

• 护理研究 •

应用 PDCA 循环缩短住院患者第一瓶输液等候时间的效果观察

方利军 黄美春

莆田学院附属医院护理部 福建莆田 351100

【摘要】目的 探讨应用 PDCA 循环缩短住院病人第一瓶静脉输液等候时间的临床价值。**方法** 运用 PDCA 循环法实施相关措施, 比较改善前后输液患者等候时间及满意度。**结果** 住院病人静脉输液开始时间大幅提前, 改善前后各时间段完成第一瓶输液的患者人数差异较大 ($P < 0.05$); 病人对输液开始时间的满意度从 88.62% 提高到 94.92% ($P < 0.05$)。**结论** 通过 PDCA 循环方法, 制定有针对性的改进措施, 缩短住院患者第一瓶输液等候时间, 提高护理质量。

【关键词】 PDCA 循环; 静脉输液; 等候时间**【中图分类号】** R472**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 04-190-03

本次借助我院党委关于扎实开展“不忘初心、牢记使命”主题教育, 扎实推进患者就医满意度的活动契机, 我院护理部通过分析 2019 年 1 月-9 月住院患者满意度问卷及电话随访发现, 其中在医院建议和意见中 80.2% 患者对住院期间早上第一瓶输液时间不满意, 希望早一点, 因此我院护理部针对“住院患者第一瓶输液等候时间长”这一问题, 开展了以缩短住院患者第一瓶输液等候时间为目标的持续质量改进活动, 经过努力, 取得了满意的效果, 现报告如下。

1 对象与方法**1.1 研究对象**

借助问卷星分别在 2019 年 10 月份和 2019 年 11 月对我院所有的住院患者用自行设计的输液相关满意度表进行问卷调查, 由计算机中心随机提取改善前后各一周所有住院患者第一瓶输液时间大数据 (2019.7.8-2019.7.14) 和 (2019.11.1-11.7)。

1.2 存在问题

第一瓶输液开始时间汇总统计 (PDA 数据) 结果显示: 51.01% 的病人输液开始时间在 9:00 ~ 10:00 之间, 患者输液开始时间晚, 相应的输液结束时间也拖后, 由此影响患者其他活动

与休息。

1.3 研究方法

采用 PDCA 循环 4 个阶段 8 个步骤进行研究、分析、实施和总结。

1.3.1 计划阶段

(1) 分析现状, 找出问题: 收集所有临床科室上午工作流程及工作耗时, 主要耗时项目见表 1。

表 1: 临床各科室输液前各项工作所耗费的平均时间 (min) 汇总统计

输液前病房相关的工作	平均时间	百分比 (%)
晨间护理	38.86	25.36
科室晨会交接班	19.32	12.60
床边交接班	28.64	18.68
备药 (输液配药)	36.36	23.72
业务学习	30.20	19.70

(2) 分析各种影响因素, 找出要因: 由护理部主任牵头成立质量改进小组, 召开讨论会, 结合现况调查数据及小组成员头脑风暴画出因果图 (图 1)。



图 1: 住院患者输液开始时间较晚原因鱼骨图

(3) 对策拟定: 改进小组确定主要影响因素后, 根据 5W1H 制定以下整改方案。(见表 2)

1.3.2 执行阶段

在实施计划前召开全院护士长动员会并进行培训, 使其充分了解改变护理工作流程的原因及具体的工作内容, 并熟练掌握后开始实施。

1.3.3 检查阶段

新的处理措施实施两周后再次从计算机中心随机各提取一周措施实施后所有住院患者第一瓶输液时间大数据 (2019.11.1-11.7), 剔除因外出检查或其他原因所致的输液时间推迟个案, 共获得有效资料 2009 份。结果显示: 改进前和改进后两组输液完成人数经卡方检验具有统计学意义 (见表 3)。从输液开始的时间曲线看, 改进后的输液时间较改进前向前推进了 (见图 2)。

表 2:

what 主题	why 原因分析	how 对策方案	when 实施时间	who 执行人	where 地点
缩短住院患者 第一输液等候 时间	1、输液开始前事务 占用时间长	①缩短晨会交接班时间,晨间交班 08:00 准时开始,时间不超过 15 分钟,院部、护理部等行政部门会议传达尽量通过微信群推送。②调整业务学习时间,安排在下午 16 时后。	2019.10.28- 11.1	各科 护士长	临床 各科
	2、输液工作模式不 合理	下夜护士负责核对所有患者当天的输液,并在上午 07:00 以后完成所有患者的第一瓶输液药物的配制。治疗班 08:00 到位,不参加晨会交班,视情况配制第二瓶液体。	2019.10.28- 11.1	各科 护士长	临床 各科
	3、输液车上的物品 配置不齐全,护士需 要来回去物品	测量现有治疗车大小,改进治疗车功能,输液物品尽量满足需要。	2019.10.28- 11.1	神经外科	神经 外科
	4、年轻护士静脉穿 刺的技能有所欠缺	强化年轻护士静脉穿刺技能训练,提高静脉穿刺成功率。	2019.10.28 起	各科 护士长	临床 各科
	5、晨间护理时间太 迟	①改变晨间护理工作流程,晨间护理由夜班护士在 08:00 交班前完成,实习生早上 07:45 到达科室,协助夜班护士完成晨间护理。	2019.10.28- 11.1	各科 护士长	临床 各科
	6. 排班模式不合理	每名护士分管 8-10 个患者,每组责任组进行 AB 搭档,其中主责护士参加晨会交接班及床边交接班,视情况跟医查房,辅责护士不参加交班,08:00 到位直接准备输液物品、药品,进入病房为自己所分管的病人静脉输液。其他班次护士 08:00-09:00 期间协助责任班护士完成病区所有患者的第一瓶输液及换瓶。	2019.10.28- 11.1	各科 护士长	临床 各科

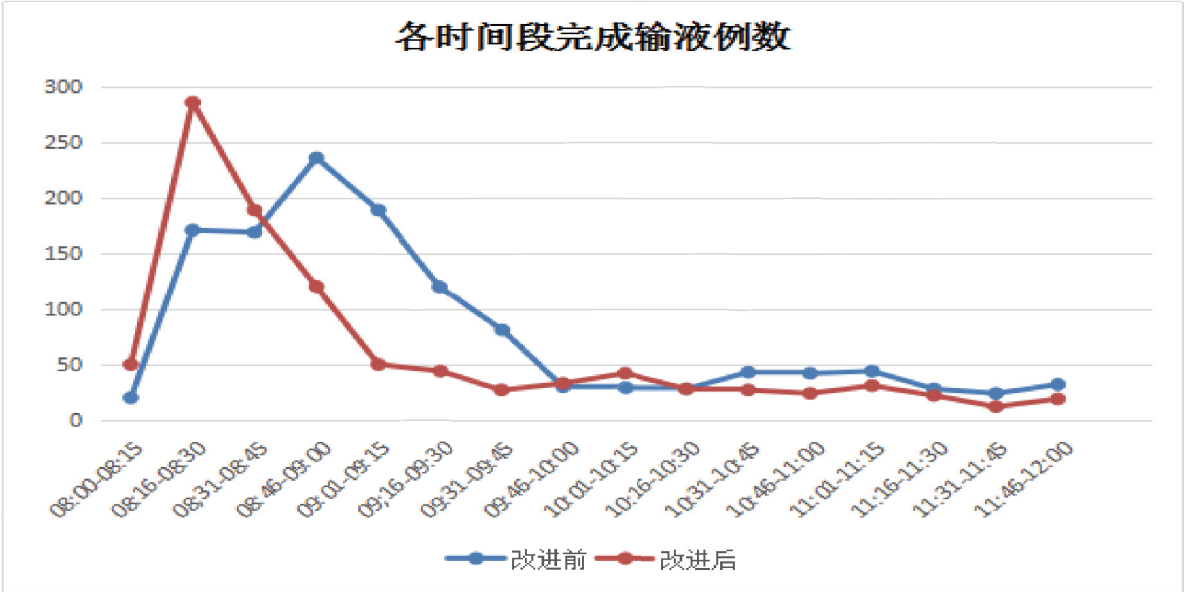


图 2:

表 3:

时间段	改善前		改善后	
	完成人数	累计百分比 (%)	完成人数	累计百分比 (%)
08:00-08:30	191	14.85	336	33.47
08:31-09:00	405	46.35	309	64.24
09:01-09:30	309	70.37	94	73.61
09:31-10:00	111	79.00	60	79.58
10:01-10:30	57	83.44	70	86.55
10:31-11:00	85	90.05	51	96.41
11:01-11:30	72	95.65	53	96.91
11:31-12:00	56	100	31	100
χ^2	170.477			
P	0.001			

1.4 统计学方法

运用统计学软件 SPSS23.0,对两组的临床数据进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 证明具备统计学意义。

2 实施结果

改进前后患者对输液开始满意度变化可见,两者满意度的变化差异具有统计学意义。见表 4。

表 4: 改进前后病人对输液开始时间满意度的变化

项目	调查人数	满意例数	满意度 (%)
改善前	334	296	88.62
改善后	315	299	94.92
χ^2	8.429		
P	0.004		

3 小结

住院患者对静脉输液时间安排满意与否直接影响到其对医疗服务的感受,合理的输液时间安排不仅能让患者有充分的休息时间以及进行康复功能锻炼,利于病情的康复,而且能提高患者就医体验度。因此,运用 PDCA 管理方法开展缩短了住院患者第一瓶输液等候时间,不仅缩短了患者输液等候时间,提升了院患者就医满意度,同时改进后护理工作模式也提升了护理工作效率,尤其适用于未有静配中心的医疗机构,值得在临床推广。

参考文献:

(下转第 195 页)

表 2: 比较两组护理后各项评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	态度	主观规范	知觉行为控制	行为意向	行为规范
对照组	38	3.46±2.35	2.66±1.23	3.24±1.23	3.21±1.13	7.96±3.15
观察组	38	5.64±2.16	6.43±1.64	5.51±1.23	4.65±1.32	22.61±2.14
t		4.210	11.337	8.044	5.109	23.715
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

重症颅脑损伤患者的病情较危急,且发展较快,难以治愈,对患者生命健康的威胁度极大,故采取有效治疗缓解患者病情,改善预后是其关键。临床治疗以手术治疗为主,术后易并发多种并发症,需密切关注患者术后是否有感染、压疮等并发症发生,故给予患者有效的护理干预,可显著改善患者预后,提高患者治疗效果^[5]。但常规护理干预仅可满足患者的基本需求,对患者预后、并发症改善情况无明显作用,护理效果不佳^[6]。而基于计划行为理论护理干预是包含态度、主观规范、知觉行为控制、行为意向、行为等多个理念的护理模式,由 Ajzen 和 Fishbein 提出,证实人的行为并不是百分百出于自愿,而是在控制之下,可通过医生、家属的干预,增加患者行为知觉的控制变项,有效改善患者健康行为,从而改善患者病情,提高治疗效果^[7]。且本文结果中,与对照组比较,观察组护理满意度、态度评分、主观规范评分、知觉行为控制评分与行为意向评分、行为规范评分较高,并发症发生率较少,差异有统计学意义($P < 0.05$),表明经基于计划行为理论护理干预。可有效改善患者病情,提高治疗效果,显著改善患者行为规范,提高护理满意度,降低术后并发症。

综上所述,在颅脑损伤手术患者治疗过程中实施基于计划行为理论护理干预,可有效改善患者病情,以患者为中心,促使患者

及家属更加注重自身的健康行为,显著改善患者预后,降低并发症发生情况,且受到患者与家属广泛接受,应用价值显著值得推广。

参考文献:

- [1] 谢秀华,周瑜,董正惠.综合性护理干预在重症颅脑损伤患者术后护理中的应用效果[J].世界中医药,2017,12(a01):172-172.
- [2] 陈洁,王振怡,陈喜惠.优化护理干预在重症对冲性颅脑损伤患者急诊抢救中的应用[J].中国地方病防治杂志,2018,033(003):356.
- [3] 刘建荣,王妮,唐小璐.集束化护理干预在重型颅脑损伤后躁动患者中的临床应用效果[J].广西医科大学学报,2017,34(4):636-640.
- [4] 丁妮,刘晓梅,卢晓娥.针对性护理干预在 ICU 重症颅脑损伤患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(27):161-162.
- [5] 叶丹,王凤英,刘祚燕.基于计划行为理论的延续性护理模式对脑卒中患者健康行为的影响[J].临床与病理杂志,2018,038(2):P377-383.
- [6] 赵晓君,惠蓉,王丹.临床护理路径对重型颅脑损伤患者发生应激性溃疡的干预效果[J].山西医药杂志,2017,046(009):1107-1109.
- [7] 杨文祥,沈琴,孙亮.过渡期护理模式应用于重症颅脑损伤患者监护中的效果研究[J].现代中西医结合杂志,2017,26(6):111-114.
- [8] 吴银瓶,周晓琴,朱亚萍等.品管圈在缩短神经内科住院患者输液等候时间中的应用[J].医药前沿,2016,6(4):237-238.
- [9] 冯国琴,杨书霞,孙当凤等.持续质量改进对缩短输液室患者等候时间的效果[J].中华现代护理杂志,2013,19(32):4027-4029.
- [10] 刘密,石光莲,姚欣.行为护理干预在新生儿黄疸中的护理效果及对母乳喂养率的影响[J].检验医学与临床,2019,16(18):2686-2687.
- [11] 嵇升云,张惠,孙婷婷.黄疸比色卡在新生儿黄疸健康宣教中的应用效果[J].解放军护理杂志,2018,035(010):71-73.
- [12] 董俊萍.间歇蓝光照射联合针对性护理干预在新生儿病理性黄疸患儿中的应用效果观察[J].中国药物与临床,2018,018(012):2256-2258.
- [13] 林春秋.输液泵全自动控制同步换术治疗新生儿高胆红素血症的护理[J].血栓与止血学,2019,25(3):493-495.
- [14] 冉珊,沈聃.早期不同蓝光照射方案治疗新生儿黄疸的效果及安全性观察[J].临床误诊误治,2019,32(01):96-100.
- [15] 杨冬玲,李晓艳,姜丽琴,等.全程无缝链接式护理模式在行气管切开的 ICU 重症机械通气患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(11):81-84.
- [16] 辛蔚妮,曾博,许青峰,等.视觉模拟评分法评估根管治疗后疼痛程度及疼痛相关因素分析[J].中华口腔医学研究杂志,2019,13(5):278-283.
- [17] 唐晋,陈雪梅.人工气道的不同湿化方法对意识障碍患者肺部感染和氧合指数的影响[J].临床内科杂志,2018,35(12):815-816.
- [18] 张京芬.集束化护理在重症颅脑损伤行机械通气患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2018,24(20):2452-2455.
- [19] 刘英,肖涛,张小红,等.国内气管切开后非机械通气患者气道湿化方法的网状 Meta 分析[J].中国实用护理杂志,2019,35(29):2304-2309.

(上接第 191 页)

[1] 陈妙霞,张俊娥,王雪华等.应用 PDCA 循环改善住院病人静脉输液管的探讨[J].中国护理管理,2012,12(2):76-78.

[2] 樊学英,李洪娥.品管圈护理管理对普外科手术质量及护理满意度的影响[J].国际护理学杂志,2014,33(11):2943-2945.

(上接第 192 页)

主要是由于其环境与母体内子宫环境相似,可以提高新生儿安全感同时,还可以利用水压以及水波对新生儿的拍击作用,促进新生儿肠胃蠕动,进一步利于胎粪的排泄^[5]。

综上所述,早期护理干预对新生儿黄疸改善效果明显,可缩短患儿住院时间,加速患儿康复进程,临床价值高。

参考文献:

[1] 丁晓芳,贵国平.枯草杆菌二联活菌颗粒联合蓝光照射等干预措施在新生儿黄疸中的应用[J].肝脏,2018,023(005):458-460.

[2] 金玉梅.抚触护理联合早期游泳对新生儿黄疸患儿体重、黄疸指数及胆红素水平的影响[J].河北医药,2019,41(14):2230-2233.

(上接第 193 页)

免压疮感染和肺炎感染发生,镇静效果良好,加快患者康复速度,稳定其生命体征等。需要注意的是,在建立人工气道的过程中很容易出现气囊漏气、意外拔管等情况,护理人员需认真对待该环节,避免出现意外状况。

综上所述,将气道优化护理应用于重症机械通气患者中,可有效改善患者的镇痛情况,使其生命体征趋于稳定。

参考文献:

[1] 赵欣.无创机械通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的临床效果[J].医疗装备,2019,32(16):16-17.

[2] 余妙玲,胡雪萍.振动排痰护理在外科术后 ICU 机械通气患者排痰中应用效果分析[J].国际医药卫生导报,2019,25(3):381-384.