

· 论著 ·

PDCA循环管理法对妇产科手术室护理质量的影响分析

河南省洛阳市妇女儿童医疗保健中心手术室 (河南 洛阳 471000)

周 颖

【摘要】目的 探讨PDCA循环管理法对妇产科手术室护理质量的影响。**方法** 选取洛阳妇幼保健院21名护理人员为研究对象，于2015.04-2016.04阶段针对143例行妇科手术治疗的患者实施常规手术管理(PDCA实施前)，后于2016.04-2017.04阶段针对另143例行妇科手术治疗的患者实施PDCA循环管理法管理(PDCA实施后)，比较PDCA实施前后护理质量、护理满意程度及不良反应事件发生率。**结果** PDCA实施后护理人员的基础护理质量、分级护理质量、操作技术质量、护理文书质量、健康教育质量改善程度均优于PDCA实施前($P<0.05$)；PDCA实施后医生对护理人员的配合满意度、患者对护理人员的护理满意度均高于实施前($P<0.05$)；PDCA实施后两阶段患者围手术期的术中器械不齐、手术费误算、异物残留、漏签医嘱、药物外渗、输血反应、锐器损伤、错误用药的不良反应发生率均低于实施前($P<0.05$)。**结论** PDCA循环管理法对妇产科手术室护理质量有显著改善，可提高护理人员工作效率，增加医生及患者满意度，缓解医患紧张关系。

【关键词】 PDCA循环管理法；妇产科手术室；护理质量

【中图分类号】 R246.3

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.06.019

Effect of PDCA Cycle Management on Nursing Quality in Gynaecology and Obstetrics Operating Room

ZHOU YING. Operating Room, Luoyang Women and Children Medical Care Center, Luoyang 471000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To analyze the effect of PDCA cycle management on nursing quality in gynaecology and obstetrics operating room. **Methods** 21 nursing staff in Luoyang women and children medical care center were taken as the research objects. 143 patients accepted gynecological surgery from Apr. 2015 to Apr. 2016 were given routine surgical management (before PDCA implementation), and another 143 patients accepted gynecological surgery from Apr. 2016 to Apr. 2017 were given PDCA cycle management (after PDCA implementation). The nursing quality, nursing satisfaction degrees and incidence rates of adverse events in the two groups were compared before and after PDCA implementation. **Results** After the implementation of PDCA, the improvement of basic nursing quality, grading nursing quality, quality of nursing skills, quality of nursing records and quality of health education was better than that before the implementation of PDCA ($P<0.05$), the satisfaction degrees of coordination between doctors and nurses and nursing satisfaction degrees were all higher than those before the implementation of PDCA ($P<0.05$), the incidence rates of adverse events of intraoperative equipment shortage, operation fee miscalculation, foreign body residue, missed physician order, drug extravasation, transfusion reaction, sharp instrument injury and error medication in the two groups during the perioperative period were lower than those before the implementation of PDCA ($P<0.05$). **Conclusion** PDCA cycle management can significantly improve the quality of nursing in gynecology and obstetrics operating room and the work efficiency of nursing staff, increase the satisfaction of doctors and patients, and ease the tension between doctors and patients.

[Key words] PDCA Cycle Management; Gynaecology and Obstetrics Operating Room; Nursing Quality

手术室是进行医疗活动的重要场所，护理质量优劣及感染控制措施实施是否到位，直接关系手术质量与安全性，影响患者术后病情恢复及预后^[1]。妇产科接受急救手术治疗患者多，医护人员任务繁重，若管理不当，易引发患者术中出血、感染等不良事件，护理人员配合医生进行妇产科手术治疗时，不仅要求自身具有扎实理论基础，而且还需具备丰富临床

经验、娴熟实践操作技巧及危急应变能力等^[2]。PDCA循环管理法是保证手术室护理质量体系良性运转的有效方法，包括计划(plan)：总结问题制定计划；执行(do)：实施计划管理活动；检查(check)：检查结果总结问题；处理(action)评估结果调整计划^[3]。管理过程具有环环相扣、螺旋循环式上升特点，以标准化、程序化的工作方式运用于妇产科临床手术中，可

作者简介：周颖，女，主管护师，本科学历

通讯作者：周颖

提高护理质量，提升手术成功率^[4]。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取于2015.04~2017.04洛阳妇幼保健院妇科手术室21名护理人员为研究对象，其中学历为本科9例，专科8例，中专4例，年龄21~46(36.15±4.63)岁。选取我院进行妇产科手术患者共286例，年龄22~46(38.45±6.54)岁，其中因妇科疾病需行卵巢囊肿术者120例、异位妊娠术者32例、子宫肌瘤剔除术者44例、剖宫产术者59例、引产术者31例，均愿接受妇产科手术，由同一组资深医师进行手术治疗，排除肝肾功能不全、认知功能障碍、精神病及医嘱遵从性差者，于2015.04~2016.04阶段针对143例行妇科手术治疗的患者实施常规手术管理(PDCA实施前)，后2016.04~2017.04阶段针对另143例行妇科手术治疗的患者实施PDCA循环管理法管理(PDCA实施后)。PDCA实施前后两阶段患者均衡分布，基线资料比较差异不显著($P>0.05$)。

1.2 方法 在2015.04~2016.04阶段21名护理人员对143例外科手术患者进行围手术期基础护理管理，包括急救药品及仪器的使用，进行消毒隔离，书写护理文书、安全护理等。于2016.04~2017.04阶段对另143例外科手术患者进行PDCA循环管理法干预，包括①计划：根据妇产科手术室中存在的护理质量及管理缺陷，分析存在的问题，包括手术衔接时接台不顺畅、设备检查及操作不到位、护理人员对手术进度熟识度不高、护理人员专业素养不高、理论知识及临床经验不足等，均可影响护理质量，增加手术风险，造成医疗事故。收集并分析问题，准备开展PDCA循环管理计划，以提高妇产科手术室护理质量为主题，计划实施包括对完善手术室管理制度，开展专业护理知识培训，提高护理人员职业素养，规范护理人员手术护理实践操作，规避围手术期安全隐患，开展手术护理风险应急预案教育活动等。②执行：护士长担任总组长，将护理人员分为4人小组，由主管护师及资历深的护士担任分组组长，所有护理人员严格遵守护理制度及流程，明确护理岗位职责，分级监管并将责任分化落实于个人护理工作中。护理人员均接受专业妇产科手术室护理知识及技能培训，包括基础护理、手术室护理流程、医疗器械设备认识及操作，护理实践演练等方面，由小组长带领组员利用各种业余时间学习护理知识，探讨护理过程出现的问题，加强护理人

员职业培训，进行理论考核；组员进行手术室医疗设备实践操作，制定手术安全核对记录表，核对手术患者接送资料卡，准确无误的接入手术室，3名护理人员严格按照“手术器械清点单”执行器械、物品数量的清点。规范手术体位摆放操作，明确药品分类摆放，采用“巡回护士交接班记录单”避免手术室护理信息传达错误；制定妇产科手术护理风险急救预案，对护理人员进行全面性护理急救知识及技能培训，加强护理人员风险防范意识及提高应变能力，有效应对患者术中出现呼吸骤停、出血过多休克、术中物品缺失等危急事件发生；加强医护人员患者生命第一护理安全观念，并应用手术护理管理中。③检查：总组长定期对每小组成员进行护理质量考核，随时对组员优质护理、护理安全、规范化服务、护理文书进行抽查，评估每组成员工作质量和行为规范。④处理：总组长定期与分组组长开展小组会议，针对手术期间出现问题进行探讨，讨论解决方案及防范措施，落实于每组成员工作中，加强管理流程标准化，程序化，完善管理制度，并计划下一PDCA循环管理目标，开展实施活动。

1.3 观察指标 ①护理质量：PDCA循环管理法实施前后，对护理人员进行质量考核，包括基础护理、分级护理、技术操作、护理文书、健康教育5个方面评价，100分/项，分数值与护理质量成正比；②护理满意度：采用《护理满意度问卷调查表》^[5]评价护理人员的医师配合满意度和患者护理满意度，100分制，分数值与满意度均成正比；③不良事件发生率^[5]：记录PDCA循环管理法实施前后两阶段各143例患者进行围手术期间不良反应事件发生率。

1.4 统计学方法 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间采用独立样本t检验，时间点比较采用配对t检验；计数资料以例或百分比形式表示，采用 χ^2 检验，数据分析用SPSS 19.0软件处理， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 PDCA实施前后护理人员护理质量比较 PDCA实施后护理人员的基础护理质量、分级护理质量、操作技术质量、护理文书质量、健康教育质量改善程度均优于实施前($P<0.05$)。

2.2 PDCA实施前后医生、患者对护理人员护理满意度的比较 PDCA实施前，医生对护理人员配合合

表1 实施前后护理人员护理质量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	基础护理质量(分)	分级护理质量(分)	操作技术质量(分)	护理文书质量(分)	健康教育质量(分)
实施前	21	91.51±2.42	92.16±2.35	90.95±2.73	93.25±2.16	92.15±2.31
实施后	21	95.65±2.34	96.41±2.94	94.82±2.16	97.14±2.45	96.58±2.28
t值		5.64	5.17	5.09	5.46	6.25
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 实施前后两阶段患者手术室不良事件发生率比较[n(%)]

组别	n	术中器械不齐	手术费误算	异物残留	漏签医嘱	药物外渗	输血反应	锐器损伤	错误用药
实施前	143	34(23.78)	29(20.28)	28(19.58)	35(24.48)	36(25.17)	33(23.08)	32(22.38)	30(20.98)
实施后	143	13(9.09)	11(7.69)	10(6.99)	14(9.79)	16(11.19)	15(10.49)	12(8.39)	10(6.99)
χ^2 值		11.23	10.72	9.83	10.86	7.77	8.11	10.74	11.63
P值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

满意度(82.52 ± 6.84)分，患者对护理人员护理满意度(86.44 ± 7.65)分。实施后，医生配合满意度(96.84 ± 8.13)分，患者护理满意度(97.68 ± 8.99)分；实施前后两个阶段护理人员的医生配合满意度($t=16.12, P<0.05$)、患者护理满意度($t=11.39, P<0.05$)比较，差异显著。

2.3 PDCA实施前后两阶段患者手术室不良事件发生率比较 PDCA实施后，患者围手术期出现术中器械不齐、手术费误算、异物残留、漏签医嘱、药物外渗、输血反应、锐器损伤、错误用药的不良反应发生率均低于实施前，差异显著($P<0.05$)。

3 讨 论

妇产科手术室护理质量直接影响手术进展情况及患者预后，由于护理人员与医师配合的协调度、专业护理知识、临床实践经验、科室管理制度的完善等因素均影响手术室护理质量，护理工作稍有偏差，便可增加手术并发症，降低手术成功率，引发医疗纠纷，不利于医患关系良好发展^[2]。PDCA循环管理法可发现手术室护理工作存在缺陷，制定计划，完善科室管理制度，并有效实施管理活动，保证护理质量体系良好运转，降低医疗事故，重构和谐医患关系^[6]。

经研究证实，经PDCA循环管理法实施后的护理人员各方面护理质量均有显著提高，增加医生及患者对护理人员的认可度，这与廖卉^[7]报道一致。小组分级管理使工作运转程序更严谨，方便组员工作管理，利于组员工作交流；丰富的护理知识和娴熟的护理技能，不仅利于护理人员专业能力及职业素养的提高，而且还可获得医生及患者极大认可度。安全管理措施可提高患者危急关头紧急应变能力，降低手术风险，

减少医患纠纷事件发生。据报道称，手术室护理工作操作失误所致医疗事故率可高达40%^[8]，本研究中PDCA循环管理法实施后护理人员手术室护理操作精准性有显著提高，说明PDCA循环管理法可显著改善手术室不良事件发生率，提高护理人员的护理工作效率。张世芳^[9]研究显示，PDCA循环管理法可改善护理质量缺陷，降低风险事故，提供手术安全性，构建良好医患关系，与本文结果一致。

综上所述，运用PDCA循环管理法干预妇产科手术室护理工作，对护理质量的提高、护理工作满意度增加及医患不良关系改进均有促进作用，在护理领域是一种可持续发展模式。

参考文献

- [1] 周桂珍,宋媛媛.手术室护理质量综合评价指标在手术室持续质量改进中的应用研究[J].中外医学研究,2017,15(7):68-70.
- [2] 彭秀清,胡艳,关婷娇.PDCA循环管理法在妇产科手术护理管理中的应用研究[J].检验医学与临床,2016,13(20):2960-2962.
- [3] 王芳,周红英.PDCA循环法对手术患者交接因素的影响分析[J].海军医学杂志,2015,36(5):471-472.
- [4] 陈永凤.PDCA循环在手术室护理安全管理中的应用效果[J].解放军护理杂志,2015,32(23):70-72.
- [5] 周荣杰.手术室护理质量综合评价指标在手术室持续质量改进中的应用研究[J].中外医学研究,2017,15(7):64-65.
- [6] 李红,于晓华. PDCA在手术室临床护理教学中的应用[J].重庆医学,2016, 45(24):3447-3449.
- [7] 廖卉.PDCA循环管理法在手术室护理安全与质量改进中的应用效果分析[J].医药前沿,2017,7(9):377-378.
- [8] 袁爱林.品管圈在提高手术室护理质量中的作用[J].海军医学杂志,2015,36(6):577-578.
- [9] 张世芳.妇产科围手术期患者应用护理安全管理的效果观察[J].世界中医药,2016,11(b03):891-892.