

# PDCA 循环模式对神经外科急诊抢救记录规范化的影响

徐瑞琦, 杨硕, 山丹, 黄爽

哈尔滨医科大学附属第一医院神经外科四病房, 黑龙江 哈尔滨 150000

**摘要:**目的 探讨 PDCA 循环模式对神经外科急诊抢救记录规范化的影响, 探寻提高护理质量的方法。方法 将 2015 年 1—6 月在哈尔滨医科大学附属第一医院神经外科接受治疗的 273 例急诊抢救患者作为对照组, 将 2015 年 7—12 月接受治疗的 243 例急诊抢救患者作为试验组, 对照组为接受常规急诊抢救护理的患者, 试验组为在基础急诊抢救护理的基础上接受 PDCA 护理的患者, 将 2 组在护理计划与执行计划记录内容不相符、医护记录时间或内容不一致、小结事件报告错误、体温单与护理记录单记录出量不吻合、入量记录不吻合的例数进行比较, 同时对 2 组患者的抢救成功率和满意率进行比较。结果 试验组护理计划与执行计划记录内容不相符、医护记录时间或内容不一致、小结事件报告错误、体温单与护理记录单记录出量不吻合、入量记录不吻合、手术患者信息、手术部位标识、手术患者、手术部位以及手术标识错误率分别为 8.1%、10.6%、6.6%、5.5%、13.9%、7.3%、2.9%、3.7%, 对照组分别为 11.9%、14.0%、9.9%、8.2%、18.9%、17.3%、10.7%、9.9%, 2 组比较差异均具有统计学意义(均  $P < 0.05$ ), 2 组患者手术过程中异物遗留例数比较差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ )。试验组患者抢救成功率和患者满意率分别为 72.0% (175 例) 和 95.9% (233 例), 对照组分别为 55.7% (152 例) 和 82.1% (224 例), 2 组比较差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 PDCA 循环模式可以使神经外科急诊抢救记录更加规范化, 护理质量规范化。

**关键词:** PDCA; 急诊抢救; 记录; 规范化

**中图分类号:** R473.6 R605.97 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-4152(2018)01-0151-03

**DOI:** 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.000043

## Effect of PDCA circulation model on the standardization of emergency treatment in department of neurosurgery

XU Rui-qi, YANG Shuo, SHAN Dan, et al

No. 4 Ward, Department of Neurosurgery, the First Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin, Heilongjiang 150000, China

**Abstract: Objective** To explore the effect of PDCA circulation model on the standardization of emergency treatment in department of neurosurgery and seek the way to improve the nursing. **Methods** Altogether 273 emergency cases treated in the department of neurosurgery in our hospital from January, 2015 to June, 2015 were selected as control group, with emergency 243 cases from July, 2015 to December, 2015 in the department of neurosurgery in our hospital as the experimental group, and the control group received routine emergency care. The experimental group received PDCA on the basis of the emergency rescue and nursing care. We compared the nursing plan and implementation plan, the content mismatching the medical record time inconsistency, or summary of event reporting errors, temperature and care records in a few cases, the amount of volume which did not match record and did not match the comparison at the same time, the rescue of the two groups of patients with the comparison between success rate and satisfaction rate. **Results** Two groups of patients with nursing defects of comparison, The test group, planning and implementation plan, record the content does not match the medical record time inconsistency, or summary of event reporting errors, temperature and amount of care records do not coincide, the amount of record does not match, surgical patient information, surgical site identification, surgery patients, surgical site and surgical identification error rate 8.1%, 10.6%, 6.6%, 5.5%, 13.9%, 7.3%, 2.9%, 0%, 3.7% patients, patients in the control group were 11.9%, 14.0%, 9.9%, 8.2%, 18.9%, 17.3%, 10.7%, 9.9%, with significant differences( $P < 0.05$ ). The comparison of the retained foreign body between the two groups were not significant( $P > 0.05$ ). The rate of successful rescue and patients satisfaction were 72% (175 cases) and 95.9% (233 cases) respectively in the experimental group, and 55.7% (152 cases) and 82.1% (224 cases) in the control group, with statistical significance( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The PDCA cycle model can make the emergency rescue record more standardized, and improve the quality of nursing.

**Key words:** PDCA; Emergency rescue; Record; Standardization

对医院来说,手术室是医院集诊断、治疗与急救于一体的重要甚至核心场所,是外科的中心环节科室,其

护理质量的高低直接影响手术顺利进行和患者的安全。它既是评价医院护理质量的依据,也是护患双方举证的法律依据<sup>[1-2]</sup>。PDCA 循环是一种程序化、科学的科学管理模式,主要包括计划(plan)、检查(check)、

**基金项目:** 国家临床重点专科建设项目(2012-649)

**通信作者:** 杨硕, E-mail: 13351111901@163.com

实施 (do)、处理 (action) 这 4 个过程<sup>[3-4]</sup>。在神经外科,护理人员护理过程中必须做到科学谨慎,尤其是在抢救时刻,PDCA 循环的计划、检查、实施和处理过程即可以做到严谨又可以在急救时有序进行<sup>[5-6]</sup>,持续质量改进是一种促进产品质量达到更优、更高标准的有效方法。随着外科手术的不断发展,对手术室护理工作质量、工作效率提出了更高的要求。传统的手术室质量持续改进,主要由护士组成的手术室质量控制小组负责对工作中发现的问题,进行分析、解决和改进,难免存在片面性,缺乏系统的、全面的综合解决和持续改进护理记录需要在护理的整个过程中都有具体要求,根据护理记录护理人员可以较好的观察患者的病情,叮嘱患者遵守医嘱,尽最大程度使患者满意。因此,本研究将 PDCA 循环法应用于神经外科急诊护理记录质量监控管理并与未实施 PDCA 循环管理前进行比较,以探讨 PDCA 循环进行护理记录质量管理的效果。

### 1 资料与方法

1.1 临床资料 将 2015 年 1—6 月在我院神经外科接受治疗的 273 例急诊抢救患者作为对照组,将 2015 年 7—12 月到我院神经外科接受治疗的 243 例急诊抢救患者作为试验组,对照组为接受常规急诊抢救护理的患者,试验组为在基础急诊抢救护理的基础上接受 PDCA 护理的患者,试验组患者男性 173 例,女性 70 例,平均年龄 (57.27 ± 7.27) 岁,对照组患者男性 179 例,女性 94 例,平均年龄 (55.38 ± 8.38) 岁。纳入标准:患者入院时情况危急需急诊抢救;患者在研究期能准确表达自身感受及想法。本研究经本院伦理委员会批准,所有患者均知情同意。

1.2 护理方法 对照组患者进行传统护理。对护理人员进行定期的培训、考试和学习,按照急救程序实施抢救,监督护理人员对患者进行各项认真仔细的护理工作。试验组在对照组护理方式的基础上进行 PDCA 循环管理模式护理,首先对全体人员进行 PDCA 管理

模式相关知识的培训学习,待完全掌握 PDCA 管理模式实施方法后。对护理人员进行进一步的分工,按照护理人员的职称、能力、年资等情况进行分组,设组长,由各小组对所分管的项目进行护理现状及质量评估,根据评估结果制定标准,建立监督、检查、考核等制度,即制订全体护理人员讨论通过的实施方案。将方案分发给全体护理人员,并要求护理人员对方案做到完全掌握,人人依照标准进行各项工作,即执行方案。每个小组的小组长要认真负责。按照方案对本组护理人员定期进行检查,并尽可能地详细记录检查结果。之后小组长对本组检查情况进行整合上报并分析,全科定期进行质量汇总分析、讨论,对于护理过程,护理人员要做到针对急诊患者,及时认真处理,减少错误率,要求对每一例抢救无效死亡的患者均进行全科讨论,找出问题和原因,从中总结出经验和教训,参照上述结果修订标准、制度,按照新标准<sup>[7-9]</sup>,再次进行检查、分析。对 2 组护理计划与执行计划记录内容不相符、医护记录时间或内容不一致、小结事件报告错误、体温单与护理记录单记录出量不吻合、入量记录不吻合率以及患者的满意率和急诊成功率进行比较。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计学软件对研究中得到数据进行统计学分析。2 组计数结果用百分比表示,比较采用  $\chi^2$  检验;计量结果用  $\bar{x} \pm s$  表示,比较用  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

### 2 结果

2.1 2 组患者护理缺陷存在率比较 2 组患者护理缺陷存在率比较显示,2 组护理计划与执行计划记录内容不相符、医护记录时间或内容不一致、小结事件报告错误、体温单与护理记录单记录出量不吻合、入量记录不吻合、手术患者信息、手术部位标识、手术患者、手术部位以及手术标识错误比较差异均具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ ), 2 组患者手术过程中异物遗留比较差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 1。

表 1 2 组患者护理缺陷存在率比较 [例 (%)]

组别	例数	护理计划与执行记录内容不相符	医护记录的时间或内容不一致	小结事件错误	体温单与护理记录单记录的出量不吻合	入量记录不全	手术患者信息	手术部位标识	手术过程中异物遗留	手术患者、手术部位以及手术标识错误
对照组	273	29(11.9)	34(14.0)	24(9.9)	20(8.2)	46(18.9)	42(17.3)	26(10.7)	2(0.8)	27(9.9)
试验组	243	22(8.1)	29(10.6)	18(6.6)	15(5.5)	38(13.9)	20(7.3)	8(2.9)	0(0.0)	10(3.7)
$\chi^2$ 值		4.394	4.586	5.937	4.021	5.003	5.925	5.473	2.715	5.162
$P$ 值		0.043	0.041	0.035	0.047	0.038	0.018	0.025	0.276	0.035

2.2 2 组急诊患者满意率及抢救效果比较 2 组急诊患者满意率和抢救效果比较显示,2 组患者的满意率及抢救效果比较差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 3 讨论

PDCA 循环可以有效提高护理记录的整体质量,PDCA 循环和护理程序有很大的相似之处,都是科学地解决问题的方法、工作程序<sup>[9-11]</sup>,尤其是在神经

外科急救过程中,需要护理人员在最短时间内有预见性地提出可能危及患者生命的护理问题,初步确定给予何种程度的急救支持<sup>[12-14]</sup>。而且可以促进护理人员护理质量水平的不断提高,因此 PDCA 护理模式对医学尤其是对于急诊患者的护理具有很大的利用价值<sup>[15-17]</sup>。本文对 PDCA 循环模式对急诊抢救记录规范化的影响进行了探讨。

表 2 2 组急诊患者满意率及抢救效果比较[例(%)]

组别	例数	抢救成功	患者满意度
试验组	243	175(72.0)	233(95.9)
对照组	273	152(55.7)	224(82.1)
$\chi^2$ 值		5.879	4.537
P 值		0.021	0.034

为探究 PDCA 对于护理人员及急诊患者的作用,本研究对未实行 PDCA 和已实行 PDCA 的患者护理缺陷存在率进行了比较,患者护理缺陷存在率比较显示,2 组患者护理计划与执行计划记录内容不相符、医护记录时间或内容不一致、小结事件报告错误、体温单与护理记录单记录出量不吻合、入量记录不吻合、手术患者信息、手术部位标识、手术患者、手术部位以及手术标识错误比较差异均具有统计学意义(均  $P < 0.05$ ),2 组患者手术过程中异物遗留比较差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ ),试验组患者护理缺陷存在率明显低于对照组,这说明 PDCA 护理模式可以极大地提高护理人员对患者尤其是急诊患者的重视度,护理过程中更加用心、专业记录患者病情<sup>[18-19]</sup>,针对神经外科急诊患者病情特点,急症多、重症多、抢救多等特点,可以专门针对抢救及死亡患者进行原因分析,同时,质量管理小组定期或不定期进行检查,能够及时发现问题,对于发现的问题及时进行纠正,将问题消灭在萌芽状态,不使其产生严重的后果。手术遗留物率 2 组比较差异无统计学意义,而且 2 组数量均较少,这是因为手术遗留属于较为重大手术失误,先前的手术过程中主导医师和助手会进行仔细检查,因此 2 组差距不大<sup>[20-22]</sup>。为进一步确定结果,本文还对患者的满意度和急救成功率进行了记录和比较,2 组急诊患者满意率和抢救效果比较显示,2 组患者的满意率及抢救效果比较差异均具有统计学意义(均  $P < 0.05$ )。这说明不仅从护理人员的角度护理水平和质量大大提高,从患者角度来看,PDCA 也有利于提升患者对护理的满意程度和增加急救成功率。神经外科的患者,往往需要行气管切开,患者进行吸痰操作时因咳嗽而引起胸腔压升高进而而血液回流,进入导管造成堵塞的发生。

综上所述,按照计划、执行、检查、和处理的顺序进行质量管理,未解决的问题进入下一个循环<sup>[23-24]</sup>,可以

不断提高护理人员的护理质量,提高急诊患者的护理满意度,减少意外发生。PDCA 循环模式可以使神经外科急诊抢救记录更加规范化,提高护理质量。

## 参考文献

- [1] 胡娜,杜小亮.应用 PDCA 循环理念进行神经外科重症监护护理培训的探讨[J].护理实践与研究,2013,10(17):79-80.
- [2] 陈晔英,王陈梅,汪霖.PDCA 戴明循环理论在急诊科护士培训中的应用[J].求医问药(下半月),2013,11(7):2-3.
- [3] 唐永仙,李悦.PDCA 循环在急诊护理质量管理中应用的价值分析[J].中国当代医药,2013,20(10):117-118.
- [4] 杨浩琦,郑晓丽.PDCA 循环在院前急救物品管理中的应用[J].中医药管理杂志,2015,23(7):35-36.
- [5] 谢金兰,秦颖,钱巧珍,等.PDCA 循环在消毒供应中心集中式管理中的应用[J].中国消毒学杂志,2013,30(4):386-387.
- [6] 吴雪坚,莫炎锋,容翠月.急性颅脑外伤病人的急诊系统监测及护理[J].全科护理,2011,9(12):1058-1059.
- [7] 谭春兴,杨艳青,潘新喜,等.PDCA 循环模式在急诊科风险事件管理中的应用[J].护理研究,2015,29(30):3771-3773.
- [8] 单玲,孙境,周安荣,等.PDCA 循环用于妇产产后 24 h 出血量观察[J].护理学杂志,2013,28(18):35-36.
- [9] 郭文奇,石建,余苗,等.PDCA 循环在医患关系管理中的应用[J].现代医院,2015,15(2):108-109.
- [10] 吕文梅.PDCA 模式在急诊科护理管理中的运用[J].中国卫生产业,2015,12(14):54-55,58.
- [11] 赵体玉,曾莉莉,罗艳霞.PDCA 循环法在手术室外来器械追溯系统管理中的应用[J].护理学杂志,2013,28(10):47-48.
- [12] 白召婵,王卫华.PDCA 循环管理模式在急诊护理管理中的应用[J].全科护理,2013,11(34):3234.
- [13] 管德赛.浅谈 PDCA 循环法在医院后勤管理中的应用[J].现代医院,2014,14(4):136-137,140.
- [14] 庄玉琳.有关 PDCA 循环管理方法在急诊护理中的运用研究[J].大家健康(学术版),2013,7(6):158.
- [15] Walker G, Todd A. Nurse led PICC insertion; Is it cost effective[J]. British Journal of Nursing, 2013, 22(19 Supplement): S9-S15.
- [16] 杨艳,鲍益华.PDCA 护理模式在急诊科急救中的应用及有效性分析[J].吉林医学,2015,36(18):4202-4203.
- [17] 李妍,崔凤英.PDCA 循环法在急诊科护理安全管理中的应用[J].河北医药,2015,37(19):3017-3019.
- [18] 张仑,向艳,战秀华,等.PDCA 循环护理模式对 PICC 置管并发症影响研究[J].新疆医科大学学报,2013,36(5):707-709.
- [19] 唐永仙,李悦.PDCA 循环在急诊护理质量管理中应用的价值分析[J].护理研究,2013,20(1B):117-118.
- [20] 陆慧芳,王伟琴.PDCA 循环法在规范手术安全核查管理中的应用[J].浙江医学教育,2013,12(1):37.
- [21] 嵇晓红,贺金梅,黄婷,等.PDCA 循环在导尿管相关性泌尿道感染控制中的应用[J].中国感染控制杂志,2013,12(3):190-192.
- [22] 黄琪,王建军,刘海玲,等.PDCA 循环在规范 I 类切口手术预防用抗菌药物中的应用[J].中国感染控制杂志,2013,12(5):356-359.
- [23] 周立蓉,向孟刚,祝青,等.PDCA 循环法对妇科门诊医院感染控制的影响研究[J].中华医院感染学杂志,2015,25(10):2382-2384.
- [24] 潘丽杰,孟建斌,周文莉,等.运用 PDCA 循环管理法预防控制高原地区侵入性操作相关性感染的研究[J].护士进修杂志,2015,30(1):26-27.

( 本文编辑:赵瑞)

收稿日期:2017-01-12