

PDCA 模式对提升烧伤整形患者护理质量的效果分析

董 丹 徐立炜 豆新延

兰州大学第二医院 730000

【摘要】目的 探讨 PDCA 模式对提升烧伤整形患者护理质量的效果。**方法** 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的 94 例烧伤整形患者，随机分为常规组与循环组各 47 例，常规组运用常规护理，循环组运用 PDCA 模式，分析不同护理操作后护理质量情况差异。**结果** 循环组并发症发生率为 6.38%，常规组为 25.53% ($p < 0.05$)；循环组在焦虑、抑郁等心理评分上，均护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** PDCA 模式对提升烧伤整形患者护理质量有一定的支持作用，可以改善患者负面情绪，减少术后并发症，整体情况更好。

【关键词】 PDCA 模式；烧伤整形；护理质量；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 07-120-02

PDCA 模式 (Plan-Do-Check-Act) 是一种持续改进的管理方法，可以应用于各个领域。PDCA 模式通过循环的方式，不断进行计划、执行、检查和调整，可以帮助护理团队不断改进护理流程和护理方法，从而提高烧伤整形患者的护理质量。通过不断的反思和调整，可以发现问题并及时解决，避免类似问题再次发生，提高护理效果。本文采集 94 例烧伤整形患者，分析运用 PDCA 模式后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的 94 例烧伤整形患者，随机分为常规组与循环组各 47 例。常规组中男：女=25:22；年龄从 18~64 岁，平均 (34.08 ± 4.87) 岁；循环组中男：女=27:20；年龄从 19~65 岁，平均 (35.13 ± 5.98) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，循环组运用 PDCA 模式，具体如下：PDCA 模式的护理工作内容包括以下几个步骤 (1) 计划 (Plan)：明确提升烧伤整形患者护理质量的具体目标，例如减少感染率、提高伤口愈合速度等。制定实现目标的具体措施和时间表，例如改进护理流程、提供专业培训等。确定评估护理质量的指标，例如感染率、疼痛评分等。(2) 执行 (Do)：按照制定的计划和时间表，执行改进措施，例如改进护理流程、提供专业培训等。收集相关数据，例如感染率、疼痛评分等，以评估护理质量的改进效果。(3) 检查 (Check)：对收集的数据进行分析，评估护理质量的改进效果，发现问题和改进的方向。将实际数据与设定的目标进行比较，评估是否达

到预期的护理质量水平。(4) 调整 (Act)：根据数据分析和目标比较的结果，提出针对性的改进措施，例如调整护理流程、加强培训等。根据制定的改进措施，再次执行护理工作，并持续收集数据进行评估。

针对烧伤整形患者的循环法护理模式内容可以包括以下几个方面：(1) 伤口护理：包括清洁伤口、更换敷料、预防感染等措施。(2) 疼痛管理：通过评估疼痛程度，制定个性化的疼痛管理方案，包括药物治疗、物理疗法等。(3) 皮肤护理：保持皮肤清洁、保湿，预防皮肤损伤和感染。(4) 营养支持：根据患者的营养需求，制定个性化的饮食计划，确保患者获得足够的营养。(5) 心理支持：提供心理咨询和支持，帮助患者应对疼痛、焦虑和抑郁等心理问题。(6) 康复训练：根据患者的情况，制定康复训练计划，帮助患者恢复功能和生活能力。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后护理质量情况差异。观察患者术后并发症，包括切口感染、皮瓣下积血、皮瓣撕脱、出血、血运障碍等。同时观察 SAS、SDS 等心理评分呢，评分越低情况越好。

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， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者并发症发生率情况

见表 1 所示，循环组并发症发生率为 6.38%，常规组为 25.53% ($p < 0.05$)。

表 1：患者并发症发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	切口感染	皮瓣撕脱	皮瓣下积血	出血	血运障碍	并发症发生率
循环组	47	1 (2.13)	1 (2.13)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.13)	6.38%
常规组	47	3 (6.38)	2 (4.68)	2 (29.79)	2 (44.68)	3 (29.79)	25.53%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者心理评分情况

见表 2，循环组在焦虑、抑郁等心理评分上，均护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
循环组	37.29 $\pm$ 4.82	36.58 $\pm$ 5.16
常规组	46.83 $\pm$ 5.61	45.09 $\pm$ 6.73

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

PDCA 模式需要全体护理团队的参与和合作，通过共同制定计划、执行和检查，可以促进团队的沟通和协作，形成共识，提高团队的整体效能。团队成员可以共同分析问题、制定解决方案，并在实施过程中相互支持和监督，确保护理工作的顺利进行。PDCA 模式强调持续改进的理念，通过不断地循环迭代，不断发现问题、解决问题和改进工作，可以使烧伤整形患者的护理质量得到持续提升。随着时间的推移，护理团队可以积累经验和知识，不断改进和优化护理流程，提高工作效率和质量。PDCA 模式强调数据的重要性，通过收集和分

(下转第 123 页)

可有效清除机体外源性或内源性物质,达到净化血液目的。血液灌流不仅可清楚小分子毒素,还可利用吸附原理清除大中分子毒素。血液透析联合血液灌流治疗能有效改善患者的治疗效果,促进恢复^[2]。与此同时,血液透析联合血液灌流治疗患者在穿刺前,护理人员应当保护穿刺部位,不可压迫穿刺部位,操作时严格依照无菌原则执行,穿刺操作要求快准稳,控制进针角度,血管回血以后,妥善固定针柄,同时,治疗过程中密切关注血流量,对于血流量不足,针部位及时调整,并密切关注穿刺点渗血情况^[3]。本次研究中,研究组患者干预后的 BUN、Scr 水平优于参照组, $P < 0.05$, 研究组护理满意度高于参照组。

综上,尿毒症患者应用血液透析联合血液灌流治疗,可有

效改善肾功能,提高护理满意度,护理效果显著,值得临床推广。

参考文献

- [1] 闫海燕.血液透析器与血液灌流器串联治疗尿毒症护理体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(24):357-358.
- [2] 龚云.血液透析与血液灌流治疗尿毒症的效果探讨[J].2021.
- [3] 许萍,李静,徐苗苗,等.血液透析器与血液灌流器串联治疗尿毒症护理体会[J].中国科技期刊数据库医药, 2022(7):4.

表 2: 两组患者护理满意度比较 (n%)

组别	n	十分满意	比较满意	不满意	满意度
研究组	30	20 (66.67%)	9 (30.00%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
参照组	30	14 (46.67%)	10 (33.33%)	6 (20.00%)	24 (80.00%)
χ^2 值	/	/	/	/	4.3745
P 值	/	/	/	/	0.0416

(上接第 119 页)

高临床整体医疗服务水平具有积极作用,值得临床借鉴。

参考文献

- [1] 林新容.持续质量改进模式在对术后高危压疮患者进行护理中的应用效果[J].当代医药论丛, 2020, 18(13):258-260.
- [2] 卢素文,柯雅娟,朱宏颖,廖敏.全面质量管理在手术室压疮护理质量改进中的作用分析[J].循证护理, 2020, 6(11):1247-1250.

[3] 李晓莉.持续质量改进在压疮护理管理中的应用及对患者护理依从性的影响[J].现代消化及介入诊疗, 2019, 11(A01):1012-1013.

[4] 卢艳,王慧利.持续质量改进护理措施在预防术中压力性损伤护理中的应用效果[J].中华养生保健, 2021, 39(10):80-81.

[5] 邱良枝,李玲,梁明娟,等.持续质量改进对降低住院患者院内压力性损伤的效果分析[J].护理实践与研究, 2021, 18(4):589-593.

(上接第 120 页)

析相关数据,可以更加客观地评估护理工作的效果和质量,发现问题和改进的方向。数据可以帮助护理团队做出更加科学和准确的决策,提高护理质量。

目前各医院在烧伤整形患者中应用 PDCA 模式的情况可能有所不同,但一般来说,PDCA 模式在医疗领域的应用已经得到广泛认可,并在一些医院中得到了实际应用。在烧伤整形患者护理中,一些医院已经开始采用 PDCA 模式进行持续改进。医院通常会建立质量管理团队或委员会,负责制定和推动护理质量的改进计划,并监督实施过程。这些团队通常由医生、护士、护理管理人员等多个专业人员组成,以确保多方面的参与和合作。在实际操作中,医院会根据烧伤整形患者的特点和需求,制定具体的 PDCA 循环计划。然而,需要注意的是,不同医院的应用情况可能存在差异。一些医院可能已经全面

应用 PDCA 模式,而另一些医院可能还处于初级阶段,正在逐步引入和推行。此外,医院的规模、资源和管理水平等因素也会影响 PDCA 模式的应用情况。

总而言之,PDCA 模式对提升烧伤整形患者护理质量有一定的支持作用,可以改善患者负面情绪,减少术后并发症,整体情况更好。

参考文献

- [1] 孟迪,王月振.PDCA 模式在烧伤整形科护理质量管理中的应用效果观察[J].中国卫生产业, 2020, 17(9):35-37.
- [2] 曾琴.PDCA 模式在烧伤整形科护理质量管理中的应用[J].智慧健康, 2020, 6(30):25-26, 34.
- [3] 王春立,杨思奋,黄良通,等.探讨医护一体化 PDCA 管理模式对烧伤整形科护理质量的影响[J].中国保健营养, 2017, 27(32):393.

(上接第 121 页)

术后并发症发生风险^[3]。股骨颈骨折患者舒适护理包括术前心理护理、术中保温干预、术后疼痛干预以及术后饮食指导,术前心理护理可增进患者对自身疾病的了解,术中保温干预以及术后疼痛干预可防止术中低温以及术后疼痛降低患者术后躯体舒适感,同时联合术后饮食指导以避免患者术呛咳,引发肺部感染^[4]。本次研究显示实验组患者术后并发症发生率低,围手术期舒适感高,综上所述,股骨颈骨折患者舒适护理有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 张爽.探讨分析舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果[J].中国医药指南, 2021, 18(9):216-217.
- [2] 万学红,卢雪峰.诊断学[M].9 版,北京:人民卫生出版社, 2018.
- [3] 王贵福.舒适护理在股骨颈骨折患者临床护理中的应用价值分析[J].中外医学研究, 2022, 18(3):89-90.
- [4] 刘海云.探讨试论舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果[J].中国农村卫生, 2020, 12(10):60-62.