

PDCA 循环法在提高泌尿外科 跌倒风险评估准确率的应用

童红英

中山市人民医院 广东省 中山市 528400

【摘要】目的：探究 PDCA 循环法在提高泌尿外科跌倒风险评估准确率中的应用。**方法：**成立 PDCA 活动小组，确定活动主题，制定目标值，调查分析泌尿外科跌倒风险评估不准确的原因，针对原因而制定对策并组织实施。**结果：**干预后，观察组跌倒风险评估准确率高于对照组，对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论：**采用 PDCA 循环法可显著提高泌尿外科跌倒风险评估准确性，临床应用效果显著。

【关键词】 PDCA 循环法；泌尿外科、跌倒风险评估；准确率

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-1685(2022)06-0160-03

跌倒是医院中经常发生的不良事件，国外有研究显示，住院患者由于受到病情、治疗、被动适应陌生环境等因素共同作用，跌倒的发生率约为社区人群的 3 倍^[1]。跌倒是指患者摔倒在地面或一些更低的平面上的非预期事件^[2]。5%~15% 的跌倒会造成脑部损伤、软组织挫伤、骨折和脱臼等伤害。随着人口老龄化的加剧，在泌尿外科收治的患者中老年患者比例增加；而老年患者是高危跌倒患者，加上手术及药物因素均会增加跌倒的风险，因此，预防跌倒成为科室的重点工作。预防跌倒的措施包括跌倒风险评估、筛查跌倒高危患者、跌倒预防措施及跌倒的处理。跌倒风险评估是实施跌倒干预的第一步，全面、准确的跌倒风险评估可降低约 30% 的跌倒风险^[3-4]。PDCA 循环法是一种全面质量管理方法，主要包含计划、执行、检查、确认四个阶段，不同阶段可有小的 PDCA 循环，以达到护理目标。我科在 2018 年护理质量检查中，结果不理想的项目为：跌倒管理检查不合格，在一次检查中抽查 4 例患者，有一例患者漏评，另一患者评估不准确。因此，本科于 2019 年 1—12 月应用 PDCA 循环法以提高护理人员对泌尿外科患者跌倒风险评估的准确性，取得了良好的效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月 25 日—2021 年 2 月 25 日收治的 102 例符合跌倒的高危泌尿外科患者为对照组，将 2019 年 11 月 1 日—2019 年 11 月 31 日收治的 66 例跌倒评估患者作为改善组，对比两组跌倒风险评估准确率。对照组男性 52 例，女性 50 例；年龄 21~78 岁，平均年龄 (49.55±10.21) 岁。改善组男性 34 例，女性 32 例；年龄 22~79 岁，平均年龄 (50.80±10.13) 岁。两组患者基础资料差异无统计学意义

($P > 0.05$)，研究可比。

1.2 方法

1.2.1 对照组给予常规护理 医护人员向患者讲解相关疾病知识、饮食护理、防跌倒护理等。

1.2.2 观察组在对照组的基础上采用 PDCA 循环法 具体如下：

1.2.2.1 计划阶段 (P 阶段) 医护人员应分析总结不同影响因素，如护理因素、操作流程监控管理、制度管理、饮食等，并将其绘制成鱼骨图，1 次 / 周。

1.2.2.2 设计和执行阶段 (D 阶段) 根据计划阶段分析结果，采取针对性的护理方案，如医护人员培训 (强化质量意识、护理技能、专科相关理论知识等)、管理制度完善及规范操作规范并组织护理人员进行学习、加强护患沟通与健康宣教等。

1.2.2.3 检查阶段 (C 阶段) 组建领导小组，其成员组成主要有护士长、组长、带教老师，小组成员在护理期间，需对医护人员自身护理技能的规范性进行全面检查，对护理中存在的相关问题、相关操作技术合格率以及护理工作落实情况等进行监管。

1.2.2.4 处理阶段 (A 阶段) 根据检查阶段结果，总结、分析医护人员护理中的相关问题，并根据分析结果进行持续改进措施的有效制定，以此将其作为下一个循环的重点。

1.2.2.5 具体循环方法 由 PDCA 循环理念，采用大环套小环，小环保大环的循环模式，将潜在护理风险因素作为小循环，将整个护理管理作为大循环，每日进行 1 次 PDCA 循环，以此可提高护理服务质量。

1.3 观察指标

作者简介：童红英 (1986—)，女，汉族，中山市人民医院，主管护师，本科，遵义医学院。

分析两组跌倒风险评估准确率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 计算, 跌倒风险评估准确率以 $n(\%)$ 表示, $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

对比两组跌倒风险评估准确率

干预后, 观察组跌倒风险评估准确率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组跌倒风险评估准确率比较 [$n(\%)$]

组别	n	跌倒例数	跌倒风险评估准确率
对照组	102	60	58.82
观察组	66	64	96.97
χ^2	—	—	4.389
P	—	—	0.036

3 讨论

泌尿外科治疗的疾病类型相对较多, 如复杂性结石、尿路结石、膀胱肿瘤、前列腺增生、前列腺炎等。由于较多疾病的病程较长, 是由多年疾病积累而致, 加上多数患者年龄偏高, 同时基础疾病较多, 导致护理工作复杂性高^[5]。随着人们对自身健康认知, 对护理工作要求逐渐提高, 因此提高护理质量是临床重点关注话题。

PDCA 循环法在临床中已得到广泛应用, 多应用于持续改善质量过程。计划阶段是对患者需求进行调查, 通过护理了解患者疾病情况, 包含疾病调查、分析, 对要因进行确定, 以有效制定护理计划。设计和执行阶段主要是对计划阶段内容严格执行^[6]。检查阶段主要详细检查计划执行情况。处理阶段是由检查结果采取针对性的护理措施, 确保经验的标准化, 对护理中存在的问题全面分析, 且将其作为下一个 PDCA 循环重点。对患者进行有效护理, 可显著确保护理内容更具规范性、条理性, 以不断改进护理操作, 以提升护理质量^[7-8]。本研究发现, 干预后, 观察组跌倒风险评估准确率高于对照组; 分析得知可能是因 PDCA 循环法具有较高连续性与统一性, 对各阶段护理内容重复循环, 再循环期间可有效解决护理中存在的问题, 并逐步提升护理质量。通过对医护人员进行培训, 提升其业务素养, 并对护理质量进行考核, 可对医护人员操作行为全面规范, 对优化操作流程发挥重要作用, 从而确保护理效果提升。

评估期间评估结果存在相关问题, 护士未准确记录评估结果因素分析:

(1) 护士未带单评估。因评估单放置位置不方便随时取用、纸质评估单模板少, 可制作简易小巧, 方便放治疗车的评估单, 方便随时取用, 同时增加纸质评估单模板数量, 由每护理组一份增加至每治疗车一份。

(2) 护士对评估单理解错误: 科室无跌倒风险评估规范流程、无跌倒评估相关知识的规范培训、对跌倒评估单条目概念不清; 可制作符合科室常规的跌倒风险评估规范流程, 加强跌倒相关知识培训, 特别对高频评估不正确条目进行详细说明, 同时查阅相关资料对量表的条目进行说明, 需对跌倒风险评估工具的条目进行细化, 界定每一个条目的判定标准, 并组织学习。

(3) 护士未准确记录评估结果: 因护士床边评估时自备笔记本上记录潦草、未及时记录于电子病历评估单, 导致填写错误, 因此每名护士携带小笔记本放口袋, 方便及时记录, 规范自备笔记本的记录内容, 包括日期、床号、姓名、阳性评分项, 每天单页记录, 评估后当班内及时记录于电子病历的跌倒评估单上, 笔记本跌倒评估记录单留底, 便于护理组长及时质控, 质控后可丢弃。

跌倒评估单条目主要内容包括: ①跌倒史。②意识模糊/定向力障碍/行为冲动。意识模糊是指意识水平轻度下降, 较嗜睡为深的一种意识障碍, 患者能保持简单的精神活动, 但对时间、地点、人物的定向发生障碍^[9]。定向力障碍是指对时间、地点、人物、环境及对自己本身状态的认识能力缺乏达 3~6 个月及以上, 多见于症状性精神病及脑器质性精神病伴有精神障碍的患者。行为冲动属于较急且短暂的精神运动性兴奋, 患者有情绪激动、躯体攻击行为, 如冲动毁物、伤人以及自伤、自杀行为等^[10-11]。③腹泻/尿频/夜尿增多。腹泻是指排便次数增多, 粪质稀薄, 或带走黏液、脓血或未消化的食物; 如解液状便, 每日 3 次以上, 或每天粪便总量大于 200g, 其中粪便含水量大于 80%, 则可认为腹泻。尿频是指单位时间内排尿次数增多, 正常成人白天排尿 4~6 次, 夜间 0~2 次, 夜尿增多: 指夜尿量超过白天尿量或者夜尿持续超过 750mL, 是由白天正常排尿模式被打乱或控制排尿的神经肌肉过度刺激所致^[12]。④头晕、眩晕/体位性低血压。头晕指头脑昏沉、头脑发胀、头重脚轻、脑内摇晃、眼花等感觉的统称。眩晕是患者感到自身或周围环境物体旋转或摇动的一种主观感觉障碍, 常伴有客观的平衡障碍, 一般无意识障碍。体位性低血压的表现是体位骤变, 即从卧位或蹲位突然起立时血压明显下降、晕厥^[13]。⑤应用抗癫痫药物/应用镇静催眠药或麻醉药/静脉使用降压药。抗癫痫药物指能直接作用于引起癫痫发作的病灶神经元, 减少异常放电; 或作用于病灶周围的正常组织, 防止异常放电的扩散, 从而终止癫痫发作的药物, 如: 丙戊酸盐, 卡马西平。镇静催眠药是一类中枢神经系统抑制药, 用来诱导和维持睡眠的镇静剂。镇静催眠药有: 阿普唑仑, 苯巴比妥, 地西洋, 水合氯醛, 硫喷妥钠等。麻醉剂能产生麻醉作用的物质, 常用麻醉前用药: 地西洋, 咪达唑仑, 苯巴比妥, 吗啡, 哌替啶, 芬太尼。静脉麻醉

药包括硫喷妥钠、氯胺酮、依托咪酯、咪达唑仑、异丙酚、丙泊酚。静脉用降压药是通过静脉的注射达到降压效果的一类药物,常用药物:硝酸甘油、佩尔地平、硝普钠、地尔硫卓、拉贝洛尔^[14]。

综上所述,将PDCA循环法应用于泌尿外科跌倒风险评估中,可显著提高跌倒风险评估准确率,临床应用效果显著。

参考文献

[1]World Health Organization:WHO Global report on falls prevention in older age[R/OL].[20160310].

[2]KING M B,TINETTIME.Amultifactoria lapproa chto reducing in jurionsfall[J].Clingeriatrme,1996,12:745-759.

[3]DYKERS P C, CARROL D L, HURLEY A , et al.Fall prevetion in acute care hospitals: A Randomized Trial[J].Journal of American Medical Association,2010,305(17):1912-1918.

[4]MIAKE L I M, HEMPEL S, GANZ D A,et al.Inpatient fall prevention programs as a patient safety strategy[J].Ann Intern Med,2013,158(5):390-396.

[5]胡炼,李萍.PDCA循环在泌尿外科护理风险管理中的应用效果[J].中国卫生产业,2019,16(24):83-84.

[6]沈阳希,李珍.基于PDCA循环管理模式的手术室感染控制在泌尿外科腔镜手术患者护理中的应用[J].护理实践

与研究,2019,16(2):130-132.

[7]杨旻星,叶赟,万静波,等.多部门合作结合PDCA循环在减少跌倒不良事件管理中的应用[J].国际护理学杂志,2019,38(14):2121-2124.

[8]荆彦利,赵体英,郭玲.PDCA循环管理对帕金森病患者跌倒恐惧及生活质量的影响[J].临床心身疾病杂志,2021,27(3):165-167.

[9]王立敏,郭莉莉,张云强,等.PDCA循环法结合360°评估体系在住培管理中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(1):114-117.

[10]曹珍珍,杨利,周鑫.基于PDCA循环法的医疗设备购置计划管理实践与探讨[J].中国医疗设备,2022,37(1):122-124.

[11]康怡,周萍,张东肃,等.PDCA循环法在医院药学教学中的应用[J].基础医学与临床,2020,40(5):723-726.

[12]杨维娟,赵卓.PDCA循环法提高急诊生化检验结果回报时间及时率的效果观察[J].贵州医药,2022,46(1):139-140.

[13]郑加敏.多因素护理评估及干预对泌尿外科住院患者跌倒发生的影响[J].当代护士(中旬刊),2017(8):137-139.

[14]黄慧虹,钟美浓,陈桂丽.运用PDCA循环管理法对泌尿外科抗生素相关性腹泻发生率的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(8):111-114.

(上接第159页)

[4]邢爽.急性左心衰病人急诊护理中综合护理的应用价值分析[J].医学信息,2019,32(z2):389-390.

[5]马英,梁轩,张佳,等.急性左心衰病人急诊护理中综合护理的应用价值[J].康颐,2020(12):112.

[6]刘露露.综合护理模式在急性左心衰患者急诊护理中的应用与效果[J].当代临床医刊,2021,34(1):54,70.

[7]周清香.急诊综合护理对急性左心衰竭患者左心功能、生活质量的影响研究[J].心血管病防治知识,2021,11(18):86-88.

[8]周静.预见性护理在急性左心衰患者急诊护理效果分析[J].养生保健指南,2021(41):167-168.

[9]周小琳,刘红萍,曾韧.预见性护理在冠心病合并急性

左心衰急诊患者中的应用分析[J].养生保健指南,2021(29):114.

[10]石志琼,潘丽仪,郭翡翠.急诊综合护理干预应用于急性左心衰患者中的效果分析[J].中国社区医师,2021,37(32):156-157,160.

[11]吴美聪,曹水娣.急性左心衰患者实施急诊综合护理的效果探讨[J].心血管病防治知识,2020,10(19):62-64.

[12]吴俊雯.综合护理干预在急性左心衰患者急诊护理中的应用效果[J].科学养生,2020,23(6):206.

[13]范海萍,张鸿.急性心梗合并左心衰患者的急诊护理对策探究[J].饮食保健,2020(49):215.

[14]孙冰,赵娟,王莉雪.综合护理干预在急性左心衰患者急诊护理中的应用意义分析[J].科学养生,2020,23(7):248.