

SDCA循环模式与PDCA循环模式在呼吸内镜护理风险控制中的效果

梁燕燕

535000钦州市第二人民医院, 广西壮族自治区 钦州

摘要 目的: 探讨SDCA循环模式与PDCA循环模式在呼吸内镜护理风险控制中的效果。方法: 选取2021年1月—2022年12月于钦州市第二人民医院进行呼吸内镜检查的患者90例为研究对象, 其中2021年1—12月的45例患者为对照组, 2022年1—12月的45例患者为观察组。对照组采用常规护理干预, 观察组采用SDCA循环模式与PDCA循环模式开展护理工作。比较两组护理质量评分、护理项目检测合格率以及护理满意度。结果: 观察组各项护理质量评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.001$); 观察组手卫生、消毒液、终末水和呼吸内镜内腔检测合格率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P = 0.006$)。结论: 联合SDCA循环模式与PDCA循环模式可减少呼吸内镜护理风险问题的发生, 提高护理质量和满意度。

关键词 SDCA循环模式; PDCA循环模式; 呼吸内镜; 护理风险

The Effect of SDCA and PDCA in the Risk Control of Respiratory Endoscopic Nursing

Liang Yanyan

Qinzhou Second People's Hospital, Qinzhou 535000, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Abstract Objective: To explore the effect of SDCA and PDCA cycles on the risk control of respiratory endoscopic nursing. Methods: Ninety patients who underwent respiratory endoscopy in Qinzhou Second People's Hospital from January 2021 to December 2022 were selected as the study objects, 45 patients from January to December 2021 were selected as the control group, and 45 patients from January to December 2022 were selected as the observation group. The control group was treated with routine nursing intervention, and the observation group was treated with SDCA cycle mode and PDCA cycle mode. The nursing quality score, passing rate of nursing items and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The nursing quality scores of the observation group were higher than those of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.001$); The pass rate of hand hygiene, disinfectant, end water and endoscopy in observation group was higher than that in control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P = 0.006$). Conclusion: The combination of SDCA and PDCA can reduce the risk of respiratory endoscopic nursing and improve nursing quality and satisfaction.

Key words SDCA cycle model; PDCA cycle mode; Respiratory endoscopy; Nursing risk

呼吸内镜检查是常见的检查项目, 因患者对其缺乏了解, 易出现焦虑、紧张等负性情绪, 导致其在检查过程中抵触抗拒, 直接或间接引发风险事件^[1]。呼吸内镜的检查是侵入性检查, 患者携带病原体会粘连于器械中, 另外内镜检查器械构造复杂、材料特殊, 对呼吸内镜的灭菌、消毒工作非常重要^[2]。长期以来医院内镜室的管理最常用的方法为标准化维持, SDCA循环模式与PDCA循环模式在管理效果上均得到诸多工作人员的肯定^[3]。本研究探讨SDCA循环模式与PDCA循环模式在呼吸内镜护理风险控制中的效果, 现总结分析如下。

资料与方法

选取2021年1月—2022年12月于钦州市第二人

民医院进行呼吸内镜检查的患者90例为研究对象, 其中2021年1—12月的45例患者为对照组, 男24例, 女21例; 年龄22~64岁, 平均(43.5±5.6)岁; 肺炎29例, 肺结核6例, 肺部肿瘤10例。2022年1—12月的45例患者为观察组, 男25例, 女20例; 年龄21~65岁, 平均(43.4±5.8)岁; 肺炎31例, 肺结核5例, 肺部肿瘤9例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: 年龄18~65岁; 临床资料完整。

排除标准: 不配合消化内镜检查; 存在精神疾病、认知障碍。

方法: 对照组以常规护理管理的模式进行干预, 检查前与患者沟通, 详细告知患者检查流程和注意事项, 指导患者有效缓解不适症状的方法, 检查过程中

密切监测患者的各项生命体征。观察组患者以双循环模式开展护理管理工作,即SDCA循环模式与PDCA循环模式。①评估护理风险:a.护理人员风险:对专业水平相对较低、缺乏责任心的护理人员可能导致的风险进行评估,比如未严格遵循流程办事,包括消毒内镜不彻底容易引发院内感染,理论能力不足而检查前未对患者及其家属进行正确宣教,未熟练掌握流程而导致检查过程中与医生的配合不默契,甚至干预检查。b.患者风险:有严重心理问题的患者存在、焦虑、紧张情绪,会很大程度导致检查过程不顺利,还有一些患者的依从性差,或是隐瞒病情,不留意注意事项,导致检查过程中存在安全隐患。c.缺乏健全的管理体系;护理人员开展护理工作没有可参考的规范流程,未能及时识别风险问题,未能预见性地进行判断,在应对突发事件时缺乏反应力与处理能力,没有应急预案加以处理,容易导致不良事件的发生且难以有效解决不良事件。d.检查环境不佳:比如患者床单被分泌物和血液污染而未及时更换,使得院内感染发生率大幅度提升;一些安全警示不醒目、不明确,容易导致意外事故。②计划阶段:在双循环护理小组中选择经验丰富、责任心强的工作人员形成质控小组,加强护理工作培训,结合患者需求和科室特点,深化专业知识,比如检查过程和检查后的注意事项,考核合格后才能胜任护理工作,提高工作人员的护理技能。定期开展护理会议,分阶段探讨一定时间内护理风险的情况,分析协调机制,进一步明确质量管理的护理工作要点,确保每一位护理人员都能尽职尽责。每月开展考核,质控小组负责监督,考核内容涉及基础护理、分层护理、消毒处理、护理文书书写等,检查护理人员是否完全掌握各项技能,针对掌握不足的人员,用规范标准加以约束,责令改正,直到合格才能通过。③实施:a.质量控制:质控小组按照相关的规章制度开展内镜清洗的检查工作,确保每日的器械检查质量合格;每个季度对呼吸内镜内腔液、镜表进行采样送检,确保符合院感要求。b.完善管理制度:针对不同职责的护理人员,要加强监督,确保PDCA循环护理落实到位,并贯穿在内镜检查患者护理中,不仅要强化责任,还要善于反思,吸取教训,将各环节质量管理衔接起来,突出整体护理核心概念,进一步提高操作规范性。c.环境护理:尽量使用一次性用品,注意区分医疗垃圾和生活垃圾,放好醒目的标志,及时清理患者的分泌物和血液污染物并及时消毒。d.加强护患交流:护理人员应主动与患者进行沟

通,增强患者的信任,促使检查顺利进行。e.检查前护理:做好设备仪器和药物的准备清洁工作,比如呼吸机、气管插管箱和生命体征监护仪等,术前30 min予患者利多卡因雾化,口服止咳药物,准备好吸氧、麻醉药物,告知患者诊治流程,特别告知其护理风险和注意事项。全身麻醉呼吸内镜检查前,叮嘱患者检查前4~8 h禁食,前1 h禁饮。f.检查过程的护理干预:要严格遵循流程并配合好医生的工作,操作过程中动作轻柔和精准,全程集中注意力,避免发生失误,为患者缩短检查时间。密切关注患者的生命体征,尤其是血氧饱和度,一旦有异常问题要及时通知医生处理^[4]。g.检查后的护理:告知患者术后2 h进食半流质食物,协助患者取舒适卧位,如有咯血的患者,指导患者取患侧卧位,术后予吸氧,如患者出现气紧、胸闷、胸痛等症状,应及时报告医生处理。注意固定好患者肢体,选择舒适体位,用护栏保障安全,预防坠床和摔倒。④检查:提高护理质量,一旦出现护理问题要及时分析原因,追溯根源,追究责任,增强意识,加以改正。定期对护理人员进行培训考核,查漏补缺。⑤处理:制作问题记录本,护理人员记录每日的工作内容及不足之处,探索和发现问题,自我审查和反思,总结风险,提高技能。

观察指标:①护理质量:从两组的安全护理、环境护理、仪器护理和基础护理方面评估护理质量,满分为100分,分数越高表示护理质量越好。②护理项目检测合格率:检测手卫生、镜柜、消毒液、终末水和呼吸内镜内腔评估合格率。③护理满意度:采用自制的护理满意度调查问卷让患者填写,满分为100分, ≥ 90 分为非常满意,75~89分为满意, < 75 分为不满意,护理满意度=(非常满意+满意)/例数/总例数 $\times 100\%$ 。

统计学方法:数据应用SPSS 22.0统计学软件分析;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

两组护理质量评分比较:观察组各项护理质量评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$)。见表1。

两组护理项目检测合格率比较:观察组手卫生、消毒液、终末水和呼吸内镜内腔检测合格率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

两组护理满意度比较:观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P = 0.006$)。见表3。

表1 两组护理质量评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	安全护理	仪器护理	环境护理	基础护理
观察组	45	92.8±5.8	95.5±3.7	95.9±1.7	93.3±6.2
对照组	45	79.6±5.4	75.4±4.1	82.2±4.9	80.3±4.9
t		12.918	15.021	11.094	13.178
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表2 两组护理项目检测合格率比较[n(%)]

组别	n	手卫生	镜柜	消毒液	终末水	呼吸内镜内镜
观察组	45	45(100.0)	45(100.0)	45(100.0)	45(100.0)	45(100.0)
对照组	45	32(71.1)	45(100.0)	38(84.4)	37(82.2)	38(84.4)
χ^2		15.195	0.000	7.590	8.780	7.590
P		< 0.001	1.000	0.006	0.003	0.006

表3 两组护理满意度比较(n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
观察组	45	37	8	0	100.0
对照组	45	17	21	7	84.4
χ^2					7.590
P					0.006

讨 论

当前, 内镜技术已广泛应用于呼吸系统疾病的诊疗, 可提高患者诊疗的准确率, 提高检查便捷度^[5]。但检查过程中器械侵入人体体腔, 有病原体感染的隐患, 还有可能发生院内感染^[6-7]。为此, 需加强对呼吸内镜护理风险的管控, 最大程度消除风险问题。

SDCA 循环模式即“标准化、执行、检查、总结”模式, 又称为“标准化维持”, 在合理科学的标准要求下, 才能减少呼吸内镜护理工作的风险^[8-9]。该模式要求护理人员有明确的护理关注点, 并通过实践证实效果, 分析探究原因, 总结改进以保障质量。PDCA 循环模式分为计划、执行、检查、处理 4 个阶段, 具备先进、全面、有效的管理特征, 要求护理人员制定明确方案, 明确效果, 总结经验, 各环节环环相扣, 以提高护理质量。在双模式的应用下, 护理风险问题大幅度降低^[10]。本研究应用中应用双循环模式开展护理工作的观察组, 最终在各检测项目合格率、护理质量评分以及患者的护理满意度方面, 均优于采用常规护理管理的对照组患者。

综上所述, 对呼吸内镜检查的患者采用SDCA 循环模式与PDCA 循环模式相结合的双模式干预手段,

有助于提高护理质量, 减少各环节风险问题的发生。

参 考 文 献

- [1] 杨智慧,陈雅菊.PDCA 循环管理模式在消化内镜护理风险控制中的应用效果研究[J]. 医学食疗与健康,2022,20(23): 136-139.
- [2] 徐惠萍.消化内镜检查患者心理应激现状及影响因素分析[J]. 中国医学创新,2022,19(13):104-108.
- [3] 吴蝶.在消化内镜护理风险管理中开展 PDCA 循环护理模式对护理风险控制作用[J]. 医学食疗与健康,2021,19(9): 193-194.
- [4] 冉妙惠,刘梅.消化内镜护理风险控制中 PDCA 循环模式应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(78):140.
- [5] 蒋冬毅.PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用及风险事件发生率的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(10):88-89.
- [6] 张丽,沈志平,刘海娥.PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):181-184.
- [7] 曹琳琳,杨欣,管海虹.针对无痛消化内镜检查护理风险及 PDCA 循环模式的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(15):22-25.
- [8] 王倩.呼吸内镜中心感染控制中护理风险管理的应用研究[J]. 中外女性健康研究,2020,2(24):176-177.
- [9] 杨纯爱.护理风险管理在呼吸内镜室感染控制中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,7(13):190-193.
- [10] 赵欢欢.护理风险管理在呼吸内镜中心感染控制中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,11(26):198-199.