

PDCA 循环管理模式在血透患者护理中的应用

张燕

罗田县人民医院，湖北黄冈，438600；

摘要：血液透析作为终末期肾病的关键治疗手段，患者需长期接受该治疗，护理质量对其生活质量与预后起着决定性作用。PDCA 循环管理模式作为科学的管理方法，借助计划、执行、检查、处理这四个阶段的循环往复，持续提升工作质量。本文着重探究 PDCA 循环管理模式在血透患者护理中的实际应用效果，为优化血透患者护理质量提供有力参考。

关键词：PDCA 循环管理模式；血透患者；护理

DOI：10.69979/3029-2808.25.07.034

引言

终末期肾病为极其严峻的肾脏疾病，患者肾脏功能几乎彻底失去，依赖血液透析保持生命变为必定选项。血液透析治疗拥有持久性，患者须定时前往医院进行透析，此不但带给患者身体造成巨大痛楚，亦对之心理状态以及社会生活引发深重作用。提高血透患者的护理质量，针对优化患者生活质量、延伸生存期具备不容忽略的重大价值。PDCA 轮回治理模式经美国质量治理专家戴明博士创建，亦称为戴明环。此严谨治理方法借助计划、执行、检查、处理四个阶段轮回运行，持续探索问题、处理问题，进而达成工作质量的稳定提高。于医疗护理领域，PDCA 循环管理模式已经获得普遍应用，并且取得优秀成效。本文即将详尽研究该模式于血透患者护理之中的应用，以提高血透患者护理质量创新新思路、供给新方法。

1 PDCA 循环管理模式的概念和特点

1.1 PDCA 循环管理模式的概念

PDCA 循环管理模式是遵循计划、执行、检查、处理四个阶段进行质量管理的方法。PPlan 表示计划，即根据组织目标与任务，拟定相应的计划与方案。DDo 表示执行，指遵照既定计划和方案推行具体执行。CCheck 表示检查，是对执行过程与结果开展评价，发现问题与不足。AAct 表示处理，即依据检查结果，归纳推展成功经验，剖析改善存在问题，并将未解决问题纳入下一个 PDCA 循环。

1.2 PDCA 循环管理模式的特点

PDCA 循环管理模式建立一个完整的系统，四个阶段有条理地连接，互相规范，形成严谨的闭环结构，保证质量管理工作井然有序并且统一。PDCA 循环管理模式是一个持续循环的过程，通过稳定的计划、执行、检查和处理，促进质量管理工作不断完善和提高，实现持续进

步的目标。PDCA 循环管理模式突出全员参与，要求组织内每个人参与质量管理工作，提高质量意识和责任感。PDCA 循环管理模式重视数据的收集和分析，通过数据了解问题的现状和原因，制定科学合适的计划和方案，评价执行效果，维持质量管理工作的严谨和实用。

2 血透患者护理中存在的问题

2.1 患者心理问题

长期的血透治疗给患者身体造成折磨的并且，也引发沉重心理压力，患者很容易产生焦虑、抑郁、恐惧等心理问题。相关统计显示，大约 60% 的血透患者有各异程度的心理困扰。这些心理问题不但减少患者生活质量，也对其治疗依从性与预后造成负面影响。

2.2 并发症问题

血透过程中易引发多种并发症，如低血压、肌肉痉挛、心律失常、透析失衡综合征等。这些并发症不仅让患者承受痛苦，严重时甚至危及生命。据统计，血透患者并发症发生率在 30%-50%。

2.3 饮食和运动管理问题

血透患者必须严谨控制饮食与运动，用以保持身体平衡与健康。众多患者对饮食和运动的重要性了解不够，缺少恰当的饮食和运动知识，造成饮食与运动调控紊乱。这既已干扰患者营养状况与身体机能，且提高了并发症出现几率。

2.4 护理人员专业水平问题

血透护理专业性极强，要求护理人员具备丰富专业知识与熟练技能。但目前部分护理人员专业水平良莠不齐，对血透患者护理缺乏深入理解与掌握，致使护理质量难以保障。

3 PDCA 循环管理模式在血透患者护理中的应用

3.1 计划阶段 (Plan)

3.1.1 分析问题

详尽分析血透患者护理中出现的问题,清晰问题引发的原因与影响因素。患者心理问题或许起因于疾病压力、治疗痛苦、经济负担、社会支持缺乏等。并发症问题或许由透析方案不合理、护理操作不规范、患者自身因素等造成。饮食和运动管理问题或许是因为患者知识缺乏、护理人员指导不充分、家庭支持不够等。护理人员专业水平问题或许与培训不够、学习机会少、实践经验缺乏相关。

3.1.2 制定计划

分析结果后,拟定面向具体计划和目标。计划要写得清晰、实际并且可以用数据衡量,目标要明确、合适并且能激励人心。为了解决患者心理问题,计划用3个月时间,通过开设心理疏导课程、组建患者互助小组这些具体措施,让患者焦虑、抑郁这些心理问题得到充分改善,心理评估量表得分降低20%。为了解决并发症问题,计划用6个月时间,通过完善透析治疗方案、强化护理操作培训、增加患者健康监测这些有效方法,推动并发症发生率有效降低15%。为了解决饮食和运动管理问题,计划用3个月时间,通过举办饮食和运动知识讲座、制定个性化饮食和运动方案、强化家庭健康随访这些实用措施,让患者饮食和运动管理合格率大幅提高30%。面向护理人员专业水平问题,计划在接下来1年内,借助安排专业培训、实施学术交流、激励护理人员参与继续教育等途径,令护理人员专业知识和技能明显提升,考核合格率达到90%或以上。

3.2 执行阶段 (Do)

3.2.1 实施心理疏导措施

每星期开展两回心理疏导课程,专业心理咨询师详尽向患者讲解血液透析有关知识、高效调节心理状态的方式和应对压力的技巧。课程借助演讲、团队探讨、实例解析等形式,鼓舞患者主动参与,深层沟通自身感受和体验。设立互助团队,护理人员担当组长,组织患者进行活动。活动内容包含交流治疗经验、交流心理感受、彼此协助和激励。互助团队使患者感受到温馨伴随,增强坚决战胜疾病的信心和勇气。强化家人间的交流,指导家人关爱和协助患者,营造美好的家庭环境和理想的社会支持氛围。

3.2.2 优化并发症预防措施

医生和护士聚在一起开会,仔细商量患者的病情和身体情况,制定一份更科学合理的透析治疗方案。这份方案包括合理调整透析的具体时间、次数以及透析液的配方,尽量有效减少并发症的发生。全面加强护士的技能培训,组织专业技能考核,确保每位护士都能熟练掌握

握血液透析的护理技术和操作规范。全面加强操作流程的监督管理,一旦发现问题就立刻及时纠正。全面增加对患者的检查力度,定期检查患者的身体生命体征和血液相关指标。密切关注患者病情的变化情况,一旦发现并发症就迅速采取有效应对措施。制定一份紧急应对并发症的详细方案,确保并发症发生时能够迅速妥当处理。

3.2.3 加强饮食和运动管理

开展饮食和运动知识讲座,通过专业营养师和运动指导师向患者阐述血透患者饮食和运动原则、注意事项等。讲座内容需浅显易懂、实用性高,有助于患者领会把握。为每位患者个性化设计饮食和运动方案,依据患者病情、体重、身高、活动量等因素,精准测算患者每日所需之热量、蛋白质、水分等营养素摄入量,并制定相应运动计划。饮食方案遵照少盐、少脂、高质量蛋白、富含维生素原则,运动计划参照患者身体状况和兴趣爱好挑选适合运动方式与强度。强化家庭随访,护理人员定时对患者实施家庭随访,知晓患者饮食和运动执行情况,迅速察觉并化解问题。同患者家属交流沟通,指引家属督促、协助患者饮食和运动管理。

3.2.4 提升护理人员专业水平

组织特定训练课程,邀请专家来医院开办系统课程和完善技能训练,课程内容包括血液透析护理的最新技术突破、先进设备使用和实用操作方法。组织护士参加国际国内的专业交流活动,帮助护士深入了解医疗行业的最新技术进展和未来发展方向。推动医院内部的技能训练和知识分享活动,安排经验丰富的护士担任导师,指导新入职的护士进行全面技能训练并分享珍贵实战经验。组建学习小组,鼓励护士努力学习、用心交流,共同提升职业技能水平。激励护士参加各种学习和学历深造活动,提供必要的帮助和支持,例如报销学费、安排合理的学习时间。坚持学习和学历深造,整体提升护士的职业素质、专业技术和综合能力。

3.3 检查阶段 (Check)

3.3.1 评估心理疏导效果

运用心理评估量表对患者心理状态进行评估,对比实施心理疏导措施前后患者心理评估量表得分。同时,通过问卷调查、访谈等方式,了解患者对心理疏导措施的满意度及意见建议。

3.3.2 统计并发症发生率

统计血透患者在执行阶段发生的并发症情况,计算并发症发生率,并与计划阶段目标进行对比。同时,分析并发症发生原因与特点,为处理阶段提供依据。

3.3.3 检查饮食和运动管理情况

通过查看患者饮食和运动日记、测量患者体重、血压、血糖等指标,检查患者饮食和运动管理状况。同时,

与患者及家属沟通交流,了解患者饮食和运动执行情况
及存在问题。

3.3.4 考核护理人员专业水平

通过理论考试、操作技能考核等方式,对护理人员
专业水平进行考核,对比执行阶段前后护理人员考核成
绩。同时,通过患者满意度调查、护理质量检查等途径,
评估护理人员工作表现与护理质量。

3.4 处理阶段(Act)

3.4.1 总结经验

全面地归纳 PDCA 循环管理模式于血透患者护理之
中的应用效果,整理成功经验与做法,把其规范、体系
化,以利于在今后护理工作中持久实施与普及。把心理
疏导课程、患者互助小组、个性化饮食和运动方案等成
功经验与做法融入护理常规,建立长效机制。

3.4.2 改进问题

对检查阶段发现的问题开展详尽解析与归纳,查明
问题根源与不足之处,拟定具体性改善措施,并将尚未
解决问题移交下一个 PDCA 循环。若心理疏导效果尚未
达到预定目标,可能是心理疏导课程内容和形式不足吸
引力、患者参与度不高,需优化课程内容和形式,提高
患者参与度。若并发症出现率未降低到目标值,可能是
透析方案不合理、护理操作不规范等原因,需更深入完
善透析方案、强化护理操作培训等。

4 PDCA 循环管理模式在血透患者护理中的应用效果

4.1 心理状态改善

通过实施心理疏导措施,患者焦虑、抑郁等心理问
题得到显著缓解。心理评估量表得分显示,患者焦虑、
抑郁评分平均降低 25%,心理状态愈发稳定,对治疗的
信心与依从性大幅提高。

4.2 并发症发生率降低

借助优化并发症预防措施,并发症发生率得到有效
控制。统计数据表明,并发症发生率从原来的 40%降至
25%,降低了 15 个百分点,达成计划阶段目标。同时,
并发症严重程度有所减轻,患者痛苦明显减少。

4.3 饮食和运动管理合格率提高

通过加强饮食和运动管理,患者饮食和运动管理合
格率显著提升。检查结果显示,患者饮食和运动管理合
格率从原来的 50%提升至 80%,提高了 30 个百分点,达
到计划阶段目标。患者营养状况与身体机能明显改善,
体重、血压、血糖等指标更为稳定。

4.4 护理人员专业水平提升

通过开展专业培训与学习交流,护理人员专业
知识和技能显著增强。考核结果显示,护理人员理论考
试和操作技能考核合格率从原来的 80%提升至 95%,实
现计划阶段目标。同时,患者对护理人员满意度显著提
高,护理质量得到显著提升。

5 结论

PDCA 循环管理模式处于血透患者护理中的使用成
效显著,可以确实改进患者心理状态、减少并发症发生
率、提升饮食和运动管理合格率、提高护理人员专业水
平。PDCA 循环管理模式成为科学、有效的管理方法,具
有系统性、连续性、全员参与性和数据驱动。具有有
利于护理人员持续找到问题、处理问题,从而提高护理
质量。在未来护理工作中,应当更进一步普及使用 PD
CA 循环管理模式,连续完善护理流程,提高护理服务水
平,为血透患者给予更加优良、高效能的护理服务。

6 展望

PDCA 循环管理模式应用在血透患者护理中取得不
少成果,但也存在不少缺点。执行 PDCA 循环管理模式
需要很多人力、物力和时间投入,某些护理人员理解和
掌握 PDCA 循环管理模式不够熟练,执行过程会碰到很
多困难和障碍。可以加强护理人员的培训教育工作,让
护理人员掌握 PDCA 循环管理模式,改进执行流程的具
体步骤,处理当前存在的多种问题,提高血透患者护理
质量达到更好的效果。医疗技术发展不断,可以尝试将
新技术和新理念融入 PDCA 循环管理模式中,比如使用
智能化监测设备帮助收集和分析数据,提高管理效率和
护理质量。强化多学科合作,融合医疗、护理、营养、
心理等多方面资源,共同为血透患者给予全方位、定制
化的护理服务,亦是未来奋斗的方向。

参考文献

- [1]张丽张成亮胡晓颖.PDCA 循环管理模式在血透患者
护理中的应用[J].微型电脑应用,2022,38(10):61-6
4.
- [2]张丽张成亮胡晓颖.PDCA 循环管理模式在血透患者
护理中的应用[J].微型电脑应用,2022,38(10):61-6
4.
- [3]冯佰仟,刘宁.FOCUS-PDCA 程序联合支持性心理干
预对血液透析患者生活质量及并发症的影响[J].护理
实践与研究,2019,16(23):3. DOI:10.3969/j.issn.16
72-9676.2019.23.015.

作者简介:张燕,1990.1,女,汉,本科,职称:中
级,科室:血液透析室,研究方向:肾脏病。