事件发生情况

分别在检查前和检查后统计医护人员发生职业暴露风险事件的情况, 内容包括: 化学污染、生物污染、放射性污染及锐器伤害等。

1.4 统计学分析

首先将收集到的资料进行整理, 计量资料整理成均数加减标准差的形式, 即 $(\bar{x} \pm s)$, 然后导入到SPSS22.0软件中通过t检

验的方式进行统计学分析;计数资料整理成[n(%)]的形式,然后导入到SPSS22.0软件中通过卡方检验的方式进行统计学分析, $P<0.05$,表示对比存在统计学上的差别。

2 结果

2.1内镜微生物检测不合格情况比较

在内镜室微生物检测结果显示,相对于对照组,观察组的总不合格率更低,两组之间存在明显的差别($P<0.05$),见表1。

表1 内镜微生物检测不合格情况比较[n(%)]

组别	n(根)	内镜表面	内镜腔	附件	镜柜	水槽	消毒剂检测	手部卫生	合计
观察组	300	3(1.00)	2(0.67)	1(0.33)	3(1.00)	2(0.67)	3(1.00)	2(0.67)	16(5.33)
对照组	300	6(2.00)	3(1.00)	6(2.00)	4(1.33)	5(1.67)	4(1.33)	6(2.00)	34(11.33)
χ^2									7.392
P									0.000

2.2质检指标评分比较

在各项质量检查指标方面,相对于对照组,观察组的质检指标评分更高,两组之间存在明显的差别(P 均 <0.05),见表2。

表2 质检指标评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	科室质量检查	护理质量检查	医院感染质量检查
观察组	96.39 $\pm$ 2.10	95.32 $\pm$ 1.42	94.11 $\pm$ 1.23
对照组	86.20 $\pm$ 1.02	85.22 $\pm$ 1.41	87.53 $\pm$ 1.20
t	6.392	11.429	7.311
P	0.000	0.000	0.000

2.3医护人员职业暴露风险事件发生情况比较

在医护人员职业暴露风险发生情况方面,相对于对照组,观察组的发生人数更少,两组之间存在明显的差别($P<0.05$),见表3。

表3 医护人员职业暴露风险事件发生情况比较[n(%)]

组别	数量	化学污染	生物污染	放射性污染	锐器伤	合计
观察组	36	0(0.00)	1(2.78)	0(0.00)	1(2.78)	2(5.56)
对照组	36	2(5.56)	3(8.33)	2(5.56)	3(8.33)	10(27.78)
χ^2						8.302
P						0.000

3 讨论

PDCA循环也被称为“戴明环”,是一种能够对工作进行全面质量管理的模式,内容主要包括4个部分:计划、执行、检查及

处理^[4]。PDCA循环管理模式能够确保计划的制定和落实,保证措施的实施能够达到预期的效果,并对经验进行总结,形成标准化的管理模式,若问题并未得到解决,则管理人员在下一个PDCA循环中继续针对性解决^[5]。随着医学技术的不断发展,消化内镜的检查在消化系统疾病的诊疗工作中得到了广泛的运用,能够直接进入到人体中准确的找到病灶,提高诊断的准确性,所以其准确性和安全性是其他诊疗措施无法取代的^[6]。但是由于消化内镜检查是一种侵入性操作,所以患者在接受检查时会因为对该检查方式缺少诅咒的了解而产生焦虑、紧张等心理问题,在一定程度上会影响检查的顺利,所以必须采取有效措施进行干预。

本研究中通过PDCA循环模式对消化内镜检查患者进行干预,针对检查工作中存在和潜在的问题进行分析和总结,并针对拟定解决方案进行解决,结果显示,与对照组相比,观察组患者在接受PDCA循环模式后,内镜微生物检测不合格情况、质检指标评分、医护人员职业暴露风险事件发生情况更优,由此可见,在消化内镜检查工作中,通过PDCA循环模式进行护理管理,能够提高护理工作的整体质量,减少工作中存在的安全问题,提高患者对诊疗工作的舒适度和满意度。

4 总结

综上所述,在消化内镜检查工作中,通过PDCA循环模式对护理工作实施管理,不仅可以减少内镜室发生感染的概率,同时还能够降低医护人员发生职业暴露风险事件的概率,提高消化内镜检查护理工作的整体质量,促进科室诊疗护理工作的持续性发展,在临床中具有较高的推广价值。

【参考文献】

[1]徐娜,王威.消化道专科护理联合心理护理在老年消化内镜检查患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(7):157-159.
[2]王芳.海恩法则指导下的预警机制用于消化内镜诊疗患者中的价值[J].医学理论与实践,2023,36(8):1386-1389.
[3]刘彬彬,刘云,张弦.无痛消化内镜检查时护理风险及PDCA循环模式应用效果分析[J].婚育与健康,2021,(18):32.
[4]张丽颖.无痛消化内镜检查时护理风险及PDCA循环模式应用效果[J].康颐,2021,(23):56-57.
[5]刘梦灵.消化内镜护理中PDCA循环模式的应用探讨[J].继续医学教育,2021,35(10):119-121.
[6]陈丽.消化内镜护理风险控制中引入PDCA循环模式价值分析[J].科学咨询,2022,(1):78-81.