

# PDCA 循环管理在妊娠期糖尿病患者护理持续质量改进中的应用效果观察

陈清于 蕾

滨海县人民医院产科 江苏盐城 224500

**〔摘要〕**目的：探讨分析 PDCA 循环管理在妊娠期糖尿病患者护理持续质量改进中的应用效果。方法：选取我院于 2021 年 4 月到 2023 年 4 月期间收治的 90 例妊娠期糖尿病患者进行研究，通过双色小球法进行平均分组（参照组与研究组），均为 45 例。参照组接受常规护理管理干预，研究组接受 PDCA 循环管理干预。比较两组干预前、后的糖化血红蛋白、空腹血糖以及餐后 2 小时血糖控制效果，并观察两组在护理过程中的围产期并发症发生情况。结果：干预前两组的糖化血红蛋白、空腹血糖以及餐后 2 小时血糖水平对比差异较小，对比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；干预后，两组的糖化血红蛋白、空腹血糖以及餐后 2 小时血糖水平均有一定下降，研究组的糖化血红蛋白、空腹血糖以及餐后 2 小时血糖水平均低于参照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；研究组的围产期并发症发生率低于参照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：PDCA 循环管理在妊娠期糖尿病患者护理持续质量改进中应用有着极为确切的效果，通过科学的计划、有效的执行、准确的检查和及时的改进，医护人员可以及时发现问题，并及时进行解决，从而不断提高护理质量，保证患者的安全性。同时，可以规范性的开展对患者的护理工作，优化每一个护理环节，这将为妊娠期糖尿病患者提供更好的护理体验，给予患者高质量的护理服务，切实提高对患者的血糖控制效果，这样就可以使患者的病情更为稳定，及时识别和消除各种风险性的因素，从而避免患者出现围产期并发症，切实保障母婴安全，值得大力推广。

**〔关键词〕**妊娠期糖尿病；PDCA 循环管理；血糖指标；并发症；干预效果

**〔中图分类号〕** R473.71 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2024) 05-151-02

妊娠期糖尿病是指在怀孕期间出现的异常血糖升高或没有症状的糖尿病疾病。根据 WHO 的定义，妊娠期糖尿病应考虑在怀孕初次被诊断或怀孕期间出现任何异常的糖耐量或血糖水平<sup>[1]</sup>。近些年来，妊娠期糖尿病在全球范围内呈现出逐年上升的态势，尤其是在发展中国家，该病的患病率正逐渐上升<sup>[2]</sup>。妊娠糖尿病对母婴健康有着极大的威胁，很容易会引发不良妊娠结局。所以，需要对妊娠期糖尿病产妇加强管理，而 PDCA 循环是一种有效的质量管理方法，可以持续改进护理服务的质量，可以对妊娠糖尿病患者进行全方位的干预，有助于保障产妇和胎儿的健康<sup>[3]</sup>。因此，本文旨在探讨分析 PDCA 循环管理在妊娠期糖尿病患者护理持续质量改进中的应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院于 2021 年 4 月到 2023 年 4 月期间收治的 90 例妊娠期糖尿病患者进行研究，通过双色小球法进行平均分组（参照组与研究组），均为 45 例。研究组年龄为 22 到 32 岁，均龄为（ $27.56 \pm 2.43$ ）岁；孕周为 33 周到 38 周，平均（ $35.42 \pm 2.17$ ）周。参照组年龄为 21 到 31 岁，均龄为（ $27.47 \pm 2.26$ ）岁；孕周为 32 周到 38 周，平均（ $35.26 \pm 2.05$ ）周。常规资料对比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

参照组接受常规护理管理，主要内容为：对患者进行心理疏导，开展口头健康宣教，指导患者合理饮食。同时，为患者制定合理的饮食方案，督促其适量运动。并且，强化对患者的血糖检测，告知分娩的各种注意事项。

研究组接受 PDCA 循环管理干预，主要内容为：(1) 计划：需要对患者提供热情周到的服务，引导患者完成产前检查，制定护理方案。(2) 执行。首先，完善患者的个人资料，并进

行加强监护，特别是血糖监控。同时，加强对产妇的健康教育，提高对疾病的认识。其次，由营养学医师根据饮食习惯和怀孕及婴儿的特点，设计个体化饮食方案，保证充足的营养摄入。同时建议孕妇饭后进行散步，注意观察身体状况，如有不适及时停止锻炼并向医生报告。最后引导产妇自行监测血糖，定时跟踪，并及时向医生汇报。(3) 检验。检查执行过程中各项措施的执行情况，特别关注患者的饮食、体重、血糖和胎儿发育情况。(4) 改进。根据护理方案的执行情况，制定针对性的改进方案，并在下一轮 PDCA 循环中继续优化，从而不断提高护理质量。

### 1.3 观察指标

对两组在干预前、后，检查其各项血糖指标（糖化血红蛋白、空腹血糖以及餐后 2 小时血糖）。同时，在护理过程中，观察两组的围产期（产后出血、妊高症、产褥期感染、胎膜早破、其他）并发症发生情况。

### 1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 统计学软件分析，百分比表示计数资料，行卡方检验；对计量资料行 t 检验，用均数 ± 标准差表示。 $P < 0.05$  表明对比存在差异。

## 2 结果

### 2.1 各项血糖指标对比

干预前两组的各项血糖指标对比差异较小，对比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；研究组的各项血糖指标均低于参照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1：

### 2.2 围产期并发症发生率对比

研究组的围产期并发症发生率低于参照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 2：

## 3 讨论

针对妊娠期糖尿病的患者，通过规范性的治疗，往往可以有效控制病情，降低血糖水平，改善妊娠结局，并减少产后低血糖的风险<sup>[4]</sup>。在这个过程中，需要对患者实施良好的护理管理措施，才可以取得理想的成果。通过 PDCA 循环管理应用其中，则能够切实增强对患者的护理管理成效。

PDCA 循环管理强调持续改进，可以帮助医务人员不断优化妊娠期糖尿病患者的管理方案。通过周期性的计划、执行、检查和调整，护理人员可以及时发现问题并采取相应的措施，以提高护理质量<sup>[5]</sup>。通过对患者密切观察，医务人员可以及时发现患者异常情况，并针对性地调整治疗和护理方案，以确保患者得到最佳的医疗服务。通过定期的反馈和教育，患者可以更好地了解自己的病情和治疗方案，提高自我管理的能力，有效控制血糖水平，减少并发症的发生，从而改善其妊娠结局<sup>[6]</sup>。

综上所述，PDCA 循环管理在妊娠期糖尿病患者护理持续质量改进中应用有着极为确切的效果，值得大力推广。

表 1 各项血糖指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	干预期			干预期后		
		糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (毫摩尔/升)	餐后 2 小时血糖 (毫摩尔/升)	糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (毫摩尔/升)	餐后 2 小时血糖 (毫摩尔/升)
研究组	45	8.46 ± 1.72	7.86 ± 1.47	11.86 ± 2.12	5.82 ± 0.46	4.72 ± 0.77	6.49 ± 1.11
参照组	45	8.54 ± 1.55	7.90 ± 1.62	11.74 ± 2.03	6.61 ± 0.58	6.12 ± 1.25	8.36 ± 2.12
t		0.231	0.122	0.274	7.158	6.396	5.242
P		0.817	0.902	0.784	0.000	0.000	0.000

表 2 围产期并发症发生率对比 [n(%)]

组别	n	产后出血	妊高症	产褥期感染	胎膜早破	其他	总发生率
研究组	45	0 (0.00)	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)	0 (0.00)	2 (4.44)
参照组	45	1 (2.22)	2 (4.44)	2 (4.44)	2 (4.44)	1 (2.22)	8 (17.77)
$\chi^2$							4.050
P							0.044

(上接第 149 页)

术室护理工作的准确性和规范性。通过电子病历、电子护理记录等信息化手段，可以实时记录患者的手术情况、护理操作等信息，减少因纸质记录导致的错误和遗漏。同时，系统还可以根据预设的规则和标准，对护理操作进行自动检查和提醒，确保护理工作的规范性和安全性<sup>[2]</sup>。此外，现代信息化管理还能够加强手术室护理人员的沟通与协作。通过信息共享和实时通讯技术，护理人员可以更加便捷地获取和交换患者信息、手术进展等重要内容，从而提高工作效率和协同能力。同时，这也有助于减少因信息沟通不畅导致的工作失误和不良事件。最重要的是，现代信息化管理能够提升患者的就医体验和满意度。通过优化手术安排、提高护理工作的准确性和规范性、加强沟通与协作等措施，可以缩短患者的等待时间、减少不必要的痛苦和不适，从而提高患者的就医体验<sup>[3]</sup>。同时，信息化管理系统还可以为患者提供更加便捷的服务，如在线

(上接第 150 页)

能够很好地帮助其控制血压，提高健康知识知晓度以及治疗依从性，对高血压病患的居家治疗有确切帮助。

[参考文献]

[1] 蒋品, 李结华, 唐海沁, 等. 某功能社区职业人群高血压规范化管理效果评价[J]. 中国临床医生杂志, 2021, 47(12):1419-1422.

[参考文献]

[1] 李璐, 叶黎霞, 许梦霞. 循环管理配合层级管理对妊娠期糖尿病患者心境状态和自我效能的影响[J]. 中国妇幼保健, 2023, 38(07):1190-1194.  
 [2] 刘小玲. PDCA 循环管理在妊娠期糖尿病患者护理持续质量改进中的应用[J]. 包头医学院学报, 2021, 37(04):92-95.  
 [3] 陈桂霞. PDCA 循环营养管理对妊娠期糖尿病患者母婴结局的影响[D]. 郑州大学, 2021.  
 [4] 陈小艺. PDCA 循环管理在妊娠糖尿病患者优质护理体系构建中的作用分析[J]. 实用糖尿病杂志, 2021, 17(01):78-79.  
 [5] 吴洁, 陈珊珊, 徐欢. PDCA 循环联合个体化饮食干预在合并 HBV 感染妊娠期糖尿病孕妇中的应用评价[J]. 广东医学, 2020, 41(11):1164-1169.  
 [6] 钟群英, 尤海英, 张晓萍, 陈颖莹, 俞文玲. PDCA 循环法妊娠期糖尿病管理对产妇血糖控制及妊娠结局的影响[J]. 中国医学创新, 2020, 17(15):78-82.

预约、健康咨询等，进一步提升患者的满意度。

总而言之，现代信息化管理通过优化手术室工作流程、提升护理工作的准确性和规范性、加强沟通与协作以及提升患者就医体验和满意度等多个方面，减少了手术室护理管理中的投诉率与不良事件发生率，并提升了患者护理满意度。

[参考文献]

[1] 张小胖. 精细化管理在手术室护理中对护理质量及感染率的影响研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(3):119-121. DOI:10.19435/j.1672-1721.2023.03.038.  
 [2] 徐爽. 6S 精细化护理管理在手术室护理中的应用效果及其对患者心理状态的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(7):155-158. DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.07.031.  
 [3] 夏丹, 卢冰洁, 黄月萍. 精细化管理模式在手术室护理工作中的应用效果分析[J]. 西藏医药, 2023, 44(5):125-127.

[2] 陈玲, 涂燕玉, 陆柳营, 等. 微信管理模式对社区老年高血压病患者自我管理行为的影响[J]. 广西医学, 2020, 41(11):1465-1467.

[3] 魏建梁, 彭伟, 杨传华. 社区高血压健康管理 with 中医药综合干预模式探讨[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 17(20):3133-3136.