

加,可促进代谢。交变脉冲形成旋转磁场,改变细胞膜电位,使细胞膜去极化,增强组织细胞的通透性,利于炎症吸收。腔内治疗头的振动按摩,使盆底的肌肉和韧带痉挛得到缓解,血供增加,机械振动有利于粘连组织松解。中医认为,慢性盆腔炎以湿热型居多,物理治疗的同时,我们应用了以清热利湿、活血化瘀为主的康妇消炎栓直肠给药。直肠给药方式使得药物经直肠黏膜上皮细胞吸收,吸收快作用时间长,药物直达病灶<sup>[3]</sup>。旋磁热疗的同时直肠给康妇消炎栓使药物吸收更快速更完全。由于药物直接作用于病变区域,使病变局部的药物浓度较高,药理作用得到充分发挥<sup>[4]</sup>。盆腔炎性包块,在非急性发作期使用抗生素效果往往不显著,治疗模式已由过去单纯的药物治疗向综合治疗的模式转变。本组有3例盆腔炎性包块经过两个疗程的治疗,包块均消失,治愈率达72.5%。但该方法对大的盆腔包块,尤其是大的盆腔脓肿,效果不确切,存在脓肿破裂的危险,因此对盆腔较大脓肿病人应慎重筛选,确定最佳治疗方案,可适时考虑手术治疗<sup>[5,6]</sup>。

## ● 护理经验

# 应用 PDCA 循环促进儿科护理质量持续改进的体会<sup>△</sup>

黄江莲 周惠宏 曾春嫦 陈文进 唐丽琴 谢德梅

(广西兴业县妇幼保健院,兴业县 537800)

**【摘要】** 目的 评价应用 PDCA 循环在儿科护理质量持续改进的效果。方法 以2007年5月至2008年2月收治的183例患儿为对照组,采用传统的护理管理方法;2008年3~12月在儿科病房住院的186例为研究组,用 PDCA 循环护理管理。比较两组的护理质量满意度、护理质量评分。结果 研究组服务满意度为97.3%,对照组为76.5%,研究组护理质量满意度高于对照组( $P=0.000$ );PDCA 护理质量评分研究组为 $(89.1 \pm 5.6)$ 分,对照组为 $(71.2 \pm 5.8)$ 分,PDCA 评分值研究组高于对照组( $P=0.000$ )。结论 PDCA 循环管理能提高儿科护理质量。

**【关键词】** PDCA 循环;护理质量;儿科护理

**【中图分类号】** 的 473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2009)07-1058-02

PDCA 循环是美国管理学家戴明先生提出的一种程序化、标准化、科学化的基本管理方法<sup>[1]</sup>,主要包括计划(plan)、实施(do)、检查(check)和处理(action)4个阶段,是持续质量改进的基本方法,也是护理质量安全的重要策略<sup>[2]</sup>。我院2008年3~12月在儿科病房护理管理中应用 PDCA 循环管理模式,收到了比较满意的效果,现介绍如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 以我院2008年3~12月在儿科病房住院的186例患儿为研究组,其中男90例,女96例;年龄5个月至4岁,平均1岁3个月;病程最短5d,最长1个月。对照组为2007年5月至2008年2月收治的183例患儿,其中男89例,女94例;年龄8个月至5岁,平均2岁1个月;病程最短3d,

## 参 考 文 献

- [1] 王建六,向阳,扬慧霞,等.全国妇产科感染、急症与并发症诊断及处理学术研讨会纪要[J].中华妇产科杂志,2007,42(6):363-365.
- [2] 乐杰.妇产科学[M].第6版.北京:人民卫生出版社,2003:271-276.
- [3] 刘玉萍,覃菁.中药直肠给药治疗妇科血瘀证研究概况[J].河南中医,2005,25(3):84-86.
- [4] 魏绍斌.盆腔炎反复发作的中医治疗探讨[J].中国实用妇科与产科杂志,2008,24(4):254-255.
- [5] 杨珍花.阿奇霉素配合中药治疗慢性盆腔炎52例疗效观察[J].广西医学,2008,30(7):1084-1085.
- [6] 吴秀芬,韦继红,李忻琳.腹腔镜手术治疗盆腔炎性包块33例临床观察[J].广西医学,2003,25(5):817.

(收稿日期:2009-02-02 修回日期:2009-05-19)

最长28d。两组年龄、性别、病程比较差异无统计学意义。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组按常规护理管理。

1.2.2 研究组实施 PDCA 循环管理:(1)计划阶段(P):①人员分组:按质控项目将全科护理人员分成若干个质控小组,参与不同的质控项目检查,使护理人员人人参与质控管理,增加护理人员的责任心,培养团队精神。②分析问题查找原因:在收集资料的基础上将影响护理质量的因素逐一列出,把相对容易解决的问题及反复出现的急需解决的问题优先列出,加以研究,找出管理中各个薄弱环节。③制订明确的计划:根据主要问题制订出当月的护理质控目标,然后根据所制定的目标,制定可行的措施,包括实施方案、预期效果、进度安排、责任人、执行者和具体方法等。(2)实施阶段(D):主要是执行

计划,按计划对策和实施方案组织实施,并提出时间、数量、质量等要求,落实到各个小组和人员。加强护理人员的培训,按照护理操作规程进行治疗护理工作。(3)检查阶段(C):查计划实施情况,把执行结果与预定的目标对比,检查各班工作是否按计划完成,工作是否按护理操作规程进行,工作的质量是否达到规定的要求。各质控小组成员根据所制定的目标和检查标准,每天检查所质控的内容执行情况及存在问题进展情况,发现问题互相提醒并及时纠正。护士长每月定期检查科室的质控工作,及时指出质控中存在的问题,确保质控工作的落实,避免因疏漏造成差错。(4)处理阶段(A):①质控小组每月总结经验教训,总结哪些工作做得不当,哪些工作需要今后怎样改进,哪些措施和经验值得推广等等。②对于这个阶段尚未解决的问题,根据当月评价结果,在小组内讨论制订下个月的质控目标和措施,促进护理质量持续改进。以上四个阶段必须环环相扣,不得中断,而且每一个循环都紧密衔接,周而复始。

1.3 评价方法 护理质控的内容分为病区管理、基础护理管理、特一级护理管理、急救物品管理、消毒隔离管理、护理文书管理、健康教育管理、有无院内感染发生等项目并制订《护理质量控制标准》,质控小组每月一次对照《护理质量控制标准》进行护理质量对照检查,收集有关资料进行结果对照,从而找出存在的问题。按 PDCA 质量项目进行评分。

1.4 统计学方法 用 REMS 3.1 统计软件进行统计分析,护理质量满意度比较用秩和检验,护理质量评分比较用  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 护理满意度 研究组通过 4 个周期的持续改进,护理质量有了很大提高,研究组护理质量满意度高于对照组,差异有统计学意义( $u = 3.204, P = 0.000$ ),见表 1。研究组未发生护理纠纷,护理缺陷也明显减少,护理人员的技能操作水平和医患沟通能力明显提高,法律意识逐渐加强,无医院感染情况的发生。

表 1 两组护理质量满意度比较( $n, \%$ )

项目	问卷数	满意	基本满意	不满意
研究组	186	103(55.4)	78(41.9)	5(2.7)
对照组	183	86(47.0)	54(29.5)	43(23.5)

2.2 护理质量评分 研究组 186 例 PDCA 评分值为(89.1 ± 5.6)分,对照组 183 例为(71.2 ± 5.8)分,PDCA 评分值研究组高于对照组,差异有统计学意义( $t = 30.152, P = 0.000$ )。

## 3 讨论

3.1 影响儿科病房护理质量的原因 (1)护理人员工作积极性、主动性差,缺乏高度的责任心,未能正确认识护理工作

的重要性;(2)无菌技术操作基本功不扎实,缺乏经验,对条件差的患儿操作时缺乏耐心,且依赖护士长及操作能手的心里较严重;(3)静脉留置套管针操作及管理不严;(4)对患儿的基础护理重要性认识不够;(5)预防为主观念不足;(6)护理人员法律意识淡薄,不重视护理文书书写,缺乏自我保护意识;(7)医院感染知识水平高低不一,从而影响护理质量。针对以上情况,我们采取 PDCA 循环管理,收到了较好效果。

3.2 PDCA 循环管理对护理质量的影响 通过运用 PDCA 循环管理进行护理质控,加强了对护理质量管理的监控力度,使护理工作各个环节有机联系,相互协作和促进,使以前“熟视无睹”又难以解决的问题得到有效的解决。通过大循环套小循环,互相促进,提高护理质量<sup>[4]</sup>。作为一种科学的管理方法,PDCA 循环适用于护理质量管理的各个环节,大循环相当于护理质控小组的护理质量管理,小循环相当于各班次护理质量管理,而小小循环相当于护士个人的质量管理。大循环套小循环,直至把任务具体落实到每个人,反过来,小循环保证大循环,从而推动护理质量不断提高,确保护理质量持续改进。由于 PDCA 循环四个阶段是不断循环、不断前进的,所以每一次循环应用,护士长所提出的目标和要求都要在计划、实施、检查中明确可见,确保管理的可操作性和可测量性。在 PDCA 循环检查阶段中,对工作效果的评价,护士长不能凭经验和印象去评价好或坏,而要依据资料和数据进行质控,也就是要依据数字化和信息化进行管理,使循环系统更具有科学性和客观性。具体可通过组织的定期检查、重点抽查、相互检查,不断修正完善质控体系,达到提高护理质量的目的。应用 PDCA 循环,把护理质量管理划分为四个阶段是相对的,它们之间不是截然分开的,而是紧密衔接,存在一定的交叉和渗透。在护理质量管理中,护士长应经常启动检查系统,根据检查结果对照护理质量标准,找出差距,以便在下一循环的计划制订中改进目标,不断提高护理质量,促进护理质量持续改进。我们在实践中认识到,运用 PDCA 管理法进行质量控制,既能提高管理者的水平,加强护士的管理意识,又能提高科内工作效率和工作质量,也是护理质量持续改进的重要保证<sup>[1]</sup>。

## 参 考 文 献

- [1] 黄斯楠. PDCA 循环管理在基层医院护理质量中的应用[J]. 广西医学, 2008, 30(12): 1 984 - 1 985.
- [2] 王 群. 护理安全管理的实践与体会[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(6): 75.
- [3] 杨祖群, 冉茂群, 杨定萍, 等. PDCA 理论在儿科护理风险管理中的应用[J]. 中国护理管理, 2007, 12(7): 39 - 40.
- [4] 张春舫, 任景坤. 实用护理质量管理与护理记录书写示范[M]. 北京: 海洋出版社, 2003: 14 - 16.

(收稿日期: 2009-04-10 修回日期: 2009-05-17)