

分析 PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用

冯阿难

渭南市妇幼保健院 陕西渭南 714000

〔摘要〕目的 观察 PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用疗效。方法 我院 2018 年 5 月-2019 年 5 月收治的 100 例新生儿为本次研究对象,按照是否行 PDCA 循环管理将所有新生儿分为对照组(50 例:未行 PDCA 循环管理)与实验组(50 例:行 PDCA 循环管理),比较两组新生儿干预管理效果。结果 实验组新生儿皮肤损伤发生率(4.00%)以及新生儿家长对临床管理满意度评分均优于对照组($P<0.05$)。结论 新生儿 PDCA 循环管理效果明显优于常规管理。

〔关键词〕PDCA 循环管理;防止;新生儿皮肤损伤

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)10-182-02

近些年相关调查研究显示新生儿皮肤娇嫩,临床护理管理不到位易出现粘贴伤、静脉穿刺伤以及摩擦伤,新生儿皮肤损伤可降低新生儿舒适度,增加护患矛盾的发生率和患儿的感染率^[1]。本次研究为论证 PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用价值,比较我院 2018 年 5 月-2019 年 5 月 50 例行常规管理新生儿与 50 例行 PDCA 循环管理新生儿皮肤损伤发生情况以及新生儿家长对临床管理满意度,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组 50 名新生儿一般资料如下:男(25 例)女(25 例)比例为 1:1,日龄在 1 天至 15 天,中位日龄为(10.12±1.12)天。对照组 50 名新生儿一般资料如下:男(28 例)女(22 例)比例为 14:11,日龄在 1 天至 20 天,中位日龄为(10.18±1.15)天。实验组与对照组两组新生儿一般资料经统计学验证, P 值大于 0.05。

1.2 病例选择标准

参与本次研究的新生儿均为足月产儿,胎儿各项生命体征以及血流动力学参数处于正常范围,本次研究征得新生儿家长同意。排除标准:(1)排除合并先天性疾病新生儿。(2)排除合并病理性黄疸或其他皮肤疾病新生儿。

1.3 方法

1.3.1 对照组患儿均行常规管理,护理人员循医嘱以及我国卫生部颁布的相关要求实施护理干预。

1.3.2 实验组患儿均行 PDCA 循环管理,该管理包括计划(plan)、执行(do)、检查(check)以及处理(action)四个环节,各环节具体内容如下:(1)计划:新生儿重症监护病房护理人员结合既往工作经验分析新生儿常见皮肤损伤类型以及相关影响因素,目前临床常见新生儿皮肤损伤为穿刺伤、粘贴伤、摩擦伤,其中粘贴伤的发生与医用纸布粘贴时间过长,护理人员撕下医用胶布时操作粗暴。其中静脉穿刺伤的发生与护理人员临床经验不足,未在穿刺前科学评估患儿血管有关。摩擦伤的发生与患儿局部皮肤暴露、新生儿活动较多有关。(2)执行:为防止粘贴伤的发生,临床使用 3M 防过敏系列产品,每班护理人员更换粘贴位置,在撕揭医用胶布时护理人员应动作轻柔;为防止穿刺伤,尽量使用静脉留置针,此外护理人员在行静脉穿刺前,对静脉穿刺血管弹性、血管走向进行检查评估;为预防摩擦伤的发生,为新生儿准备较为柔软的床单,保证床单清洁平整,为防止患儿哭闹抓伤自己,应为新生儿

修剪指甲,或为新生儿包裹手脚套。(3)检查:护士长不定期检查科室护理人员新生儿护理工作完成情况,对于发生皮肤损伤的新生儿追责到人,此外定期行对新生儿皮肤损伤相关内容实施绩效考核,将考核结果与护理人员绩效挂钩。(4)处理:月末召开护理质量管理会议,在会议中总结新生儿皮肤损伤发生的原因以及检查中发现的问题,针对问题提出整改意见,并在下一个月护理质量管理中落实整改建议。

1.4 观察指标

(1)观察比较两组新生儿皮肤损伤情况。
(2)观察比较两组新生儿家长对新生儿皮肤损伤管理满意度,两组新生儿出院时护理人员请新生儿家长对护理管理评分,0 分至 100 分,得分越高表示新生儿家长对新生儿皮肤损伤管理满意度越高。

1.5 统计学处理

结果中各项数据均使用 SPSS21.0 软件系统处理,(%)表示的数据用 χ^2 检验, ($\bar{x}\pm s$)表示的数据用 t 检验,百分比以及标准差检验后所得 P 值,若低于 0.05 表示数据差异有统计学意义,若超过 0.05 表示数据差异无统计学意义

2 结果

2.1 观察比较两组新生儿皮肤损伤情况,具体情况(见表 1),实验组新生儿皮肤损伤发生例数明显少于对照组。

表 1: 两组新生儿皮肤损伤情况 [n/%]

组别	n	穿刺伤	粘贴伤	摩擦伤	皮肤损伤发生率
实验组	50	1 (2.00%)	1 (2.00%)	0 (0.00%)	4.00%
对照组	50	2 (4.00%)	4 (8.00%)	2 (4.00%)	16.00%
χ^2 值					5.208
P 值					< 0.05

2.2 观察比较两组新生儿家长对新生儿皮肤损伤护理管理满意度评分,具体情况如下:实验组新生儿家长对护理人员管理满意度评分为 71.61±2.52,对照组新生儿家长对护理人员管理满意度评分为 51.21±2.51,实验组新生儿家长对护理管理满意度明显高于对照组,两组新生儿家长护理管理满意度评分经 t 值验证 0.217, $P<0.05$ 。

3 讨论

新生儿出生后皮肤长期暴露在空气中,新生儿皮肤娇嫩易于受到不同程度的损伤,其中穿刺伤、粘贴伤、摩擦伤属于新生儿较为常见的皮肤损伤,上述新生儿皮肤损伤的发生

(下转第 184 页)

内尿毒症毒素,使机体水电解质与酸碱恢复平衡状态,进而实现治疗效果,改善或消失尿毒症症状,通常需要长时间的维持治疗,及时患者提高了一定的生存质量,但死亡率也依然较高。相关数据表明:慢性肾功能衰竭患者经血液透析治疗的死亡率在 1/4 左右,死亡率较高和透析并发症的出现离不开。为了使患者的死亡率有效降,使患者的预后充分改善,血液透析时配合有效的护理干预十分必要,其中心理护理可使患者的心理状态充分改善,促使患者的治疗依从性显著提高,确保血液透析治疗效果的有效发挥。

心理护理在对患者的心理特点、家庭情况等充分了解的基础上,制定相应的心理护理计划,对患者予以健康宣教,促使患者对疾病的认识明显增强,加强和患者、家属的沟通与交流,建立和谐的护患关系,提高信任感,获得患者与家属的充分配合,使患者的不良疑虑与情绪充分消除,树立治疗疾病的信心^[5]。

本研究显示:实验组患者的焦虑与抑郁评分降低程度大

于对比组,与相关研究结果一致。

总之,慢性肾功能衰竭患者血液透析中应用心理护理效果显著,可减轻患者的焦虑与抑郁情绪。

[参考文献]

- [1] 陈彩霞.护理干预对慢性肾功能衰竭行血液透析患者生存质量的影响[J].中国当代医药,2016,23(31):167-169.
- [2] 黄云琴.心理护理联合舒适护理在肾功能衰竭血液透析患者护理中的临床应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(7):11-12.
- [3] 陈勇琴,罗丽.整体护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量及临床疗效的影响[J].河北医学,2016,22(8):1370-1372.
- [4] 王金环.心理护理联合舒适护理在血液透析护理中的临床应用研究[J].山西医药杂志,2016,45(8):967-970.
- [5] 王晓芳.肾功能衰竭患者实施血液透析应用心理护理联合舒适护理的效果评价[J].中国医药指南,2017,15(32):247-248.

(上接第 180 页)

表 2: 各组患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组 (n=42)	29 (69.05)	10 (23.81)	3 (7.14)	92.86%
对照组 (n=42)	18 (42.86)	13 (30.95)	11 (26.19)	73.81%

注:两组对比, $p < 0.05$

护理干预在肾衰竭血液净化治疗患者中的应用主要解决患者认知、心理、生理各方面的诉求。其中患者在治疗期间有多种注意事项,需要通过医护人员的引导来提升其治疗依从性,由此保证治疗的效果发挥。具体处理应对中,要考虑个体所需,做好个体问题的纠正知道,提升其正向认知与良好的行为来提升整体的疾病控制效果。健康教育方式多种多样,主要以口头一对一指导为主,也可以配合书面材料的辅助。甚至可以开展健康讲座,配合 PPT 等材料中的视频、图文资料做好清晰的指导。书面材料可以运用纸质书面手册,也可以运用电子手机文章。内容可以选择专业医疗网站的资料,

也可以自行依据科室工作情况灵活个性化的设计。健康教育还有心理安抚的功效,可以有效的纠正错误认知导致的心理压力与错误行为。

综上所述,肾衰竭患者血液净化治疗中采用护理干预后能够有效的减少并发症,提升患者对治疗护理工作的认可度,构建和谐互动关系。

[参考文献]

- [1] 毋欣桐.综合护理干预在连续性血液净化治疗重症急性肾衰竭患者中的应用效果[J].医学食疗与健康,2019,(3):177.
- [2] 杨娇.护理干预在血液净化治疗肾衰竭患者中的应用[J].养生保健指南,2019,(7):96.
- [3] 潘璐,林梦婷.护理干预在血液净化治疗肾衰竭患者中的运用[J].饮食保健,2019,6(1):187.
- [4] 戚静.护理干预对血液净化治疗肾衰竭患者的作用效果观察[J].特别健康,2018,(17):232-233.

(上接第 181 页)

< 0.05 。由此证实,本研究中在急性心肌梗死并发心律失常患者护理中应用优质护理模式,存在临床价值。

总之,优质护理于急性心肌梗死并发心律失常中运用,可获得患者对护理工作的满意,并且有效改善患者的心功能。

[参考文献]

- [1] 雷宇.优质护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中

的价值[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(09):91.

- [2] 谢芳,李伊.急性心肌梗死并发恶性心律失常的早期识别与急救护理研究[J].心电图杂志(电子版),2019,8(01):158-159.

- [3] 陈小军.急性心肌梗死并发心律失常患者实施循证护理对其生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(24):3358-3360.

(上接第 182 页)

可增加新生儿院内感染风险以及护患矛盾发生率^[2]。PDCA 循环护理又被成为“戴明循环”,该管理模式最早是由戴明提出的^[3]。新生儿皮肤损伤 PDCA 循环管理实施前护理人员结合新生儿皮肤损伤相关影响因素进行分析,在充分了解新生儿皮肤损伤发生原因后实施针对性护理管理计划,在护理管理实施过程中护士长对护理人员护理管理计划落实情况进行监督,并总结护理管理中存在的问题,从而不断提升护理管理质量^[4]。

本次研究显示实验组皮肤损伤发生率低,新生儿家长对皮肤损伤护理管理满意度高,由此可见,PDCA 循环管理在防

止新生儿皮肤损伤中有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 尤竹娟.PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用[J].全科护理,2019,17(5):597-598.
- [2] 韦婷,陈琼,罗小婷,等.PDCA 在防控 NICU 新生儿皮肤损伤的应用研究[J].医院管理论坛,2019,36(5):38-40.
- [3] 杨秀秀.分析 PDCA 循证护理理论在新生儿皮肤护理中的效果[J].皮肤病与性病,2018,40(2):290-291.
- [4] 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(3):121-124.