

# PDCA 循环模式在急诊科护理质量管理中的应用

陈秋佐

宜宾市江安县中医医院急诊科

**〔摘要〕**目的 探究分析 PDCA 循环模式在急诊科护理质量管理中的应用。方法 选取我院 2016 年 12 月-2018 年 2 月收纳的急诊科患者 60 例给予 PDCA 循环管理模式, 设为研究组, 2015 年 2 月-2016 年 11 月的急诊科 60 例患者作为对照组给予常规管理。对比分析两组护理满意度和患者护理质量评分。结果 研究组护理满意度为 95.00% (57/60), 对照组为 83.33% (50/60), 组间差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组护理质量评分为 (93.45±4.86) 分, 对照组为 (85.44±5.05) 分, 组间差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 通过对急诊科实施 PDCA 循环模式后患者满意度及护理质量均得到提高, 值得临床应用。

**〔关键词〕** PDCA 循环模式; 急诊科; 护理质量管理

**〔中图分类号〕** R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 04-123-02

本文为探究分析 PDCA 循环模式在急诊科护理质量管理中的应用, 选取我院 2016 年 12 月-2018 年 2 月收纳的急诊科患者 60 例给予 PDCA 循环管理模式, 结果如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2016 年 12 月-2018 年 2 月收纳的急诊科患者 60 例给予 PDCA 循环管理模式, 设为研究组, 2015 年 2 月-2016 年 11 月的急诊科 60 例患者作为对照组给予常规管理。其中, 对照组患者男 32 例, 女 28 例, 年龄为 34-67 岁, 平均年龄为 (50.44±5.71) 岁。研究组患者男 31 例, 女 29 例, 年龄为 35-68 岁, 平均年龄为 (51.42±5.85) 岁。两组患者基线资料无明显差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者为常规管理, 研究组患者实施 PDCA 循环管理模式, 主要从 4 个方面着手: (1) P 计划, 成立 PDCA 管理小组, 由护士长担任组长, 负责对组内工作的统筹和安排, 选取急诊科是富有经验的资深护士, 并给予系统的培训教育。然后分为护理管理组、护理安全组以及护理基础。护士长将此次护理目标、护理计划, 以及考核指标等内容进行设立, 小组成员根据护士长制定的要求进行调查汇总以及讨论分析, 最终对本次针对性的实施方案进行确定。(2) D 阶段, 为保证急诊科室 PDCA 循环模式管理的正确性, 可邀请质控组长来传授经验和管理技巧, 比如如何在抢救危患者时对存在盲目慌乱以及被动的护理人员进行针对性的教育指导应对调整, 此类问题需指导护士长做好图标定位, 明确具体分工, 同时还需对护士培训教育进行加强, 从而使得危重患者抢救速度及抢救率提高; 专业培训方面, 针对急诊科室护理人员的不同层次进行分层级的专业技能培训, 开展技能培训专题活动, 可从心肺复苏, 气管插管, 深静脉置管, 无菌吸痰, 导尿管等基础技能进行加强, 从而有利于更好配合抢救和提高业务能力; 在排班制度方面, 按照科室实际和患者需求弹性排班, 遵循动态变化和就诊规律, 在重点时段增加排班人数, 加强护理人员之间沟通, 注重新老搭配, 便于相互之间指导和监督, 有利于护理风险事件的降低<sup>[1]</sup>; 完善管理制度, 根据急诊科既往的经验教训以及总结学习其他医院和上网查阅文献资料的成功经验, 对现有的制度完善加强, 比如绿色通道制度, 急救抢救制度, 病历书写制度, 分诊急诊制度, 无菌操作制度, 交接班制度等存在问题的方面进行补充加强, 从而使得急诊科护理工作更加标准化、流程化、科学化, 为患者的抢救和生命安全提供保障。(3) C 阶段, 要求管理小组统计监控管理以及日常护理中存在的问题, 不定期抽查以及进行全科检查。(4) A 阶段, 在找出问题后, 根据现有

的管理制度对问题给出针对性的解决方案, 然后将此次对应的整改措施纳入下一个循环。

### 1.3 观察指标

对比分析两组护理满意度和患者护理质量评分。护理满意度根据医院自制的满意度评分量表, 主要从操作熟练度和服务态度等进行评价<sup>[2]</sup>。护理质量评分主要包括护理安全, 急诊分诊, 文书书写, 急救流程以及心理疏导等内容。

### 1.4 统计学分析

将研究数据使用 spss22.0 统计学软件处理。t 值检验计量资料, 卡方检验计数资料, 以  $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 研究组护理满意度为 95.00% (57/60), 对照组为 83.33% (50/60), 组间差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

2.2 研究组护理质量评分为 (93.45±4.86) 分, 对照组为 (85.44±5.05) 分, 组间差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

近些年来, 随着医疗领域不断改革, 如何保证患者在医院护理质量和降低风险事件成为一个研究重点<sup>[3]</sup>。研究表明, 护理工作中良好的管理模式对于护理质量的提高尤为重要, PDCA 循环模式自提出后及受到持续关注, 目前经过多年发展, 已成为较为规范的质量管理标准, 广泛应用于临床诸多科室管理, 而急诊科危重患者多、人流量大、突发事件多, 属于风险性较高的科室, 因此为保证患者抢救成功率急诊科的护理管理加强极为重要<sup>[4]</sup>。本文中, 研究组护理满意度为 95.00% (57/60), 对照组为 83.33% (50/60), 组间差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组护理质量评分为 (93.45±4.86) 分, 对照组为 (85.44±5.05) 分, 组间差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。PDCA 循环管理, 分为 4 个阶段, 从计划、实施、检查和整改等方面对质量循环管理进行加强。该管理特点为问题在解决后, 次循环对此类问题就可针对性预防。而不能解决的问题, 则自动纳入下一循环, 进行再次分析解决, 从而使得管理质量不断提高, 对于存在的质量问题通过持续性的循环解决, 这也促进了护理人员的综合问题解决能力以及业务水平<sup>[5]</sup>。在整体方面也逐步实现基层科室护理流程标准化, 最后形成系统的工作流程和健全的护理制度。

总而言之, 通过对急诊科实施 PDCA 循环模式后患者满意度及护理质量均得到提高, 值得临床应用。

### 〔参考文献〕

[1] 于婷.PDCA 循环在儿科急诊护理管理中的应用[J]. 青岛医药卫生, 2018, 50(06):472-475.

(下转第 126 页)

大部分的照护者对救治工作并不是非常了解,进而会出现无从下手的现象,同时,也会出现焦虑等不良情绪,因此,不利于患儿的康复。在患儿高热惊厥的过程中对患儿进行有效的救治护理是非常重要的。

在传统常规的护理过程中,护理的效果并不理想,患儿照护者经常会出现焦虑等不良情绪,影响患者的康复<sup>[3]</sup>。在应用健康教育的过程中能够对患儿照护者进行心理护理,促进患者照护者树立良好的心态,在患儿惊厥的过程中家照护者能够发挥一定的辅助作用,在健康教育的过程中照护者能够掌握一定的护理方法,在这样的过程中能够使患儿照护者保持冷静,在日常的过程中能够对患儿的体温等进行监测,并采取适当的方式为患儿进行降温,在应用健康教育之后,患者的惊厥的时间显著的减少,同时患儿退热的时间也相对较短,通过健康教育显著的提高了照护者知识的掌握和护理水平的提升,使照护者能够冷静的处理患儿惊厥问题<sup>[4]</sup>。本次研究结果显示,参照组患儿护理满意度(78.57%)

显著低于研究组(97.62%),( $P < 0.05$ );参照组患儿惊厥消失时间和退热时间显著高于研究组, ( $P < 0.05$ ),说明,应用健康教育在小儿高热惊厥护理工作中的效果良好,能够显著的缩短患儿惊厥的时间和促进患儿的体温恢复。

综上所述,小儿高热惊厥护理工作中应用健康教育的临床效果良好,能够提高护理满意度,值得推广。

[参考文献]

[1] 周贵萍,曾晓清.健康教育应用于小儿高热惊厥护理中的效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(5):160-161.  
 [2] 朱娟.综合护理干预在小儿高热惊厥护理中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,v.3(11):102+104.  
 [3] 李润琴.综合护理干预在小儿高热惊厥护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(64):12601-12601.  
 [4] 林曼.小儿高热惊厥的急救护理与健康教育[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(80):15734-15735.

(上接第 120 页)

研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(A4):110+131.

[2] 曹晓静.对在急诊输液室进行静脉输液治疗的患者实施综合护理干预的临床效果[J].当代医药论丛,2018,16(12):221-222.

[3] 张艳,王玲华,庄雅玲.系统护理干预在骨科急诊输液患者中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2016,9(29):125-126.

[4] 赵景芹.针对性护理干预对急诊输液患者用药安全及疾病恢复的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(15):52-53.

[5] 吴茜,曾莉,朱晓萍,孙晓,施雁.门急诊输液室护理服务现状几护士对标准化护理服务态度的调查[J].护理研究,2014,28(22):2731-2734.

(上接第 121 页)

综上所述,在急性哮喘发作患者治疗期间配合实施心理护理干预,能够有效缓解患者由于急性发作而产生的不良情绪,积极改善患者的精神心理状态,从而显著提高患者的急性发作缓解率。

[参考文献]

[1] 谢少波,周俐,李俐,等.汉密尔顿量表对支气管哮喘患者心理评估的应用研究[J].按摩与康复医学,2016,5(03):22-24.  
 [2] 王亚琴,蔡海燕,詹小瞿,等.心理护理干预对改善哮喘

患儿临床症状和行为问题的效果研究[J].护士进修杂志,2017,32(17):1552-1555.

[3] 马颖,原萍飞,李崇理,等.综合护理干预对哮喘患儿C反应蛋白及心理状况的影响[J].护理研究,2015,29(35):4437-4438.

[4] 徐华萍,王敏.老年骨折患者负性情绪心理护理干预模式的探讨[J].医药前沿,2016,4(21):279-280.

[5] 张玉.综合心理干预在支气管哮喘患者中的运用[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(01):114-115.

(上接第 122 页)

见表 2,在恢复优良率上,实验组 90%,对照组为 72.5%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

3 讨论

个性化护理强调对个人所需的针对性情况,保证护理工作因人而异。老年骨折患者运用个性化护理可以有效的优化整体治疗恢复状况,提升疾病恢复成效。具体处理上要考虑个体情况影响,将多种影响因素综合运用,提升最终的成效。

综上所述,个性化护理对改善老年骨折患者恢复中的负面情绪,整体的护理恢复效果显著提升,整体效果更为明显。

[参考文献]

[1] 张守翠,安翠艳,王佩琼等.护理标识在老年骨折患者护理风险管理中的应用研究[J].中国卫生产业,2019,16(8):3-4,7.

[2] 李瑞,王梅香.集束化护理对预防老年骨折卧床患者肌肉萎缩的临床效果观察[J].健康前沿,2019,28(6):131.

[3] 杨菲,孙志艳,朱凤玲等.精细化护理对老年骨折患者精神状态和生活质量的影响[J].山西医药杂志,2017,46(22):2827-2828.

[4] 荣菊.预见性护理对老年骨折患者的护理效果[J].养生保健指南,2019,(17):123.

(上接第 123 页)

[2] 李斌斌.PDCA 循环管理措施在急诊急救中的应用效果研究[J].实用临床医药杂志,2018,22(10):94-96.

[3] 赵梦颖,华雪艳.PDCA 循环模式在急诊科护理中的安全管理效果观察[J].医学理论与实践,2018,31(01):120-121.

[4] 谢丽娜.PDCA 循环管理模式对儿童医院急诊安全管理屏障构建及护理不良事件的影响[J].当代护士(下旬刊),2017(09):172-174.

[5] 周桂芝.PDCA 护理管理模式在急诊科护理管理中的应用效果[J].中国当代医药,2017,24(11):162-164.

(上接第 124 页)

综上所述,相对于实施常规护理,对肾结石患者实施个性化疼痛护理,其临床效果更好,既能提升患者的护理满意度,又能改善患者的疼痛评分,建议广泛推广。

[参考文献]

[1] 陈志丽.个性化疼痛护理对缓解急诊肾结石患者疼痛的效果[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(35):111+113.

[2] 付文慧.个性化疼痛护理对减轻急诊肾结石患者疼痛的应用价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(79):15525-15526.

[3] 李颖,李水莉,陆亚玲,等.个性化疼痛护理对缓解急诊肾结石患者疼痛的效果[J].安徽医学,2016,37(07):902-904.

[4] 徐彩琼.个性化疼痛护理对缓解急诊肾结石患者疼痛的效果[J].中国社区医师,2018,34(02):161-162.