

入院护理评估中采用 PDCA 循环法的效果分析

王玉萍

兰州市第一人民医院入院准备中心 730050

【摘要】目的 探讨入院护理评估中采用 PDCA 循环法的效果。**方法** 观察 2019 年 10 月至 2021 年 5 月期间接收的 104 例入院护理评估案例, 随机分为对照组与观察组各 52 例, 对照组运用常规入院护理评估, 观察组运用 PDCA 循环法管理入院护理评估, 分析不同处理后患者满意度以及入院护理评估常见问题。**结果** 入院护理评估有关的漏填评估项目、评估不及时、病史记录不完善、医护填写内容不符、数据不准确、书写不规范等发生率上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。在患者护理满意率上, 观察组 96.15%, 对照组 82.69%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 入院护理评估中采用 PDCA 循环法可以有效的减少入院护理评估差错, 提升患者对护理工作的满意度。

【关键词】 入院护理评估; PDCA 循环法; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 06-153-02

入院护理评估工作的开展, 对后续医疗工作的开展有一定的指导性作用。但是在实际操作层面, 会因为主客观各方面因素的干扰, 导致评估工作开展容易有多种不足, 甚至对后续工作构成误导, 增加有关工作的难度。本文采集 104 例入院护理评估案例, 分析运用 PDCA 循环法入院护理评估工作后的患者满意度以及入院护理评估常见问题发生率, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 10 月至 2021 年 5 月期间接收的 104 例入院护理评估案例, 随机分为对照组与观察组各 52 例。对照组中, 男 28 例, 女 24 例; 年龄从 34 岁至 82 岁, 平均 (47.29 ± 4.18) 岁; 观察组中, 男 31 例, 女 21 例; 年龄从 35 岁至 84 岁, 平均 (46.14 ± 4.97) 岁; 两组患者的基本年龄、性别等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规入院护理评估, 观察组运用 PDCA 循环法管理入院护理评估, 内容如下:

在计划阶段需要做好整体状况与问题的分析, 了解确定入院评估工作中的不足, 分析主客观原因。要了解引发入院护理评估不全面、偏差, 甚至纠纷问题的具体原因, 找准问题改善目标, 而后保证后续工作开展的有效性^[1]。例如入院护理评估工作中, 护士自身的专业技能缺乏, 沟通能力不足, 这些都导致评估工作开展具有一定的局限性。同时护理人员自身工作状态、心理素质等也是引发工作偏差的重要因素^[2]。

明确问题要设定对应的改善措施计划。一般情况下, 需要做好专业培训学习, 包括理论学习与实操学习。了解常见病、多发病以及有关护理知识等, 掌握病人信息资料采集的有效办法, 做好病例规范化的学习指导^[3]。同时要培养专业的工作态度, 提升其敬业意识。要关注与医生的沟通, 入院护理评估是为后续诊疗提供参考, 同时也具有对应的法律效应。因此内容的记录要真实客观完善, 避免疏漏与差错。要与医生做好有效沟通, 达成有关工作默契, 由此来保证其工作质量。

要做好检查工作, 开设对应的护理质控小组。每天下班之前质控小组的对应工作人员需要检查所有的入院护理评估单, 了解其完成的进度与质量。针对性的问题展开每月一次的会议沟通, 完善现有问题, 同时保证质控工作落到实处^[4]。要提升工作人员的法律意识, 在晨会以及业务学习方面反复强调法律法规内容, 通过典型纠纷案例做现身说法, 提升护士在法律上的认知水平。要充分意识到入院护理评估单具有法律效应, 是保证患者权益, 同时也是维护自身护理职业安

全的有效基础。要注重与患者的沟通, 保持和谐的沟通状态, 由此确保信息采集全面有效。要懂得基本的患者心理学, 了解家庭、文化、社会、心理各方面的影响因素与状况, 保证有关工作沟通中的无阻碍性。

在实施阶段则是通过质控组长、责任护士、护士长等做好对应的质控网络建设, 依据患者具体情况做各方面因素的管控。在检查阶段需要做好有关护理评估管理工作的了解。

处理阶段则需要针对检查的结果做总结分析, 提供后续的改进措施。一边实施, 一边检查, 一边改进, 而后进入到一个循环操作中。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者满意度以及入院护理评估常见问题。满意度分为很满意、基本满意、不满意, 总满意率为很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 n(%) 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组入院护理评估差错问题

见表 1 所示, 入院护理评估有关的漏填评估项目、评估不及时、病史记录不完善、医护填写内容不符、数据不准确、书写不规范等发生率上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组入院护理评估差错问题评估结果 [n(%)]

差错问题	观察组 (n=52)	对照组 (n=52)
漏填评估项目	1 (1.92)	3 (5.77)
评估不及时	2 (3.85)	5 (9.62)
病史记录不完善	1 (1.92)	3 (5.77)
医护填写内容不符	2 (3.85)	5 (9.62)
数据不准确	1 (1.92)	3 (5.77)
书写不规范	1 (1.92)	3 (5.77)
总计	8 (15.38)	22 (42.31)

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

表 2: 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	52	34 (65.38)	16 (30.77)	2 (3.85)	96.15%
对照组	52	19 (36.54)	24 (46.15)	9 (17.31)	82.69%

(下转第 157 页)

2.2 两组患者干预后不良反应发生率对比
干预后, 研究组肝功能损伤、恶心呕吐、出血、发热、盆

腔疼痛以及白细胞下降等不良反应发生率明显优于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2: 两组患者干预后不良反应发生率比较 (n, %)

组别	例数	肝功能损伤	恶心呕吐	出血	发热	盆腔疼痛	白细胞下降	不良反应发生率
研究组	15	0	1	0	0	0	0	1 (6.67)
对照组	16	1	2	2	2	1	1	9 (56.25)
χ^2 值								8.710
p 值								0.003

3 讨论

本次研究在使用子宫动脉栓塞治疗治疗宫颈癌患者过程中, 采取介入护理, 在术前为患者提供相应的心理护理、术前检查以及各类准备等, 使患者能够以放松的心态, 以及较好的身体状态面对手术。在术中, 护理人员积极配合临床医师, 密切观察患者的各项生命体征, 避免患者出现问题, 保障手术可以顺利完成。术后, 护理人员为患者提供饮食指导、加压包扎、补液, 以及对术中使用的仪器进行清理养护, 降低护理风险, 降低患者淋巴结转移率, 降低不良反应发生率, 为患者提供高效以及优质的护理措施。据研究结果可知, 经护理干预后, 无论是肝功能损伤、恶心呕吐、出血、发热、盆腔疼痛以及白细胞下降等不良反应发生率, 还是淋巴结转移率, 研究组均明显优于对照组。

综上所述, 实施介入护理干预能够有效改善患者的护理效果, 减低患者不良反应发生率, 具有较高安全性, 使患者尽

早恢复健康, 减少毒副作用, 降低淋巴结转移率, 具有临床价值。

参考文献

[1] 轩明. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的临床护理体会 [J]. 首都医药, 2019, 026(013):96.
 [2] 吉小英. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的护理分析 [J]. 健康必读, 2018, 000(010):196-197.
 [3] 吴雪琴. 子宫动脉栓塞治疗 20 例产后出血的护理体会 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(26):121-122.
 [4] 朱俊杰. 子宫动脉栓塞治疗产后大出血的介入护理方法探讨 [J]. 健康大视野, 2019, 000(015):161.
 [5] 杨晓黎. 子宫动脉栓塞治疗产后大出血的护理体会 [J]. 饮食保健, 2018, 5(017):172-173.
 [6] 秦艳. 急性子宫大出血治疗中应用子宫动脉栓塞术的护理观察 [J]. 健康必读, 2018, 000(027):3.

(上接第 153 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

见表 2 所示, 在患者护理满意率上, 观察组 96.15%, 对照组 82.69%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

入院护理评估中采用 PDCA 循环法, 一方面其循环各环节之间具有科学合理性, 能够确定问题、分析问题、解决问题、总结反馈。另一方面, 该方法强调反复性优化。完成一个循环后, 也是为后续循环奠定基础, 保证工作开展持续发展、与时俱进。具备严重不断优化提升的管理意识, 保证工作的持续成长。

总而言之, 入院护理评估中采用 PDCA 循环法可以有效的减少入院护理评估差错, 提升患者对护理工作的满意度。

参考文献

[1] 王莉, 郝慧宁, 王坤. 电子入院评估单在老年内科优质护理中的应用效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(1):120-122.
 [2] 雷赛, 余可斐, 鹿蓓, 等. 脑卒中患者康复入院护理评估表的设计及其应用效果研究 [J]. 护理学报, 2020, 27(17):1-5.
 [3] 宁春仙. 精神科护理管理中入院风险评估的应用意义分析 [J]. 饮食保健, 2020, 7(35):140-141.
 [4] 曲淑丽. 入院风险评估在精神科护理管理中的重要作用 [J]. 健康之友, 2020(23):220.

(上接第 154 页)

促使人体形体、精神都能够恢复如初。对此, 本研究本研究提出的中医康复护理方法主要从镇痛、胃肠、睡眠、肢体等方面提出针对性中医干预方法, 结果表明, 观察组 FEV1、FVC、PEF 及生活质量均优于对照组 ($P < 0.05$), 这说明了中医康复护理可从全方位对患者进行调理, 减轻临床症状, 加快肺功能恢复, 提高生活质量, 临床推广价值显著。

参考文献

[1] 王玲. 中医康复护理模式在肺癌术后患者中的开展价值探析 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32 (13): 2126—2127.
 [2] 范敏, 勾云, 蔡小敏. 快速康复外科理念结合中医特色护理在肺癌患者围术期的应用 [J]. 中国当代医药, 2018, 25 (14): 167—169.
 [3] 饶菊芳, 谢琰, 熊汉鹏. 中医康复护理联合引导式教育锻炼对非小细胞肺癌术后患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 中国当代医药, 2017, 24 (29): 164—166.

(上接第 155 页)

虑个体的差异性, 患者与护理都要差异与变化。要保持灵活判断与调控能力, 找到匹配心理护理执行工作的护理人员, 发挥每个人护理人员的特长。

总而言之, 心外科患者中采用心理护理干预后可以优化心理质量, 减少负面情绪干扰, 提升患者的满意度。

参考文献

评价 [J]. 健康大视野, 2019, (23):132.
 [2] 贺媛, 陈佳. 分期心理护理对胸心外科手术病人术后负性情绪及生活质量的影响 [J]. 健康大视野, 2019, (19):150, 152.
 [3] 何伟兰, 廖旭嘉, 毛素凤. 心理干预护理措施对心外科围手术期患者的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):63, 68.
 [4] 蒋悦. 心外科患者术后心理护理的干预效应 [J]. 养生保健指南, 2018, (52):177.

[1] 李秋菊. 心外科围手术期糖尿病患者心理护理效果