

nisms and disease progression[J]. Biol Psychiatry, 2003, 54(3):269-282.

心理护理中的运用[J]. 护理研究, 2014(13):1572-1573, 1575.

[12] 骆宏, 叶志弘, 王菊香. 聚焦解决模式在临床护理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(6):568-570.

(收稿日期:2016-03-28 修回日期:2016-06-06)

[13] 刘芬, 邓爱辉, 王慧荣, 等. 聚焦解决模式在产前焦虑孕妇

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.25.050

## 应用 PDCA 循环管理提高肝胆外科住院患者满意度的研究

马泽君, 王传英, 张 芬, 杨 帆, 周 凡, 杨 静<sup>△</sup>  
(湖北医药学院附属人民医院肝胆外科, 湖北十堰 442000)

[中图分类号] R47

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)25-3594-02

患者满意度调查是最现代的质量管理评价方法, 是最有说服力的护理质量评价指标<sup>[1]</sup>, 是以人性化<sup>[2]</sup>、以人为本的护理服务理念, 探讨服务中存在的问题、提升护理服务水平有效方法。本科实施 PDCA 循环持续改进, 提高患者满意度收到良好效果, 现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2014 年 10~12 月和 2015 年 1~3 月在本院肝胆外科住院患者 600 例为调查对象。2014 年 300 例, 男 169 例, 女 131 例, 平均年龄(57.05±3.78)岁, 平均住院时间(9.5±1.23)d; 2015 年 300 例, 男 153 例, 女 147 例, 平均年龄(55.3±3.12)岁, 平均住院时间(9.4±1.05)d。实施前为 2014 年 10~12 月住院的患者, 实施后为 2015 年 1~3 月住院的患者。两组患者一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

**1.2.1 计划** 科室成立优质护理质控小组, 明确分工、职责,

组长负责制定满意度调查的工作计划, 设计调查内容、方法及培训质控组成员, 成员负责定期按计划进行满意度调查、收集、整理, 调查内容采用《湖北省护理质量管理标准》进行, 见表 1。质量控制小组针对满意度调查结果, 分析产生质量问题的原因和影响因素, 拟定改进计划, 见表 2。

表 1 存在问题的原因和影响因素

项目	原因
管理因素	制度、职责、工作流程欠全面细致; 日常监督力度不够; 组织专业知识与技能培训不够
护理人员因素	执行力与责任心不够; 缺乏慎独能力; 工作热情不够; 知识面窄, 工作能力有限
患者因素	文化层次不等, 对疾病认识不够; 经济水平高低不一, 要求不等, 需求不同
环境因素	时间段; 工作量大; 其他干扰因素

表 2 改进措施、目标任务进度明细表

内容	实施时间	改进措施或目标	实施人员
护士长对科室相关制度、职责、工作流程进行完善修订, 建立日常质控监督机制	2015 年 1 月	重新修订后的制度、职责流程与监督机制能落实到位	护士长
定期进行护士医德医风、护理法律法规教育; 每周由带教组织进行专科理论与技能培训、考核	2015 年 1~3 月	每周按时完成, 每月护士长抽查、复核	护士长、带教组长
针对患者对疾病知识掌握不够、不知道责任护士姓名等问题重新修订患者入院工作流程与健康宣教制度	2015 年 1 月	重新修订后的患者入院工作流程与健康宣教制度与实际工作相符, 能提高健康教育覆盖面, 护士长抽查时, 患者知道疾病治疗中相关知识	护士长、责任护士组长
根据实际工作情况实现科学合理弹性排班, 明确工作职责	2015 年 1~3 月	中午、晚上护理人员充足, 有时间巡视病房与患者沟通	护士长
在整改过程中发现问题及时整改	2015 年 1~3 月	护士长每天查房 2 次, 责任护士每周交叉检查, 进行专项检查, 发现问题及时反馈。	护士长、责任护士组长

**1.2.2 实施** 制定整改措施, 完善交接班、查对、健康教育、入院介绍等制度, 优化患者入院、接待、晨晚间护理、静脉输液、发药、采血等流程, 制定和实施质量改进方法。落实分级、分层次专业理论与技能培训制度, 特别是新护士与低年资护士的培训, 带教组长亲自讲课、护士长定期抽查考核; 专科应急演练采用实景演练, 由不同层次护理人员参加, 提高专业技能水平; 每

月对护士进行医德与职业素质教育培训, 教育护士关爱患者, 开展角色换位活动<sup>[3]</sup>, 加强低年资护士的服务意识。采用情景模拟、案例分析、现场指导及小组讨论等多种教育手段相结合的方式。行动取决于意识<sup>[4]</sup>, 各项制度与流程的落实需要技术和和管理, 更需要护士的服务意识和态度的转变。护士长每天检查、改进计划有效落实, 对存在问题及时纠正, 定期考评。

表 3 PDCA 实施前后患者满意度得分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

内容	实施前( $n=300$ )	实施后( $n=300$ )	$t$	$P$
入院时对护士服务态度满意	7.81±0.52	8.90±0.35	-42.595	<0.01
责任护士介绍病房制度与环境	8.02±0.14	8.18±0.11	-22.012	<0.01
护士长进行自我介绍	9.10±0.10	9.15±0.21	-5.266	<0.01
护士礼仪服务	8.15±1.12	8.83±1.06	-10.801	<0.01
护士长每日到病房巡视	9.02±0.55	9.61±0.86	-14.157	<0.01
护士能否及时更换被服	7.51±0.78	8.95±1.10	-26.157	<0.01
护士给患者介绍用药方面的知识	7.33±1.26	9.39±0.18	-29.230	<0.01
对护士长的总体评价	8.72±0.30	9.61±0.85	-21.107	<0.01
对责任护士的专业操作评价	8.34±1.04	9.00±0.87	-11.923	<0.01
责任护士服务态度总体评价	8.07±0.70	9.09±0.18	-34.568	<0.01
责任护士巡视病房	8.22±1.41	9.15±1.12	-12.651	<0.01
生活不能自理时及时给予帮助	9.01±1.13	9.22±1.44	6.192	<0.01
介绍有关饮食方面的知识	8.30±1.11	9.50±1.23	-17.740	<0.01
介绍活动与休息方面的知识	7.89±0.96	9.16±0.41	-29.800	<0.01
做特殊检查之前介绍注意事项	7.27±0.78	9.03±0.87	-44.625	<0.01
是否知道责任护士	9.23±0.52	9.29±0.61	-0.917	>0.05
责任护士是否做自我介绍	8.90±1.21	8.92±1.33	-0.817	>0.05

**1.2.3 检查** 护士长每天进行专项检查 2 次,分别对患者从入院时服务态度,分管护士介绍病房制度与环境,护士礼仪服务,责任护士自我介绍,介绍用药、饮食、休息与功能锻炼方面的知识,对责任护士的专业操作熟练程度,责任护士服务态度,责任护士经常巡视病房情况,患者是否知道责任护士姓名等 17 个方面进行检查。

**1.2.4 处理** 发现问题及时反馈个人,对于共性问题在 QQ 群里发布,次日晨会再次强调整改。责任护士组长每周交叉检查,发现问题或不足之处互相提示弥补。每周四召开一次优质护理服务质量分析会,对检查存在问题进行再次讨论、分析,应用 PDCA 循环管理方法进行整改,再根据检查结果进行评价,针对仍然存在的问题或新出现的问题再次提出新的计划并落实。

**1.2.5 效果评价** 采用 Likert 5 级评分法<sup>[2]</sup>,即分别对 5 级态度“非常满意、比较满意、满意、比较不满意、非常不满意”赋予“10、8、6、4、2”的分值。2014 年、2015 年分别发放 300 份,全部回收,回收率 100%。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS16.0 软件进行数据分析,计量资料用  $\bar{x}\pm s$  表示,进行  $t$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

PDCA 实施前后是否知道责任护士、责任护士是否做自我介绍差异无统计学意义( $P>0.05$ ),其余差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 3。

## 3 讨 论

PDCA 循环是由美国著名的质量管理专家戴明于 20 世纪 50 年代初提出的,又称“戴明环”,是在一切管理活动中提高管理质量和效益所进行计划、实施、检查和处理的循环过程,这种方法除了应用于企业经营管理外,目前也被广泛应用于护理记录书写的管理。降低患者身份识别缺陷率的管理、急诊护理管理、临床护理教学的管理等医学护理领域的各项工作中<sup>[5-8]</sup>。

本研究结果显示,PDCA 实施前后是否知道责任护士、责任护士是否做自我介绍差异无统计学意义( $P>0.05$ ),其余差

异有统计学意义( $P<0.05$ )。说明实施 PDCA 取得了显著成效,得到患者认可。建立患者满意度调查为主的护理服务监控体系,护理服务流程更优化,基础护理、护理安全得到保障,全体护士参与质量管理的意识增强。科室整体护理服务水平有了明显提升,赢得了良好的社会信誉。低年资护士掌握了与患者沟通技巧,主动介绍各项知识,服务水平及专科知识提高,达到持续改进医院服务质量的目的。而在责任护士介绍自己方面,实施 PDCA 前后差异无统计学意义( $P>0.05$ ),有较大的提升空间,应持续改进,作为今后一段时期内的工作重点,可进入下一个 PDCA 程序。

## 参考文献

- [1] 方水芹. PDCA 管理在病人满意度评价中的应用研究[J]. 护理研究, 2013, 27(10): 928-930.
- [2] 王传英, 杨宗云, 顾雪梅, 等. 支助中心人性化护理的效果评价[J]. 湖北医药学院学报, 2013, 32(4): 355-357.
- [3] 黄灵芝, 刘义兰. 优质护理服务中传承中国人文关怀的思考[J]. 护理学杂志, 2015, 30(3): 47-49.
- [4] 谢建飞, 丁四清, 钟竹青, 等. 综合干预护理中断事件对护理安全管理的影响[J]. 护理研究, 2014, 28(10): 1167-1171.
- [5] 李菲, 王平艳, 董娜. PDCA 循环管理模式在护理记录书写中的应用[J]. 家庭护士, 2008, 6(14): 1290-1291.
- [6] 卢潇潇, 皮远萍, 王国碧, 等. 应用 PDCA 循环降低患者身份识别缺陷率[J]. 护理学杂志, 2014, 29(6): 7-9.
- [7] 黄雪梅. PDCA 循环在急诊科护理质量管理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2013(24): 3213-3214.
- [8] 张静, 石景芬, 冉亚萍, 等. PDCA 循环管理理论在呼吸科临床护理教学中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014(1): 113-116.