

分析PDCA循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用

朱业芬

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖 241000

【摘要】目的 分析应用PDCA循环管理对新生儿皮肤损伤的预防效果如何。**方法** 设定的对照组为本院2018年5月-2019年5月的新生儿,54例,未实施PDCA循环管理,设定的实验组为本院2019年6月-2020年6月的新生儿,54例,实施PDCA循环管理,需要对比的项目为新生儿皮肤损伤发生情况。**结果** 组间经过比较,组名为实验组的新生儿皮肤损伤发生率要低于组名为对照组的新生儿,两个组别的数据为 $P < 0.05$,即存在统计学意义。**结论** PDCA循环管理可以将新生儿皮肤损伤的发生几率显著降低,值得被临床采纳和积极推广。

【关键词】 新生儿皮肤损伤; PDCA循环管理; 应用效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2020) 07-141-02

众所周知,新生儿皮肤娇嫩、脆弱,自母体子宫内出生以后,对外界空气接受的这一过程中,皮肤损伤是比较容易发生的,特别是重症监护病房的特殊类型新生儿,因为留置导管或者静脉穿刺,治疗过程中皮肤摩擦伤、粘贴伤、穿刺伤经常会出现。新生儿皮肤损伤这一问题会导致院内感染的概率增高,引起护患矛盾。所以临床护理工作必须要积极预防新生儿皮肤损伤,合理选择护理管理方案尤为重要^[1]。本文通过对比不同时期的两组新生儿,旨在评定PDCA循环管理的价值,具体的报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组新生儿:2018年5月-2019年5月收集,总例数为54例,其中的28例男,26例女,日龄最短者1d,最长者24d,计算后平均日龄 (17.5 ± 0.6) d;实验组新生儿:2019年6月-2020年6月收集,总例数为54例,其中的30例男,24例女,日龄最短者1d,最长者25d,计算后平均日龄 (17.8 ± 0.5) d。通过进行两组的临床资料比较,均显示的为 $P > 0.05$,存在本次对比价值。

1.2 方法

设定为对照组的新生儿,未实施PDCA循环管理,而设定为实验组的新生儿,实施PDCA循环管理,内容具体如下:(1)P阶段,即计划阶段:对于既往新生儿重症监护室发生的新生儿皮肤损伤要进行统计,分析出相关因素,具体从摩擦伤、粘贴伤、穿刺伤入手,对危险因素加以明确后,总结护理管理工作中存在哪些问题,再将针对性护理管理方案制定出来;

(2)D阶段,即执行阶段:落实护理管理计划,提出预见性干预措施,对于一次性剃刀需要作出改进,将静脉留置针、3M防过敏系列胶带作为优先选择,粘贴胶带的部位需要定时进行更换,床单也要更换为柔软类型的,并要保持整洁状态,强化新生儿安全管理,对于新生儿重症监护室的传统排班制度要进行更新,巡视工作需要加强;(3)C阶段,即检查阶段:对于各级别的护理人员责任范围、护理职能需要进行明确,采用追责制,交班与考核项中必须包括皮肤损伤,对于落实的护理管理计划必须要定时予以评价,评估、控制各护理环节质量,统计新生儿皮肤损伤情况以后需要反馈给上级;(4)A阶段,即处理阶段:护理管理会议需要定期召开,总结并且讨论上个月发生的新生儿皮肤损伤情况,同时还要明确护理管理中有哪些问题出现,将针对性整改意见提出,并将这些

意见落实到下个月的护理管理中。

1.3 观察指标

统计两个组的新生儿皮肤损伤发生情况,主要是粘贴伤、摩擦伤、穿刺伤。

1.4 统计学评价

将本次研究中全部相关的数据录入到SPSS22.0版本的统计学软件中,计数资料在进行表示时用的为百分率(%),组间作比较时用的为 χ^2 检验, $P < 0.05$ 的情况出现,则证明存在统计学意义。

2 结果

命名为实验组者,其新生儿皮肤损伤发生率比命名为对照组者低,两个组别的比较,数据的差异为 $P < 0.05$,具备统计学意义,如下表所示。

表1:对比新生儿皮肤损伤发生率的组间差异[n(%)]

组别	摩擦伤	粘贴伤	穿刺伤	皮肤损伤
对照组(n=54)	3 (5.56)	2 (3.70)	5 (9.26)	10 (18.52)
实验组(n=54)	1 (1.85)	0 (0.00)	1 (1.85)	2 (3.70)
χ^2				6.0000
P				0.0143

3 讨论

新生儿属于特殊群体,特别是重症监护病房中的新生儿,很容易因为摩擦伤、粘贴伤或者穿刺伤而导致皮肤损伤。新生儿皮肤损伤会在很大程度上增加院内感染风险,同时会让患儿家长和医护人员之间出现矛盾激化的情况,正因为如此,必须积极预防新生儿皮肤损伤,重点是要做好临床护理管理工作^[2]。

PDCA循环管理还有一个名字是“戴明循环管理方法”,它属于新型的管理手段,也是符合现代化需要的先进管理模式,通过对原因进行寻找,将相应计划制定出来,最后贯彻落实计划和全方位管理,以达到预期的目标^[3]。PDCA循环管理法主要包括4个步骤,即计划、执行、检查、处理,其在新生儿重症监护病房中的应用,首先分析出是哪些因素导致的新生儿皮肤损伤,将针对性的护理管理方案制定出来,落实护理管理方案,检查落实护理管理方案过程中有何问题,总结、讨论后,于下个护理管理中对针对性的整改方案加以落实,同常规护理管理进行比较,这种管理模式具有整体性、计划性、针对性的优势,可有效保证管理质量,改善护患关系^[4-6]。

(下转第143页)

2.2 对比机械通气时间

对照组患者机械通气时间长于分析组, $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2: 对比机械通气时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	机械通气时间 (d)
分析组	23	6.25 ± 0.35
对照组	23	7.88 ± 0.46
t	--	13.25
P	--	0.00

3 讨论

据研究显示, 高血压性脑出血患者在接受手术治疗后, 有很大一部分患者都可能会出现早期脑缺血缺氧的情况, 这容易造成继发性脑损害。利用机械通气治疗能够有效组织继发性脑损害病情的恶化, 但是该方法也会出现许多不良事件, 如气道损伤、导管拔出等^[3-4]。

本次研究给予分析组患者集束化气道护理管理, 给予对照组常规护理管理, 分析组患者的效果较好, 护理满意度为 (100.00%) 高于对照组 (69.57%), $P < 0.05$; 分析组 VAP 发生率 (4.35%)、机械通气时间 (6.25 ± 0.35) d 均低于对照组 (34.78%)、(7.88 ± 0.46) d, $P < 0.05$ 。这是因为集束化气道护理管理具有主动性和持续性, 并且与传统护理相

比, 具有较强的针对性, 先根据患者病情的发展和变化进行评估, 之后根据循证医学来对护理方案进行改进和完善, 保证每一位患者都能受到个性化的护理服务, 有效提升了护理的治疗和可行性, 也能都预防患者发生不良事件, 有利于提升患者的满意度。

综上所述, 对高血压脑出血术后机械通气患者实施集束化气道护理管理能够得到良好效果, 护理满意度有所提升, 患者接受机械通气的时间以及 VAP 的发生率均明显较低, 值得推广。

参考文献:

- [1] 李冬梅, 姜华, 别春娟, 等. 幕上高血压脑出血早期手术的整体护理干预 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(22):3744-3747.
- [2] 李慧. 基于康复理念的针对性护理对高血压脑出血手术患者干预效果分析 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(12):67-68.
- [3] 王燕. 对接受开颅手术的高血压性脑出血患者进行全面护理的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(24):257-258.
- [4] 薛雷, 张梅, 蒋继侠, 等. 临床护理路径在高血压性脑出血微创手术中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(18):95-97.

(上接第 140 页)

见表 2, 在胃肠道反应率上, 观察组各项明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 不同护理前后 SAS、SDS 对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	57.94 ± 4.09	55.87 ± 5.28
	护理后	32.48 ± 5.42	32.49 ± 4.71
对照组	护理前	56.84 ± 3.52	54.73 ± 4.21
	护理后	48.72 ± 4.27	45.83 ± 3.98

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

表 2: 各组患者胃肠道反应结果 [n(%)]

分组	食欲减退	恶心	呕吐
观察组 (n=59)	11 (18.64)	9 (15.25)	5 (8.47)
对照组 (n=59)	19 (32.20)	17 (28.81)	13 (22.03)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

(上接第 141 页)

根据此次研究得到的结果, 组名为实验组的新生儿, 其皮肤损伤发生率显著性的低于组名为对照组的新生儿, 两组别行比较, 数据为 $P < 0.05$ 。从而可见 PDCA 循环管理可以将新生儿皮肤损伤的发生几率显著降低, 值得被临床采纳和积极推广。

参考文献:

- [1] 祭迎迎. PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的价值 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(19):158-160.
- [2] 袁瑞琴, 熊小云, 陈丽莲, 等. PDCA 循环工作程序

肿瘤化疗过程中相对较长, 患者不良反应会促使其身心负担, 甚至很多患者会因此中断化疗。中医护理干预, 在一定程度上可以辅助患者提升治疗体验, 保持化疗舒适感, 减少化疗副作用, 整体状况优化更为理想。

总而言之, 肿瘤化疗患者运用中医护理干预可以有效的降低胃肠道反应程度与发生率, 提升患者心理质量。

参考文献:

- [1] 陈晓榆. 中医护理干预对改善肿瘤化疗患者胃肠道反应的临床效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):42.
- [2] 区小燕. 肿瘤化疗患者采取中医护理干预的效果及患者胃肠道反应的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):136, 148.
- [3] 彭燕, 韩琳, 李丽. 中医护理在肿瘤病人化疗所致胃肠道反应中的应用 [J]. 全科护理, 2019, 17(27):3381-3384.
- [4] 张静. 中医护理对改善肿瘤化疗后胃肠道反应的应用效果 [J]. 医学信息, 2019, 32(z2):381-382.

的运用在降低胎龄 ≤ 32 周早产儿医源性皮肤损伤中的效果分析 [J]. 全科护理, 2019, 17(24):2984-2986.

- [3] 魏苏. PDCA 循环管理预防新生儿皮肤损伤的应用效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(23):191.
- [4] 尤竹娟. PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用 [J]. 全科护理, 2019, 17(05):597-598.
- [5] 王瑞英, 金姚珍. PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 36(03):17-18.
- [6] 李娜, 屈清荣. 护理风险管理在新生儿医源性皮肤损伤中的应用效果 [J]. 国际医药卫生导报, 2016, (22):3511-3513.