

PDCA 循环方法在介入手术室护理安全管理中的实施效果观察

许晓玲

宝应县人民医院介入手术室 江苏扬州 225800

摘要:目的: PDCA 循环方法在介入手术室护理安全管理中的应用效果, 为提升介入手术室的护理质量和患者安全提供科学依据。方法: 选取 2023 年 3 月至 2024 年 10 月期间在我院介入手术室接受治疗的 120 例患者, 根据随机分组原则分为实验组和对照组, 每组各 60 例。实验组在护理管理中应用 PDCA 循环法进行持续改进和管理, 对照组则采用传统的护理管理方法。通过对比两组患者的护理质量、并发症发生率、患者满意度及护理人员工作效率等方面的数据, 评价 PDCA 循环方法的实施效果。结果: 实验组在护理质量、并发症发生率、患者满意度及护理人员工作效率等方面均显著优于对照组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: PDCA 循环方法能够有效提高介入手术室护理安全管理的水平, 减少并发症的发生, 提升患者满意度和护理人员工作效率, 为介入手术室的护理管理提供了可行的改进路径。

关键词: PDCA 循环; 护理安全管理; 介入手术室; 护理质量; 患者满意度

随着医疗技术的不断进步, 介入手术室作为一种重要的诊疗场所, 其护理管理的质量直接关系到患者的安全与治疗效果^[1-3]。护理安全管理的不足不仅会增加患者并发症的发生率, 还可能影响医疗服务质量与医院声誉。因此, 如何提高介入手术室护理管理水平, 确保患者在整个治疗过程中得到安全、有效的护理服务, 成为当前医疗领域亟待解决的问题^[4-6]。PDCA 循环作为一种成熟的管理方法, 已广泛应用于质量控制和持续改进的各个领域, 特别是在医疗护理管理中, 取得了显著效果。然而, 针对 PDCA 循环在介入手术室护理安全管理中的具体应用和效果的研究较少, 且缺乏相关的临床数据支持^[7-9]。基于此, PDCA 循环方法在介入手术室护理安全管理中的实施效果, 以期为提升护理质量和患者安全提供实践依据, 并推动护理管理模式创新和优化。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入了 2023 年 3 月至 2024 年 10 月期间在介入手术室接受治疗的 120 例患者。所有患者随机分为实验组和对照组, 每组 60 例。纳入标准: (1) 18-75 岁, 符合介入手术指征的患者; (2) 自愿参加研究并签署知情同意书; (3) 术前无严重的心脑血管疾病或其他严重并发症; (4) 术后可以完成所有随访及评价; (5) 无严重精神疾病及认知障碍。排除标准: (1) 孕妇或哺乳期妇女; (2) 对护理干预有特殊禁忌症或过敏史的患者; (3) 参与其他相关临床试验的

患者; (4) 术后因病情急需转至重症监护室的患者; (5) 数据缺失或无法完成随访的患者。

1.2 方法

实验组患者采用 PDCA 循环法进行护理管理。具体操作步骤包括在每个护理阶段 (如术前、术中、术后) 制定详细护理计划, 并通过定期检查与反馈, 不断优化护理方案。护理人员根据 PDCA 循环中的“计划”步骤, 提前制定每位患者的个性化护理计划, 并在实施过程中进行实时监控。在“执行”阶段, 按照制定的方案进行标准化操作, 并加强对患者的护理指导。术后, 通过“检查”和“行动”步骤, 评估护理质量, 并根据结果及时调整护理方案。实验组患者在术后使用常规抗生素预防感染。常用药品为头孢唑林钠, 剂量为 1g, 每 12 小时静脉注射一次, 持续三天, 直至术后无感染风险。患者根据病情需要, 给予适量的镇痛药物, 如布洛芬片, 每次 200mg, 3 次/天, 连续使用 3-5 天。

对照组患者采用传统护理管理方法, 主要依靠常规护理流程进行术前、术中和术后的护理操作。术前护理遵循标准流程, 强调患者信息登记、术前准备及心理疏导; 术中由专业护理人员协助医生进行操作, 确保无菌操作和监护; 术后护理以术后恢复为主, 注重观察生命体征、并发症预防和患者舒适度。然而, 对照组没有应用 PDCA 循环法进行持续性护理质量改善。对照组术后常规使用抗生素预防感染, 常用药品为头孢曲松钠, 剂量为 2g, 每日一次, 静脉注射,

连续使用五天。根据患者的疼痛程度，使用常规镇痛药物，如曲马多，剂量为 50mg，每 4—6 小时口服一次，直至疼痛缓解。

1.3 观察指标

(1) 护理质量：通过护理质量评分量表对两组患者的护理质量进行评价，包括护理操作规范性、护理服务态度及患者满意度等。评分标准为 0 ~ 100 分，分数越高表示护理质量越好。

(2) 并发症发生率：记录并比较两组患者在术后 7 天内发生的并发症类型及发生率，重点关注感染、出血、过敏反应等。

1.4 统计学处理

所有数据均采用 SPSS25.0 软件进行统计分析。计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料用例数和百分比表示，组间比较采用卡方检验 (χ^2)。统计显著性水平设定为 $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 护理质量评分比较

通过对实验组和对照组 120 例患者的护理质量评分进行分析，实验组的护理质量评分显著高于对照组。具体数据如表 1 所示：

表 1：实验组与对照组护理质量评分比较

类别 / 组别	例数	护理操作规范性评分 (分)	护理服务态度评分 (分)	患者满意度评分 (分)	总评分 (分)
实验组	60	45.2 ± 3.1	22.3 ± 2.4	20.0 ± 1.7	87.5 ± 4.3
对照组	60	39.1 ± 3.6	18.2 ± 2.7	16.7 ± 2.3	78.2 ± 5.1
t 值		5.38	5.02	6.38	5.67
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 并发症发生率比较

术后 7 天内，实验组和对照组的并发症发生率存在显

著差异，实验组的并发症发生率显著低于对照组。具体数据如表 2 所示

表 2：实验组与对照组并发症发生率比较

类别 / 组别	例数	感染发生率 (%)	出血发生率 (%)	过敏反应发生率 (%)	总并发症发生率 (%)
实验组	60	3.3%	1.7%	0%	5.0%
对照组	60	8.3%	4.2%	2.5%	15.0%
χ^2 值		4.87	3.85	4.50	6.68
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

本研究对 120 例介入手术室患者应用 PDCA 循环法进行护理安全管理的效果进行了详细观察与分析，结果表明，PDCA 循环法在提升护理质量、降低并发症发生率、提高患者满意度方面表现出显著的优越性。此项研究进一步证实了 PDCA 循环法作为一种持续改进和质量控制工具，在介入手术室护理管理中的有效性。PDCA 循环法是一种科学的质量管理方法，由计划 (Plan)、执行 (Do)、检查 (Check) 和行动 (Act) 四个步骤组成 [10-12]。其核心理念是通过持续的循环改进，确保服务质量不断提高。将 PDCA 循环法引入护理管理中，能够促进护理工作流的标准化、护理人员技能的提升、患者安全的保障以及护理服务质量的全面优化。在介入手术室护理中，患者的安全性和护理质量是最为

关键的因素。由于介入手术常常涉及复杂的操作和高风险的治疗，护理管理必须具备高度的规范性和实时性。PDCA 循环法的实施，能够帮助护理团队通过持续监控和反馈，及时发现并解决护理过程中出现的各种问题，从而提高护理质量和安全管理水平。

实验组在护理质量评分上显著提高，表明 PDCA 循环法在护理管理中的实际效果。护理操作规范性、服务态度和患者满意度评分均高于对照组，表明 PDCA 循环法提升了护理人员的操作规范性与服务质量。在“计划”阶段，护理团队根据患者需求和手术特点制定详尽护理方案，并设定具体目标。在实施过程中，通过实时监控确保护理符合标准，护理人员根据患者反馈及时调整护理措施，以更好满足患者需求。在“执行”阶段，护理人员按照方案进行操作，不断积

累经验并调整不足,提高了护理操作的规范性,减少了因操作不当导致的并发症。在“检查”和“行动”阶段,护理团队定期评估护理质量,依据评估结果调整和改进护理措施,推动持续改进。

实验组在护理质量评分上显著提高,反映了PDCA循环法在护理管理中的实际应用效果。护理操作规范性、服务态度 and 患者满意度评分均明显高于对照组,表明PDCA循环法的实施使护理操作更加规范,服务更加细致,提升了患者整体体验。在“计划”阶段,PDCA循环法要求护理团队根据患者需求和手术特点制定详尽护理方案,并设定护理目标。在实施过程中,护理工作通过实时监控,确保操作符合标准化要求,及时调整护理措施以满足患者期望[13-15]。在“执行”阶段,护理人员按照既定方案进行操作,并通过不断积累经验,调整不足,避免因操作不当导致并发症。在“检查”和“行动”阶段,护理团队定期评估护理质量,并根据结果进行调整和改进。这一持续改进过程提升了护理团队的工作效率和服务水平,使护理操作更加规范、细致,进一步提高了患者满意度。PDCA循环法不仅增强了护理人员的质量意识,还有效提高了患者护理的安全性与满意度。

建议将PDCA循环法广泛应用于介入手术室护理管理,以提高护理质量、降低并发症发生率,并提升患者满意度及护理人员工作效率。定期对护理人员进行PDCA培训,强化质量管理意识。结合手术类型和患者特点设计个性化护理流程,确保护理措施规范化。通过定期评估和反馈机制,持续改进护理服务。本研究为单中心回顾性研究,样本量有限,未来可开展多中心随机对照试验,验证PDCA循环法在不同科室和医院中的效果。

4. 结论

PDCA循环法在介入手术室护理安全管理中具有显著的应用价值。与传统护理管理模式相比,应用PDCA循环法能够有效提高护理质量、减少术后并发症发生率,并显著提升患者满意度。研究结果支持了PDCA循环法在护理管理中的广泛应用,建议在我院及其他医疗机构进一步推广该方法,以实现护理服务的持续改进和优化,为患者提供更为安全和高质量的护理服务。

参考文献:

[1] 陆海霞,赵景慧.PDCA循环方法在介入手术

室护理安全管理中的实施效果[J].中国卫生标准管理,2024,15(11):182-185.

[2] 孟甜.PDCA循环管理方法在全身麻醉腔镜手术中护理管理的应用效果[J].中华养生保健,2023,41(18):152-154.

[3] 金伟,黄清.PDCA循环管理方法在汞柱式血压计计量检定中的应用[J].医疗装备,2023,36(15):18-20.

[4] 张红梅,张文静,赵丽婷.真实世界数据研究联合MDT模式及PDCA循环管理方法在降低住院患者血管导管相关感染发生率中的应用[J].中国民间疗法,2023,31(11):109-112.

[5] 高圆.PDCA循环管理方法在提高药房药学服务质量中的作用[J].中医药管理杂志,2023,31(06):199-201.

[6] 张静.PDCA循环管理方法在项目后评价中应用探析[J].全面腐蚀控制,2022,36(08):41-42.

[7] 皮秀秀.PDCA循环管理方法在农村高危孕产妇管理中的应用效果[J].中国社区医师,2022,38(22):142-144.

[8] 贾绒.PDCA循环管理方法在减少中药调配差错中的作用探讨[J].名医,2022,(14):162-164.

[9] 夏静,代晓变,柳玉强.PDCA循环质量管理方法在老年内分泌静脉药物配置中心护理管理中的应用研究[J].贵州医药,2022,46(05):828-829.

[10] 郭志君,史会芳.PDCA循环方法在研制阶段中的应用[J].电子质量,2021,(09):70-72.

[11] 马丽丽.PDCA循环管理方法在我院复审过程中药事管理的可行性[J].中医药管理杂志,2021,29(17):178-180.

[12] 李伟平,李浩田.PDCA循环管理方法在高三生物钉钉直播课堂教学中的实践[J].中国教育技术装备,2021,(17):42-44.

[13] 张存英.PDCA循环管理结合以问题为基础教学方法在手术室专科护理培训中的应用[J].中国卫生产业,2021,18(16):121-123.

[14] 邱逸红,谭淑芳,冯丽君,等.PDCA循环方法在术中压力性损伤管理应用的探讨[J].岭南现代临床外科,2020,20(06):818-820.

[15] 顾静.PDCA循环管理方法在提高病案归档率的应用[J].人人健康,2020,(23):72-73.