

针灸推拿科护理中应用 PDCA 循环护理模式的临床效果分析

何莉梅

自贡市中医医院推拿科 643010

【摘要】目的 将 PDCA 循环护理模式, 用于针灸推拿科护理服务工作, 分析效果。**方法** 将 2021 年 6 月到 2021 年 12 月未实施 PDCA 循环护理时, 作为参照阶段; 将 2022 年 1 月到 2022 年 6 月实施 PDCA 循环护理时, 作为 PDCA 阶段。各抽取患者 82 例。分析效果。**结果** PDCA 阶段的科室护理管理质量评分 (93.14±3.17) 分、护理满意率 97.56%, 同参照阶段的 (80.17±2.44) 分、89.02% 比较均明显升高 ($p<0.05$); PDCA 阶段的护理不良事件发生率 1.22%、同参照阶段比较的 9.76% 明显降低 ($p<0.05$)。**结论** 将 PDCA 循环护理模式, 用于针灸推拿科护理服务工作, 效果更佳。

【关键词】 针灸推拿科; PDCA 循环护理; 临床效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-081-02

前言

针灸推拿科主要采用非药物治疗。此类疗法具有无需服药等优势, 能够调脏腑、促气血运行, 发挥显著的治疗价值^[1]。但若护理不当, 易提高护理不良事件的风险, 导致患者对护理服务的满意度下降^[2]。PDCA 循环是能够持续促进管理质量提升的方法^[3]。因此, 本文将 PDCA 循环护理模式, 用于针灸推拿科护理服务工作, 分析效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

将 2021 年 6 月到 2021 年 12 月未实施 PDCA 循环护理时, 作为参照阶段; 将 2022 年 1 月到 2022 年 6 月实施 PDCA 循环护理时, 作为 PDCA 阶段。各抽取患者 82 例。参照阶段, 男 40 例, 女 42 例, 58~79 岁, 平均 (62.69±2.19) 岁。PDCA 阶段中, 男 42 例, 女 40 例, 54~79 岁, 平均 (62.71±2.19) 岁。共纳入科室护理人员 5 名, 均为女性, 29~39 岁, 平均 (36.25±2.24) 岁。研究期间无人员变动。

1.2 方法

参照阶段: 常规护理。PDCA 阶段: PDCA 循环护理: (1) 成立 PDCA 循环护理小组。小组成员由主管护师、责任护士组成, 开展培训。学习 PDCA 循环理论、针灸推拿中医理论, 掌握中医理论知识和技能。(2) 开展 PDCA 循环护理。①计划阶段。分析以往科室护理工作出现的问题, 调查导致出现护理问题的主要影响因素。②执行阶段。查阅资料, 从本科室的实际出发, 制定符合工作实际的护理管理对策。主动、耐心讲解疾病知识, 说明针灸、推拿及中医特色技术实施基本步骤, 强调各项特色技术的安全性。对患者的全身状况予以评估, 分析不良事件发生的高危因素, 加强干预, 做好护理记录。③检查阶段。阶段性对护理工作中出现的问题情况进行通报, 不断优化和改进护理措施。④标准化阶段。明确标准化的改进措施。将此次没有解决的问题进行总结, 并计划开展下一个计划。

1.3 评价指标

比较科室护理管理质量评分、护理不良事件发生率、护理满意率。非常满意: > 80 分; 一般满意: 60~80 分; 不满意: < 60 分。

1.4 统计学分析方法

用 SPSS22.0 处理数据, 计量资料行 T 检验。计数资料行卡方检验。若 $P<0.05$, 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 科室护理管理质量评分

PDCA 阶段的科室护理管理质量评分 (93.14±3.17) 分、同

参照阶段的 (80.17±2.44) 分比较均明显升高 ($p<0.05$)。见表 1。

表 1: 比较科室护理管理质量评分

分组	针灸推拿科护理人员 (名)	科室护理管理质量评分 (分)
参照阶段	5	80.17±2.44
PDCA 阶段	5	93.14±3.17
t 值		7.2498
P 值		0.0001

2.2 护理不良事件发生率

PDCA 阶段的护理不良事件发生率 1.22%、同参照阶段比较的 9.76% 明显降低 ($p<0.05$)。见表 2。

表 2: 比较护理不良事件发生率、护理纠纷事件发生率

分组	患者 (例)	护理不良事件发生率 (例 / %)
参照阶段	82	8/9.76
PDCA 阶段	82	1/1.22
χ^2 值		4.2323
P 值		0.0391

2.3 护理满意率

PDCA 阶段的护理满意率 97.56%, 同参照阶段的 89.02% 比较均明显升高 ($p<0.05$)。见表 3。

表 3: 比较护理满意率

分组	患者 (例)	非常满意 (例 / %)	一般满意 (例 / %)	不满意 (例 / %)	护理满意率 (例 / %)
参照阶段	82	50/60.97	23/28.05	9/10.98	73/89.02
PDCA 阶段	82	52/63.42	28/34.14	2/2.44	80/97.56
χ^2 值					4.7751
P 值					0.0292

3 讨论

临床研究表明^[4], 针灸推拿科患者护理不良事件发生风险较高, 需要引起临床重视。常规的护理措施简单, 护理人员对针灸推拿护理的认知不到位。因此, 本文提出 PDCA 循环护理具体方案, 将其用于针灸推拿科患者, 并分析效果。

结果显示, 实施 PDCA 循环护理后, 科室护理管理质量评分、护理满意率明显更高 ($p<0.05$); 护理不良事件发生率更低 ($p<0.05$)。证明, 将 PDCA 循环护理模式, 用于针灸推拿科护理服务工作, 可发挥科室护理管理质量提高, 护理不良事件发生率降低的效果, 能够让患者更满意。做好成立小组策略, 利用将 PDCA 循环护理^[5], 提供符合患者需求的护理服务, 以改善护理质量不足的现状; 开展 PDCA 循环护理。计划阶段, 对制约护理质量

(下转第 129 页)

4 对于其他类型的脑损伤高危儿可进行振幅整合脑电图监测

除了缺氧缺血性脑疾病外,脑发育异常、遗传性代谢病、低血糖、高胆红素血症、重症感染均可引发脑损伤。研究表明,振幅整合脑电图可用于监测气胸、低血糖症、代谢病、脑膜炎等严重的脑功能的改变^[15]。对于高胆红素血症患儿监测其振幅整合脑电图发现,高胆红素血症急性患儿的振幅整合脑电图出现异常图形,表现为抑制图形、周期性缺乏或不成熟、脑电活动受抑制。对于低血糖新生儿并未发现振幅整合脑电图异常,但一般为轻度低血糖,且持续时间较短。当患有氨基甲酰磷酸合成酶缺乏症的患儿进行全身冷却及血液滤过联合疗法时^[16-17],血氨水平明显减低,有机/氨基酸并、高氨血症、能量代谢紊乱的患儿通常表现为非特异性,但振幅整合脑电图显示为强烈发作活动/癫痫持续状态。

5 小结

新生儿振幅整合脑电图(aEEG)是一种脑功能监护仪,采用少量电极通过头皮层将脑电图波形放大记录成连续的波形,并把连续时间段的原始脑电图的最大波幅及最小波幅进行压缩,形成长时间脑电图的变化趋势图,得到更直观的图谱,同时进行实时的视频监测。振幅整合脑电图是新生儿神经重症监护单元中评价新生儿脑功能的重要电生理监测手段。有脑损伤表现或存在脑损伤高危因素的新生儿,高危因素包括围产期缺氧窒息史、新生儿顽固性低血糖、先天性遗传代谢病、颅内出血、脑卒中、中枢神经系统感染、严重高胆红素血症等,用于发现脑损伤、评估脑损伤的程度和预后。评估新生儿(特别是早产儿)脑发育成熟度;新生儿惊厥和可疑惊厥发作的监测;脑损伤治疗效果的评估,如亚低温治疗、抗惊厥药物止惊治疗等。

参考文献

- [1] 奚敏,崔珊,李杨方,等.脑脊液白细胞介素-6(IL-6)测定联合振幅整合脑电图(aEEG)在新生儿化脓性脑膜炎中的应用[J].中国医药指南,2020,18(11):1-3.
- [2] 颜云,李清平,董文斌,等.18-氟脱氧葡萄糖正电子发射断层/CT及振幅整合脑电图评价亚低温治疗新生儿胆红素脑病的疗效[J].中国康复理论与实践,2017,23(6):690-695.
- [3] 陆月合.振幅整合脑电图在新生儿化脓性脑膜炎早期诊断及病情评估中的应用价值[J].广西医学,2020,42(19):2509-2513.
- [4] 泽碧,次仁德吉,吴红,等.西藏地区20例新生儿缺氧缺血性脑病的振幅整合脑电图特点分析及其临床意义[J].西藏科技,2020,30(1):60-63.
- [5] 张邦林,青鸿凌,马宁,等.振幅整合脑电图联合血乳酸、乳酸清除率在新生儿窒息病情和预后评估中的价值[J].现代医学,2022,50(1):95-100.
- [6] 许钰枚.探讨振幅整合脑电图联合脑脊液蛋白及酶学指标

对新生儿化脓性脑膜炎的检测价值及临床指导意义[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(22):1946-1950.

[7] 辛甜甜.改良振幅整合脑电图评分联合血清NSE、总胆红素/白蛋白比值对新生儿脑损伤的早期诊断价值[J].系统医学,2021,6(21):155-158.

[8] 付亚楠.高胆红素血症新生儿脑干听觉诱发电位参数和振幅整合脑电图评分变化与脑损伤的关系[J].实用医技杂志,2022,29(7):714-717.

[9] 贺铮,赵燕,杨阳,等.振幅整合脑电图联合脐血血气分析对缺氧缺血性脑病新生儿预后的预测价值[J].临床误诊误治,2022,35(4):79-82.

[10] Inn-Chi Lee, Syuan-Yu Hong, Yi-Ho Weng, et al. Amplitude Integrated Electroencephalography and Continuous Electroencephalography Monitoring Is Crucial in High-Risk Infants and Their Findings Correlate With Neurodevelopmental Outcomes[J]. Front Pediatr. 2021; 9: 691764.

[11] Ozlem Akman, Yogendra H. Raol, Stéphane Auvin, et al. Methodologic recommendations and possible interpretations of video-EEG recordings in immature rodents used as experimental controls: A TASK1-WG2 report of the ILAE/AES Joint Translational Task Force[J]. Epilepsia Open. 2018; 3(4): 437-459.

[12] 史学凯,黄锦雄,蓝国锋,等.振幅整合脑电图联合新生儿行为神经测定评估新生儿脑功能损伤的回顾性研究[J].新疆医学,2022,53(6):678-681,685.

[13] 杨倩,张永芳,赵继华,等.同步视频脑电图联合振幅整合脑电图对新生儿高胆红素血症脑损伤病情及预后的评估价值[J].中国医师进修杂志,2022,45(6):506-509.

[14] 康波,尚丽娜.血清乳酸水平与振幅整合脑电图在新生儿窒息中对病情严重程度判断及预后评估效果分析[J].母婴世界,2022,51(14):25-27.

[15] Stavros I. Dimitriadis, Lisa Brindley, Lisa H. Evans, et al. A Novel, Fast, Reliable, and Data-Driven Method for Simultaneous Single-Trial Mining and Amplitude-Latency Estimation Based on Proximity Graphs and Network Analysis[J]. Front Neuroinform. 2018; 12: 59.

[16] 桂娟,刘玉梅,王一飞,等.新生儿期先天性心脏病手术前后振幅整合脑电图预测中长期神经发育障碍的研究[J].中国小儿急救医学,2022,29(6):457-461.

[17] Tuomas Koskela, Giles S. Kendall, Sara Memon, et al. Prognostic value of neonatal EEG following therapeutic hypothermia in survivors of hypoxic-ischemic encephalopathy[J]. Clin Neurophysiol. 2021; 132(9): 2091-2100.

(上接第81页)

性的相关因素明确;执行阶段,针对导致护理不良事件发生的因素,实施优化后护理措施;检查阶段,对开展护理后的效果评估,避免发生护理不良事件;PDCA循环阶段,不断将出现的问题解决,持续优化科室护理管理质量,让患者更满意^[6]。

综上所述,将PDCA循环护理模式,用于针灸推拿科护理工作,可发挥科室护理管理质量提高,护理不良事件发生率降低的效果,能够让患者更满意。

参考文献

- [1] 刘惠萍.探讨PDCA循环模式在中医护理管理中的应用价值[J].黑龙江医学,2022,46(11):1389-1391.

[2] 柴晟,方昉,潘波.OSCE在中医院针灸推拿科住院医师规范化培训中的实践[J].中医药管理杂志,2022,30(08):132-133.

[3] 钱露蒙.PDCA循环管理在中医护理健康教育中的促进作用[J].中医药管理杂志,2022,30(01):138-139.

[4] 郭宗生,廖永华.局部正骨推拿配合针灸治疗颈肩腰腿痛效果及对患者疼痛程度和活动功能的影响[J].医学信息,2021,34(23):172-174.

[5] 洪月芬.PDCA循环在我院脾胃科中医护理技术质量管理中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(13):167-169.

[6] 姚智萍,程晔.戴明循环在中医临床路径管理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(19):84-85.