

重症监护病房医院感染管理中 PDCA 循环模式的运用

许芳芳

泰州市第二人民医院, 江苏 泰州 225500

摘要: 目的: 研究重症监护病房医院感染管理中 PDCA 循环模式的运用价值。方法: 随机挑选 46 例于 2018 年 2 月-2019 年 2 月被我院收治进入重症监护病房的病患进行研究, 将所有病患分研究组与对照组, 对照组给予常规抗感染管理, 研究组给予 PDCA 循环模式管理, 比较两组病患的感染情况。结果: 对比研究组与对照组病患的医院感染情况, 研究组中, 共计 1 例病患出现感染症状, 占本组总例数的 4.35%, 对照组中, 共计出现 5 例感染病患, 占本组总例数的 21.74%, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$ 。结论: 重症监护病房医院感染管理中运用 PDCA 循环模式管理措施可以控制感染问题的产生, 具有临床推广价值。

关键词: 重症监护病房; 医院感染管理; PDCA 循环模式; 运用

医院感染一直都是各医院重点关注的问题, 重症监护病房是对重症病患实施治疗与护理的重要场所, 同时, 也是医院感染因素与易感人群相对集中的区域, 这也说明重症监护病房病患的出现医院感染的机率要比其它病房高^[1]。为此, 控制重症监护病房医院感染是刻不容缓的, 这也是保障病患早日康复的基础。文章选择 46 例进入重症监护病房的病患进行研究, 探讨 PDCA 循环管理模式的临床价值, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选 46 例于 2018 年 2 月-2019 年 2 月被我院收治进入重症监护病房的病患进行研究, 全部入选病患被分成不同的研究小组, 即研究组 (23 例) 与对照组 (23 例), 研究组有 15 例男病患, 有 8 例女病患, 本组病患的年龄为 32-74 岁, 平均年龄 (52.98±4.00) 岁; 对照组有 14 例男病患, 有 9 例女病患, 本组病患的年龄为 34-75 岁, 平均年龄 (53.66±4.61) 岁。对研究组与对照组病患的一般资料进行对比, 差异不明显 $P > 0.05$, 有对比价值。

1.2 方法

对照组病患给予常规抗感染管理, 而研究组给予 PDCA 循环模式管理, 操作方式如下:

首先, 管理计划设定: 根据病患的具体情况以及医院感染管理的重点环节与薄弱环节来制定科学、合理的感染管理计划, 同时在此基础上制定医护人员培训计划, 对医院现有的感染管理质量控制规范加以修订^[2]。其二, 管理计划的实施: 在常规工作中, 医院应努力加强对医护人员的教育培训, 让医护人员了解医院感染的所有知识, 定期对医疗器械、医院空气与病房等进行消毒处理, 对医护人员的医疗操作行为也要进行考核, 可将共结果纳入考核系统中。对病患的抗菌药物进行严格管理, 针对病患的药试敏、痰标本与血标本等结果情况给予针对性的抗生素治疗措施, 这能避免不合理用抗生素情况^[3]。其三, 检查: 检查病患的医院感染情况, 同时也要检查医护人员的培训结果, 以对培训目标进行科学性的调整。其四, 处理: 对检查中出现的问题加以分析, 与实际相结合, 从而提升行之有效的方法, 这能弥补 PDCA 法实施中的缺陷, 这对于下一阶段的 PDCA 循环具有一定的引导作用。

1.3 评定方法

观察两组病患的医院感染产生率。

1.4 统计学方法

运用 SPSS19.0 统计学软件处理相关数据, 本篇论文数据通过 “ $\bar{x} \pm s$ ” 来表示具体的计数资料, 数据差以 “ χ^2 ” 来检测。结果 $P < 0.05$, 说明数据对比差异度大, 有临床统计学对比意义。

2 结果

对比研究组与对照组病患的医院感染情况, 研究组的感染率为 4.35%, 对照组的感染率为 21.74%, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$, 具体详情参见表 1。

表 1 比较研究组与对照组病患的医院感染情况 [n (%)]

组别	例数	感染例数	感染率
研究组	23	1	4.35%
对照组	23	5	21.74%

3 讨论

医院感染在一定程度上会对病患与医护人员的安全造成威胁性, 医院感染同时也是致使医患矛盾的重要因素。PDCA 循环管理法在临床中也被称为戴明环, 作为动态监管质量的管理方法, PDCA 循环法通过持续性的计划-实施-检查-处理过程来提升护理工作质量。从卫生部提出将 PDCA 循环法实施于各医院护理质量管理中之后, 各医院的医护人员的感染理论认知度得到了较大的提升, 并且还提升了医护人员严格执行医院标准预防行为的配合意识与依从性, 在此基础上, 医院感染现象便得以控制下来, 提升了护理质量。

重症监护病房内的病患, 其免疫力相对较低, 此类病患的基础疾病十分严重, 同时还伴有各类侵入性治疗操作, 以至于重症监护病房是整个医院感染的高发区域。医护人员在具体工作中应将消毒隔离制度牢记于心, 并落实到位, 这是防止发现医源性感染的基础。与此同时, 为了对医院感染进行有效控制, 还可在医院中实施 PDCA 循环模式, 这能帮助降低医院感染率。PDCA 循环模式一共分为四个环节, 分别为计划、实施、检查以及处理, 四个环节节节相扣, 紧密联系在一起, 再通过不断的循环与反馈, 使得医院感染管理质量提升上来^[4]。通过运用 PDCA 循环管理模式能及时发现医院感染上的问题, 然后通过提出问题、分析问题以及解决问题的方式运用到下一阶段的循环中, 从而达到控制医院感染率的目的。

本研究中, 对照组病患给予常规抗感染管理, 而研究组给予 PDCA 循环模式管理, 对比研究组与对照组病患的医院感染情况, 研究组中, 共计 1 例病患出现感染症状, 占本组总例数的 4.35%, 对照组中, 共计出现 5 例感染病患, 占本组总例数的 21.74%, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$ 。

由此可见, PDCA 循环管理措施运用于医院感染管理中可以控制医院感染产生率, 具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 吴燕, 张婷. PDCA 循环模式在神经外科重症监护病房医院感染管理中的应用效果 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(26): 6-7+10.
- [2] 王平, 刘访遥. PDCA 循环模式在神经外科重症监护病房医院感染管理中的应用效果 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(24): 77-78.
- [3] 刘丽, 文成, 吴宏伟. 新生儿重症监护病房感染管理中 PDCA 循环管理模式应用效果 [J]. 西部中医药, 2019, 32(03): 121-124.
- [4] 胡望林, 王欢. PDCA 循环模式在神经外科重症监护病房医院感染管理中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(29): 142-144.