

PDCA 循环管理在降低糖尿病患者静配中心感染发生率的应用疗效及可行性分析

杨繁

(江汉大学附属湖北省第三人民医院静脉调配中心,湖北 武汉 430000)

【摘要】目的:探究 PDCA 循环管理在降低糖尿病患者静配中心感染发生率中的应用价值。**方法:**选取 2019 年 2 月~2020 年 2 月在医院住院的 100 例糖尿病患者为研究对象进行回顾性分析,依据静脉中心管理方案的不同分为对照组与观察组,各 50 例。对照组采用常规管理方案,观察组应用 PDCA 循环管理方案,对比两组的感染发生率、血糖改善情况以及满意率。**结果:**观察组感染发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后两组血糖水平(FPG、2 hPBG)低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后两组血糖水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**PDCA 循环模式在糖尿病患者静配中心的管理方案中具有较高的可行性,可在保证其降糖疗效的基础上,降低患者的感染发生率,对患者静脉用药安全的保证具有重要的意义。

【关键词】 糖尿病;静配中心;感染;PDCA 循环管理

中图分类号:R587.1

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)01-0187-02

糖尿病是临床常见的慢性代谢性疾病,通常需进行长期的用药治疗,以此控制自身的血糖水平,而静脉用药调配中心(PIVAS)作为重要的药学服务机构,其管理质量的高低对患者治疗有效性及安全性的保证均具有重要的意义^[1]。据相关研究显示,受到体内胰岛素缺乏等因素的影响,糖尿病患者体内的糖分普遍浓度偏高,这为细菌的生存与繁殖提供了理想的环境条件,大大增加了此类患者的感染风险^[2]。因此,针对糖尿病患者这一特殊群体,实施更为可行的静配中心管理模式是十分必要的,对其静脉用药安全隐患的管控具有重要的意义^[3]。在此,本文选取 2019 年 2 月~2020 年 2 月在我院住院的 100 例糖尿病患者为研究对象进行回顾性分析,对 PDCA 循环模式的应用价值进行了探究,可见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取 2019 年 2 月~2020 年 2 月在我院住院的 100 例糖尿病患者为研究对象进行回顾性分析,依据静脉中心管理方案的不同分为对照组与观察组,各 50 例。对照组男 27 例,女 23 例;年龄 53~78 岁,平均(62.85±3.67)岁;病程 2~9 年,平均(4.75±2.19)岁;观察组男 28 例,女 22 例;年龄 54~79 岁,平均(62.90±3.65)岁;病程 2~9 年,平均(4.71±2.20)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。负责两组静脉用药的静配中心工作人员均为同一批,期间无较大变动,所有工作人员均为女性,年龄 21~36 岁,平均(27.54±3.72)岁;入职时间 1~9 年,平均(3.54±

1.27)年,所有过程均在我院医学伦理委员会的审批下进行。(1)纳入标准:经确诊,符合糖尿病诊断标准,其他资料完整;意识清醒、依从性良好;患者及家属均充分知情,且自愿参与。(2)排除标准:合并严重心、肾功能障碍的患者;存在精神或智力障碍的患者。

1.2 方法:对照组实施常规的管理模式,与其他疾病的静配用药管理方案较为一致,主要包括规范操作管理、消杀管理、环境监管、双向核对等。观察组应用 PDCA 循环管理方案:(1)计划(Plan):针对糖尿病这一疾病的特殊性,对现阶段静脉中心管理方案存在的缺陷及局限性进行分析与总结,并以此为基础,制定更符合糖尿病患者的管理方案。(2)执行(Do):①加强工作台、仪器、地面以及空气的消毒工作,确保静配过程的无菌性,避免感染风险的发生;②严格规范科室内的所有操作环节,并由专人负责监管与核对;③所有静脉配置的器械物品均由专人进行管理,按时做好各项消毒与保养工作;④药品配置过程中,需严格按照操作规程进行,并在清场后对洁净区进行及时消毒,保证操作空间的浮游菌及沉降菌检测合格。⑤定期组织操作人员进行相应的培训学习,提升其专业能力及综合素质,避免静配中心的操作质量,降低感染等不良事件的发生风险。(3)检查(Check):定期对静配中心的操作管理进行检查,全面控制各项危险因素的发生。(4)处理(Act):依据检查结果,针对所存在的问题进行调整与纠正,促进管理方案的实施改进。

1.3 观察指标:(1)感染发生率:观察两组的感染发

生情况。(2)血糖改善情况:对比两组的血糖改善情况,包括空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPBG)。(3)满意度调查:采用自制的满意度调查问卷收集患者对本次静配中心管理的满意度,分为非常满意、满意与不满意;总满意率=(非常满意例数+满意例数)/组例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理:采用SPSS20.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组感染发生率比较:观察组感染发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组感染发生率比较(例,%)

组别	例数	感染	未感染	感染发生率
对照组	50	5	45	10.0
观察组	50	0	50	0.0
χ^2				5.263
P				0.022

2.2 两组血糖改善情况比较:治疗后两组血糖水平(FPG、2hPBG)低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后两组血糖水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表2。

表2 两组血糖改善效果比较($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	FPG		2hPBG	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	8.68 \pm 0.75	5.48 \pm 0.72	12.76 \pm 1.12	7.31 \pm 1.02
观察组	50	8.80 \pm 0.77	5.26 \pm 0.93	12.79 \pm 1.16	7.25 \pm 0.78
t		0.789	1.323	0.132	0.330
P		0.432	0.189	0.896	0.742

2.3 两组满意度情况比较:观察组满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组满意率比较(例,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组	50	20	22	8	84.0
观察组	50	25	24	1	98.0
χ^2					5.983
P					0.014

3 讨论

糖尿病作为一种临床常见的慢性疾病,多发于老年群体中,且大部分患者通常需接受长期的胰岛素输注治疗,但随着老年人机能的不断衰退,其皮肤的保护机制也相对较弱,若操作不当易引起红肿、感染等不良情况的出现^[4-5]。此外,随着高血糖病情的不断进展,患者体内的胰岛素水平普遍偏低,其抗体及蛋白的合成也严重不足,由此形成的高糖环境大大有利于细菌的生存与繁殖,从而极易导致感染的发生^[6]。

静配中心是在标准操作环境下为临床提供优质

药学服务的医疗场所,其质量管理的好坏将直接影响到患者的用药安全,尤其在糖尿病这一易感群体中,对其感染等不良情况的发生风险具有积极的管控意义^[7]。因此,针对糖尿病患者,静配中心需进行更为严格的操作及灭菌管理,以此保证其临床安全。PDCA循环管理模式共包括四个阶段,其中P是指计划阶段,主要负责管理方案的制定,D则是指实施阶段,是基于管理方案开展的各项执行措施,并以完成计划为主要目的,C则是指检查阶段,主要针对实施过程进行相应的检查,确保管理方案的准确完成,最后,经过A这一处理环节,对其管理效果进行整体的总结与改进。将PDCA循环管理模式应用于静配中心的质量管理中,可有效提高该科室的感染控制水平,降低各项风险的发生概率。而针对糖尿病本身及用药过程中的特殊性,PDCA循环管理模式可确保静脉用药的有效性及其规范性,由此降低患者在用药过程中的不良反应,同时促进静配中心操作规范性的提升,进而达到风险管控的目的^[8]。本研究结果显示,观察组感染发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后两组血糖水平低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后两组血糖水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,PDCA循环模式在糖尿病患者静配中心的管理方案中具有较高的可行性,可在保证其降糖疗效的基础上,降低患者的感染发生率,对患者静脉用药安全的保证具有重要的意义。

【参考文献】

- [1] 吴伟英,叶彩英,严金霞,等.优化胰岛素注射技术培训在糖尿病患者中的应用[J].上海护理,2021,21(1):34-37.
- [2] 钱艳丽,黄吕红,朱藏.规范的胰岛素注射轮换对护士执行率的影响[J].临床护理杂志,2020,19(6):76-78.
- [3] 张丽华.综合护理干预对持续皮下注射胰岛素糖尿病患者应用效果观察[J].当代护士(下旬刊),2020,27(10):66-67.
- [4] 黄友丽.老年糖尿病患者静脉输液护理技巧和静脉留置针的临床效果观察[J].中国社区医师,2019,35(31):129+132.
- [5] 钟丽娟.护理管理预防老年糖尿病患者静脉留置针感染的效果分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(4):764-766.
- [6] 王娟.护理干预措施对于预防老年患者静脉留置针致静脉炎的临床效果研究[J].基层医学论坛,2018,22(30):4273-4274.
- [7] 潘月.输液静脉留置针并发症原因分析及护理预防措施[J].中国社区医师,2018,34(4):154+156.
- [8] 李秀杏,钟开浓,张英梅.PDCA循环模式在降低糖尿病患者静配中心感染发生率的应用研究[J].心电图杂志(电子版),2020,9(3):385-386.