

# 血透室护理质量管理中实施 PDCA 循环管理的价值探究

郎鸿宇

沛县嘉华医院血透科室 江苏徐州 221611

〔摘要〕目的 探究 PDCA 循环管理模式系统性应用于血透室护理质量管理中的价值。方法 于 2022.3-2023.4 内选取样本,即我院收治的行血液透析治疗的患者,选入 60 例,分组:数字奇偶法,对照组(30 例)施以常规管理模式,研究组(30 例)施以 PDCA 循环管理,观察和对比组间并发症发生率、护理质量评分。结果 研究组的并发症发生率(3.13%)相比对照组(18.75%)要低( $P<0.05$ )。研究组的基础护理( $95.62\pm 2.36$ )分、健康教育( $92.63\pm 3.15$ )分、操作熟练度( $94.28\pm 3.14$ )分、服务态度( $93.48\pm 3.24$ )分、应急能力评分( $96.87\pm 2.33$ )分均比对照组要高( $P<0.05$ )。结论 将 PDCA 循环管理系统性应用于血透室护理质量管理中的效果显著,可减少并发症,提升护理质量,有较高临床应用价值。

〔关键词〕血透室; PDCA 循环管理; 护理质量管理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)11-138-02

血液透析是临床上用于治疗急性肾功能衰竭的主要方法之一,其能够替代受损肾功能将其无法排出的毒素、代谢物、水分排出,并将经过过滤的血液输送回体内,能够改善病症<sup>[1]</sup>。由于血液透析治疗较为复杂,治疗仪器精密,若治疗中护理不当容易引发并发症,对疗效及预后构成影响。因此,采取有效管理措施提升护理质量,为患者提供高效护理服务十分重要。对此,本次研究观察并分析了将 PDCA 循环管理模式应用于血透室护理质量管理中的效果,现报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于 2022.3-2023.4 内选取样本,选入 60 例,即我院收治的行血液透析治疗的患者,分组:数字奇偶法,研究组(30 例)男女比例为 16:14,年龄区间在 26-68 岁,均值( $47.16\pm 2.34$ )岁。对照组(30 例)男女比例为 17:13,年龄区间在 27-69 岁,均值( $48.21\pm 2.46$ )岁。组间一般信息对比, $P>0.05$ ,有可比性。

### 1.2 方法

对照组施以常规管理模式,包括持续监测体征,治疗时指导体位调整,若出现异常立即告知临床医师。对各项护理措施实施情况定期检查,包括手卫生、穿刺护理、环境护理等,要求护理人员按照相关规定执行护理。

研究组施以 PDCA 循环管理,①计划:组建管理小组,成员构成包括护理人员、护士长,小组成员应对患者病情进行分析,结合治疗中常见护理问题制定护理方案。定期行专科培训与考核,提升护理人员综合能力。②执行:按照护理计划实施护理措施,包括选择通俗语言表达方式结合多媒体的模式进行健康教育,及时解答患者存在的疑问;增加沟通与交流,予以鼓励、表扬等措施,还可播放音乐、电影转移其注意力;加强内瘘护理,优化穿刺护理,提升一次穿刺成功率。治疗

期间对血管情况持续观察,若出现异常立即告知临床医师。指导合理用药,加强血压水平观察,治疗时对血液交换速度进行控制。指导患者合理进餐,补充营养物质,预防低血压、贫血等情况。③检查:由管理小组定期对护理情况进行检查,针对不规范操作、护理问题实施相应指导与惩罚措施。④处理:定期开展讨论会,对存在的护理问题进行分析,提出相应预防与改善措施,并将其应用在后期护理中,展开全程追踪管理,以此持续优化护理措施。

### 1.3 观察指标

并发症发生率:包括贫血、低血压、内瘘闭塞。

护理质量评分:选用我院自主设计评价量表,纳入基础护理测评值、健康教育测评值、操作熟练度测评值、服务态度测评值、应急能力测评值,设定 100 分为每项总分,分值越高提示护理质量越高。

### 1.4 统计学分析

数据录入 spss26.0 处理,计数资料: $n(\%)$ , $\chi^2$  检验,计量资料: ( $\bar{x}\pm s$ ),  $t$  检验。有差异: $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

研究组的发生率更低, $P<0.05$ ,见表 1。

表 1 并发症发生率对比  $n(\%)$

| 组别       | n  | 贫血        | 低血压       | 内瘘闭塞      | 总发生率       |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|------------|
| 研究组      | 30 | 1 (3.13%) | 0 (0.00%) | 0 (0.00%) | (1) 3.13%  |
| 对照组      | 30 | 3 (9.38%) | 1 (3.13%) | 2 (6.25%) | (6) 18.75% |
| $\chi^2$ | -- | --        | --        | --        | 4.010      |
| P        | -- | --        | --        | --        | 0.045      |

### 2.2 护理质量评分

研究组的值均较高, $P<0.05$ ,见表 2。

表 2 护理质量评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 基础护理            | 健康教育            | 操作熟练度           | 服务态度            | 应急能力            |
|-----|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 研究组 | 30 | $95.62\pm 2.36$ | $92.63\pm 3.15$ | $94.28\pm 3.14$ | $93.48\pm 3.24$ | $96.87\pm 2.33$ |
| 对照组 | 30 | $82.02\pm 2.84$ | $85.18\pm 3.42$ | $84.13\pm 3.54$ | $82.62\pm 3.73$ | $86.42\pm 3.59$ |
| t   | -- | 20.173          | 8.776           | 11.749          | 12.039          | 13.374          |
| P   | -- | 0.000           | 0.000           | 0.000           | 0.000           | 0.000           |

## 3 讨论

血液透析是利用弥散、对流技术进行物质交换,将患者

体内代谢废物清除,维持酸碱、电解质平衡,其可延长患者  
(下转第 141 页)

可以通过多种方法来降低躁动发生率，如术前心理疏导、术中音乐疗法、术后镇痛护理和术后心理干预等。这些措施可以有效地缓解患者的紧张情绪和疼痛感，减轻患者的应激反应，从而降低躁动发生率。

负性情绪是全身麻醉苏醒期患者的另一个重要问题。患者在手术前和手术过程中可能会经历焦虑、紧张、恐惧等情绪，这些情绪可能导致患者出现应激反应，影响手术效果和术后恢复。综合护理干预可以通过术前心理疏导、术中音乐疗法、术后心理干预等方法来缓解患者的负性情绪。这些措施可以帮助患者放松身心，减轻焦虑和紧张情绪，从而促进患者的术后恢复<sup>[5]</sup>。

研究发现，护理后，观察组躁动发生率较低，负性情绪评分下降明显，优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结果说明，对手术室全身麻醉苏醒期患者实施综合护理干预，效果不错，值得临床推广。然而，本研究还存在一些局限性。首先，样本量较小，可能存在一定的抽样误差。其次，本研究只关注了综合护理干预对躁动发生率和负性情绪的影响，未涉及其他可能的并发症和不良反应。未来研究可以进一步探讨综合护理

干预对其他并发症和不良反应的影响，以便为临床实践提供更加全面的指导。

# 参考文献

- [1] 陈艳伟, 曹烨. 综合护理干预在手术室全身麻醉苏醒期患者中的应用效果及对躁动发生率、负性情绪的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(17):175-178.
- [2] 邓秋枫, 伍仲秀, 吴志敏. 全身麻醉苏醒期手术室护理干预对患者心理状况及躁动发生率的影响 [J]. 吉林医学, 2021, 42(8):2040-2042.
- [3] 巫瑞珠. 护理干预对手术室全身麻醉留置导尿管患者苏醒期躁动及尿管刺激的影响观察 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(24):101-102.
- [4] 刘萍. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果及对护理满意度的影响 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(8):100-101.
- [5] 梁红娟, 王芳芳, 范娜美. 综合护理对全身麻醉手术患者临床效果的影响 [J]. 中国临床实用医学, 2019, 10(5):63-64.

(上接第 138 页)

生存时间<sup>[2]</sup>。但受疾病因素影响患者机体功能减退，免疫力较差，治疗期间容易发生感染。再加上治疗影响，容易引发低血压等并发症，对疗效有一定影响<sup>[3]</sup>。因此，在治疗期间为患者提供高效护理十分重要。

本次研究结果显示：相比对照组并发症发生率，研究组的值更低（ $P < 0.05$ ）。相比对照组护理质量评分对比，研究组的值均较高（ $P < 0.05$ ），原因分析为：PDCA 循环管理模式是通过循环进行四个环节，对出现的护理问题持续优化，并将优化后的护理措施应用于下一阶段的护理当中，对落实情况进行追踪管理，并对新出现的护理问题进行分析，制定相应处理与预防措施，以此重复计划、执行计划、检查管理以

及处理四个环节能够持续优化护理措施，提升护理质量，减少护理中存在的问题，进而降低风险因素，减少并发症。

综上，PDCA 循环管理的应用可降低血液透析患者并发症发生风险，提升血透室护理质量，有推广意义。

# 参考文献

- [1] 王玉沐. 持续质量改进循环管理模式在医院新建血液透析中心透析水质质量控制中的应用 [J]. 中国消毒学杂志, 2022, 39(01):78-80.
- [2] 郭丁花, 郭丝丝. PDCA 循环管理对血液净化室护理质量的影响分析 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(02):173-175.
- [3] 徐婷. PDCA 循环管理对血透室护理质量管理的影响 [J]. 中外医药研究, 2022, 1(16):112-114.

(上接第 139 页)

研究组患者与对照组相比心绞痛发生率更低且治疗配合度更高，两组对比存在显著差异， $P < 0.05$ 。见表 1。

**表 1 两组患者治疗期间心绞痛发生情况及治疗配合度对比**

| 组别  | 例数 | 心绞痛         | 配合度         |
|-----|----|-------------|-------------|
| 研究组 | 35 | 14 (40.00%) | 33 (94.29%) |
| 对照组 | 34 | 21 (61.76%) | 26 (76.47%) |

## 2.2 两组患者对护理工作的满意度对比

研究组患者与对照组相比对护理工作的满意度更高，两组对比存在显著差异， $P < 0.05$ 。见表 2。

**表 2 两组患者对护理工作的满意度对比**

| 组别  | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度            |
|-----|----|------|----|-----|----------------|
| 研究组 | 35 | 20   | 12 | 3   | 91.43% (32/35) |
| 对照组 | 34 | 14   | 11 | 9   | 73.53% (25/34) |

## 3 讨论

冠心病属心血管系统临床常见疾病，多发于中老年人群，发病率以及死亡率均偏高。冠心病心绞痛则是心肌所发生的一种暂时性的因局部急剧缺血、缺氧诱发的综合征，多表现为心前区阵发性疼痛，病情进展可引发心率衰竭、心率失常灯光并发症，施治对患者生命构成严重威胁<sup>[3]</sup>。对与患者来说，冠心病心绞痛诱因较多，且存在诸多不可逆的风险，容不得有一定

马虎；对于护理人员，此类患者需要予以足够重视，保障患者获得最佳的治疗效果，避免受到风险因素的影响<sup>[4]</sup>。

此次研究给予研究组患者综合护理干预，通过对既往收治患者常发生的护理问题的分析，明确护理重点，做好接待工作并对患者进行准确评估，制定针对每一名患者的个体护理方案，加强基础护理，利用心理、用药、饮食、生活、运动等多方面干预，帮助患者提高治疗配合度，缓解不良情绪。研究结果显示，研究组患者与对照组相比心绞痛发生率更低且治疗配合度、护理满意度均更高，两组对比存在显著差异， $P < 0.05$ 。充分表明，冠心病心绞痛患者实施全面、有效且具有针对性的护理干预，能够提高治疗的安全性及治疗效率，促进患者及早恢复。

# 参考文献

- [1] 卢玉兰. 综合护理干预对冠心病患者临床疗效的影响 [J]. 护理实践与研究, 2020, 7(24):39-41.
- [2] 郭晓娟. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用研究 [D]. 河南大学, 2020.
- [3] 高菲. 护理干预对冠心病心绞痛患者临床指标的影响 [J]. 中国实用医药, 2022, 5 (16) : 229-230.
- [4] 赵勇敏. 冠心病心绞痛患者综合护理要点探究 [J]. 中国继续医学教育, 2022, 7 (16) : 208-209.