

PDCA 循环法在胸外手术护理中的应用价值

宋文婷

新沂市中医医院胸外科 江苏徐州 221400

【摘要】目的 探讨 PDCA 循环法应用于胸外手术护理中的价值。**方法** 选取在我院行胸外手术的 54 例患者作为研究对象，研究时间在 2017 年 5 月至 2019 年 8 月。以随机数字表法将 54 例胸外手术患者分为对照组和观察组，各 27 例，分别予以常规护理和 PDCA 循环法护理干预。对比 2 组患者的护理质量和不良事件发生率。**结果** 观察组护理质量评分，比对照组高， $P < 0.05$ ；观察组患者的不良事件发生率 3.70%，比对照组 22.22% 低， $P < 0.05$ 。**结论** 在胸外科手术患者的护理中应用 PDCA 循环法，能有效提升护理质量，减少不良事件的发生，对巩固治疗效果，促进患者的康复有重要意义。

【关键词】 PDCA 循环法；胸外手术护理；应用价值

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 10-163-02

胸外手术具有复杂性和高风险的特征，手术室护理要求较高，护理质量不仅关乎到患者安全，还与外科医疗质量输出息息相关^[1]。作为医院医疗质量管理中重要环节之一，加强手术护理质量管理，对提高手术效率，保障手术顺利和安全有重要意义；有利于树立医院良好社会形象，惠及广大就医患者^[2]。PDCA 循环法作为质量管理中应用较广泛的方法，本文就其应用于胸外手术护理中的效果进行分析，为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究所选取的 54 例胸外手术患者均为我院 2017 年 5 月至 2019 年 8 月期间收治，按照随机数字表法将其分为 2 组，各 27 例。2 组患者经心电图检测、血常规等检查均确诊符合胸外手术指征，择期进行胸外手术治疗^[3]。对照组患者中男性 16 例，女性 11 例，年龄在 28 至 67 岁之间，平均 (53.42 ± 3.56) 岁；观察组中男性患者 17 例，女性患者 10 例，年龄在 27 至 65 岁之间，平均 (53.32 ± 2.42) 岁。2 组患者一般资料显示组间差异较小 ($P > 0.05$)，可对比研究。本次研究排除合并心脏、肾、肝等重要脏器功能严重损伤者；手术禁忌症患者；精神障碍患者。

1.2 方法

对照组患者手术治疗期间，予以常规手术室护理，予以患者术前访视，了解患者病情和体征情况；对患者进行健康教育，告知患者病情症状和治疗方式以及注意事项；予以患者心理疏导，缓解和消除患者的不良情绪；做术前准备，对手术室环境进行消毒隔离、手术室废物处理等；对手术布局进行规划，调整手术操作台；术中严格按照手术流程予以护理，对手术器械进行管理。

观察组患者接受 PDCA 循环法护理干预，主要有 (1) 计划阶段：对手术室护理人员操作技术进行考核，依据考核结果对手术室护

理现状进行分析，对手术室护士操作技能不达标、操作水平低等问题进行原因分析，并结合原因制定相应的提升策略，对手术室护士进行进一步培训考核，优化手术护理流程；制定手术室护理注意事项须知，并编辑成册，发放至全科护士学习。(2) 实施阶段：加强胸外科护士的培训，组织带教教师学习先进经验和理论后对手术室护士进行培训，通过观看录像和学习手册，熟练掌握手术室操作流程；定期对护理人员操作技能进行考核，给予每一位护士公开锻炼、操作的机会，增强其心理素质；由护士长和感染监督人员进行手术室人员感染控制，对不同要求的手术将手术间分为无菌、一般、感染手术间，防止交叉感染；做好消毒隔离工作，调整温度，严格执行手卫生操作标准。(3) 检查：按医院手术室护理操作标准对手术室护理情况进行评估，并评价 PDCA 循环法在其中的作用。(4) 对考核过程中出现的问题进行总结分析，并查阅相关文献、资料进一步改进，制定整改措施，将护理质量管理进行下一步循环。

1.3 观察指标

对比 2 组患者的护理质量和不良事件发生率。护理质量采用护理服务质量量表对护士健康教育、病区管理、工作能力、护士形象以及服务态度进行评分，共 20 个条目，总分 100 分，分数越高，护理质量越好。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 统计软件分析处理，不良事件发生率 % 表示，护理质量评分用 $\bar{x} \pm s$ 表示，用 χ^2 、t 进行检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量

观察组护理质量评分，比对照组高， $P < 0.05$ 。

表 1：对比 2 组患者的护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	例数	健康教育	病区管理	工作能力	护士形象	服务态度
观察组	27	8.92 ± 1.35	16.54 ± 2.10	24.53 ± 2.11	20.33 ± 1.56	13.65 ± 1.32
对照组	27	7.46 ± 1.53	14.44 ± 2.13	21.36 ± 2.34	18.24 ± 1.21	11.06 ± 1.47
t	--	3.718	3.648	5.228	5.501	6.812
P	--	0.001	0.001	0.000	0.000	0.000

2.2 不良事件发生率

表 2：对比 2 组患者的不良事件发生率 (%)

组别	例数	呼吸道感染	切口感染	并发症	发生率 (%)
观察组	27	0	0	1	1 (3.70)
对照组	27	2	1	3	6 (22.22)
χ^2	--	--	--	--	4.103
P	--	--	--	--	0.043

观察组患者的不良事件发生率 3.70%，比对照组 22.22% 低，

$P < 0.05$ 。

3 讨论

胸外手术患者病情严重，手术创伤性较大，围术期不良反应较多，加之胸外手术室工作量大、手术过程较为繁琐，对护理人员操作技术要求高，对手术是否顺利有一定的影响。随着医疗技术的进步和患者健康意识的提升，对护理质量的要求也随之提高，要求护理人员在护理干预过程中具备较高的专业水平和操作技术，结合患者的病情和体征等实际情况制定有效的护理计划，对围术

期不良事件进行预防,以提升手术效率,尽可能减少患者术中出血量、缩短手术时间,促进患者术后康复^[4]。

在本文研究中,采用 PDCA 循环法护理干预的观察组患者对护理人员健康教育、病区管理、工作能力、护士形象以及服务态度评分,均高于对照组,差异性显著($t_1=3.718, t_2=3.648, t_3=5.228, t_4=5.501, t_5=6.812$), $P < 0.05$;观察组患者的不良事件发生率 3.70%,比对照组 22.22%低,差异性显著($\chi^2=4.103$), $P < 0.05$ 。PDCA 循环法的应用,对手术室护理人员的护理质量现状进行分析,并结合实际情况制定解决方案,防范风险,规范护理流程,进一步提升护理质量,对保障患者手术安全、减少不良事件的发生,提升患者的生存质量有重要意义。

(上接第 158 页)

情的了解程度,提高治疗效果^[4]。本研究中,护理后,观察组患者并发症概率低于对照组($P < 0.05$),说明 ICU 重症颅脑外伤患者中运用循证护理干预,能够降低并发症的产生,安全性较高。

综上所述:ICU 重症颅脑外伤患者中运用循证护理干预,可以降低临床机械通气时间以及治疗时间,促进后期恢复,提高护理满意度,能够降低并发症的产生,安全性较高。

[参考文献]

[1] 李小强,冯晓云.重症颅脑损伤患者肺部感染的危险因素及

综上所述,PDCA 循环法应用于胸外科手术护理中效果显著,值得推广。

[参考文献]

[1] 朱玉梅.PDCA 循环法在胸外科手术护理中的应用价值探析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(22):136.
 [2] 刘江红,王玉倩,罗旭阳.PDCA 循环法在胸外科手术护理中的应用价值分析[J].当代医学,2019,25(05):120-122.
 [3] 李婧慧.PDCA 循环法在胸外科手术护理中的应用价值[J].健康养生,2019,000(007):15.
 [4] 孙婧琳.PDCA 循环在胸外科围手术期疼痛宣教中的应用[J].上海护理,2016,16(8).

(上接第 159 页)

者出现肺不张、肺漏气以及肺感染等并发症。疼痛护理科缓解患者疼痛感,可积极配合各项护理工作的顺利进行。实行出院指导,为患者制定科学的饮食指导和训练指导,有助于患者病情康复。

综上所述,对行胸腔镜治疗的自发性气胸患者应用有效的护理方法,可明显缩短患者住院时间和胸管滞留时间,对降低并发症起到重要帮助,临床使用价值较高。

[参考文献]

[1] 张召.探究胸腔镜治疗自发性气胸手术患者采用优质护理的临床效果[J].健康养生,2019,000(007):14.
 [2] 范雪梅.探究优质护理在预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症中的应用[J].健康大视野,2019,000(013):109.
 [3] 陈玲.优质护理在自发性气胸胸腔镜手术患者护理中的应用[J].健康必读,2018,000(036):125.
 [4] 王爱萍.自发性气胸采用电视胸腔镜治疗的围手术期护理[J].中国医药指南,2018,016(003):251-252.

(上接第 160 页)

[1] 陆文炜,吕林娟,叶和军.预见性复温护理对急诊创伤患者自发性低体温的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(30):3670-3673.

[2] 王艳,苏慧慧,胡莉芝,等.德尔菲法在研制非创伤性胸痛患者急诊分诊标准中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,

循证护理干预分析[J].检验医学与临床,2019,016(023):3488-3490.
 [2] 姚妮.循证护理在重症监护室压疮高危患者中的应用效果[J].实用心肺脑血管病杂志,2018,26(0z1):360-361.
 [3] 牛冬玲,秦泽红,时雯婷,等.循证护理在 ICU 脑卒中患者床旁盲插螺旋形鼻肠管中的应用[J].中华临床营养杂志,2019,27(1):47-50.
 [4] Kochanek P M, Tasker R C, Bell M J, et al. Management of Pediatric Severe Traumatic Brain Injury: 2019 Consensus and Guidelines-Based Algorithm for First and Second Tier Therapies[J]. Pediatric Critical Care Medicine, 2019, 20(3):269-279.

(上接第 161 页)

患者对护理工作更加满意,主动配合护理人员的工作,风险事件减少,利于医患和谐平等相处。

[参考文献]

[1] 雷庆红.“以人为本”理念在妇产科护理管理中的运用[J].中国卫生产业,2018,015(007):5-6.

25(23):2929-2933.
 [3] 胡雪玲.支持性心理干预在急诊科外伤患者创伤后应激障碍中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(28):3670-3673.
 [4] 孟红梅,马锐.规范化疼痛评估培训在临床评估中的实践及效果分析[J].国际护理学杂志,2018,37(22):3128-3131.

(上接第 162 页)

者每日坚持的习惯,就是对阴道最好的保护,从而确保女性的生殖健康。经此发现,护理后,观察组相关情况好于对照组;观察组护理满意度高于对照组,数据差异大($P < 0.05$),说明健康教育干预让阴道炎护理更有质量。

综上所述,健康教育干预为阴道炎患者推荐很多有价值的健康知识,用专业改变阴道炎护理,让护理更完善,提高患者依从性等,保障护理满意度,应用价值高。

[参考文献]

[1] 张秀.门诊阴道炎护理健康教育干预方法及意义[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(22):121-122.
 [2] 杜云.健康教育干预应用于阴道炎护理中的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(36):P.177-177.
 [3] 王玉山.门诊妇科阴道炎护理健康教育干预观察[J].现代养生 B,2019,(1):166-167.