

护理园地

PDCA 循环模式在脑卒中事件相关紧急备用药品管理中的应用研究

经惠薪,袁 萍,胡璟雯

【摘要】 目的 探讨 PDCA 循环模式在脑卒中事件相关紧急备用药品管理中的应用研究。**方法** 以 2020 年 6 月开始实施 PDCA 循环管理为时间截点,2020 年 4–6 月作为 PDCA 管理前组,2020 年 7–9 月作为 PDCA 管理后组,每组各 117 份药品,护理人员共 20 名,比较 2 组发生卒中事件相关紧急备用药品管理缺陷情况和护理人员药品管理知识考核成绩。**结果** PDCA 管理后病区卒中事件相关紧急备用药品管理缺陷各项指标明显低于 PDCA 管理前,且科室护理人员药品管理知识考核成绩(88.35±5.99)分,高于 PDCA 管理前(74.15±6.35)分,差异均有统计学意义($P<0.05$),同时,PDCA 管理后卒中抢救成功率明显提升(92% vs 80%)。**结论** PDCA 循环不仅能够降低卒中事件相关紧急备用药品管理缺陷发生,还能够提高护理人员管理紧急备用药品管理认知,保证神经外科脑血管病区突发脑血管卒中事件中的及时治疗效率。

【关键词】 PDCA;备用药品;管理缺陷;改进措施

【中图分类号】 R95

【文献标志码】 B

【文章编号】 1672-271X(2022)06-0658-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2022.06.020

0 引 言

病区紧急备用药品是为应对突发医疗事件而备用的药品,尤其在神经外科脑血管病区,紧急备用药品的管理情况直接关系到患者卒中突发事件的临床治疗效果,并且也是反映医院服务质量的指标之一^[1]。目前我国各级医院科室病区备用药品一直处于高风险状态,其中对于紧急备用药物的管理缺陷发生率较高^[2]。神经外科脑血管病区主要收治脑血管病变相关患者,主要为颅内动脉瘤,颅内动静脉畸形,烟雾病,颅内动脉多发狭窄等脑血管病变相关急危重症患者,此类患者发生突发卒中事件概率极高,如何保障此类患者在突发卒中事件中的紧急用药效率和用药安全,是神经外科脑血管病区日常护理工作中的重点内容。PDCA(Plan Do Check Action,PDCA)循环是基于探索统一标准中出现的循环管理模式。PDCA 循环遵循了管理学上质量管理活动的规律,目前在许多大型公立医院不同医疗质量管理体系尤其是护理领域中得到了推

广^[3]。近年来南京鼓楼医院神经外科脑血管病区采用 PDCA 循环模式,在提高紧急备用药品管理知识和降低管理缺陷总数方面获得较好的效果,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2020 年 7 月开始实施 PDCA 循环管理为时间截点,2020 年 4–6 月作为 PDCA 管理前组,2020 年 7–9 月作为 PDCA 管理后组,每组各 117 份药品(高危 5 种,急救 18 种,一般备用药品 16 种),护理人员共 20 名。2 组管理药品情况及护理人员等情况无变动,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 PDCA 管理前采用的常规病区紧急备用药品管理方法,如定期检查、核对、登记等,各病区紧急备用药品管理由护士长总负责,建立备用药品登记本,治疗护士对药品数量定期清理,并仍然由护士长填写病区备用药品管理表。2020 年 7 月开始采用 PDCA 管理模式,在管理流程方面进行优化,采用 PDCA 循环方法对神经外科紧急备用药物进行日常管理,具体方法如下。

1.2.1 计划(Plan) 成立 PDCA 药品管理小组。选定 5 个成员,其中小组长由护士长担任,小组成员包括 N2、N3 级护士及 1 名药师,小组成员的平均

作者单位:210008 南京,南京鼓楼医院神经外科(经惠薪、袁 萍);
210028 南京,江苏省中医药研究院(江苏省中西医结合医院)神经外科(胡璟雯)

通信作者:胡璟雯,E-mail:472322670@qq.com

年龄为 33.2 岁。发现病区紧急备用药品管理中可能存在的问题,设定目标,并制订详细的解决方案。

1.2.2 实施(Do) ①避免临床科室紧急备用药品检查流于形式,需要将病区备紧急用药品管理整合入库,不断完善病区紧急备用药品管理条例,加强紧急备用药品管理的人员培训及规范,使药品管理标准化、制度化。②清理药品,制定病区备用药品目录在药师的指导下,对病区所有药品进行全面梳理,结合病区实际情况,医务处、药学部和护理部需要共同管理和知晓紧急备用药品清单。③设立高危药品药警示标识高危药品不仅需要白底红字标注药物名称,数量,规格,还需要设立高危药品药警示标识,避免错误使用。④紧急备用药品规范放置,整理划分药品存放区域,按照用法、用途以及储存条件严格进行分区,由专人负责统计和收纳需要低温保存的药品,每天定时记录 4℃ 冰箱中药物的使用情况和库存。⑤药品有效期管理,药品排放的原则为临期药品到有效期较远期药品,先用临期药品,后用有效期较远期药品,定期销毁过期药品,已使用药品需都在在药品有效期内^[5]。

1.2.3 检查(C) ①加强分级监管:病区治疗护士每天检查药品,包括药品数量,质量及有效期等问题。护长每周检查,药剂科每季度抽查药品管理小组对药品的管理情况。药品质量检查表上需要填写的内容包括了药品的清单、库存、位置、类型、保质期等,按时修改更新,及时分析病区药品管理存在的问题,并提出整改措施,督促落实;②加强护士培训:选取神经外科具有本科及以上学历、护师及以上职称、工作年限≥3 年、具备良好沟通能力的责任护士作为预备实施者,通过情景模拟训练、面对面演示、线上分享等多种方法开展相关培训^[6]。护理人员考核结果不佳或药品管理存在实际问题时,需要开展培训以保证相关人员对药品管理相关知识过关,保证科室整体的规范化管理水平较高。护理人员需要有护士执业证,同时通过高危药品使用考核考试才能在必要情况下独自开封和慎重使用高危药品。

1.2.4 处理(A) 对紧急备用药品数量、质量及有效期进行动态管理,将本月存在的质量问题作为下个月的重点工作来抓,发现的新问题,制定整改计划,纳入 PDCA 下一个环节去改进,督促整改措施的落实。

1.3 评价指标 ①发生管理缺陷,包括药物基数不符、药物过期失效、高危药品标识不清、药物混放、药品存储不当;②护理人员紧急备用药品管理知识考核成绩。考核护士对紧急备用药品的了解程度,护士需要掌握药品管理的基本内容、操作要求、麻醉和精神类药品的使用、急救药品的使用方法及高危药品的使用要求等方面内容,试卷 100 分满分,护理人员对药品分类管理的相关知识越了然于心,试卷得分就越高^[7]。

1.4 统计学分析 采用 SPSS 24.0 软件进行数据统计分析。计数资料用百分比表示,组间比较采用卡方检验,计量资料先行正态性检验,符合正态分布采用均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验,以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 PDCA 管理前后发生管理缺陷情况比较 PDCA 管理后病区紧急备用药品管理缺陷各项指标明显低于 PDCA 管理前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 PDCA 管理前后发生管理缺陷各指标比较[n(%)]

项目	PDCA 管理前 (n=117)	PDCA 管理后 (n=117)	χ^2 值	P 值
药物基数不符	15(12.82)	4(3.42)	11.269	0.005
药物过期失效	8(6.84)	1(0.85)	10.857	0.005
高危药品标识不清	9(7.69)	0(0)	15.637	0.001
药物混放	6(5.13)	0(0)	17.269	0.001
药品存储不当	17(14.53)	3(2.56)	12.716	0.002
合计	55(47.01)	8(6.84)	13.752	0.003

2.2 紧急备用药品管理知识考核成绩比较 20 名科室护理人员 PDCA 管理后紧急备用药品管理知识考核成绩(88.35 ± 5.99)分,高于 PDCA 管理前(74.15 ± 6.35)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 意外卒中事件的干预比较 PDCA 管理后我科共发生住院期间脑血管病卒中相关意外事件和卒中疾病进展事件 25 例,抢救成功率 92%(23/25);高于 PDCA 管理前发生住院期间脑血管病卒中相关意外事件和卒中疾病进展事件 20 例,抢救成功率达 80%(16/20)。

3 讨 论

神经性卒中事件是首要致死和致残原因,是

我国目前重要公共卫生问题^[8]。因此,在临床诊疗过程中针对突发脑卒中事件的规范化管理优化及相关诊疗体系的升级,对优化脑卒中的诊治、逆转卒中病程进展具有重要意义^[9]。在住院期间突发脑卒中事件是神经外科日常住院期间需要绝对重视和预防的临床突发事件,只有在突发卒中事件后及时有效的采用紧急有效药物治疗,才能最大程度降低脑血管病患者发病后的死亡率和致残率^[10]。我院神经外科脑血管病区科室护理人员每天面对大量的临床护理工作及药品数量繁多等原因导致相关管理缺陷发生率较高,严重降低了应对突发卒中事件的护理救治能力。在脑血管病患者突发卒中事件时,能够第一时间获取正确且安全的紧急备用药品用于逆转卒中病情,从而减少卒中患者的死亡率和重症率。故我们病区引入 PDCA 循环法来强化病区紧急备用药品管理。

研究结果显示,PDCA 管理后病区紧急备用药品药物基数不符、药物过期失效、高危药品标识不清、药物混放、药品存储不当等指标均明显低于 PDCA 管理前,且 PDCA 管理后科室护理人员紧急备用药品管理知识考核成绩明显高于 PDCA 管理前。同样,采用 PDCA 模式管理后,我科的卒中相关事件抢救成功率得到了有效的提升,结合目前其他相关临床护理 PDCA 模式管理的文献,发现 PDCA 循环法可在临床护理的各个方面提升护理工作质量和效率,能更好的服务临床治疗和患者康复,本研究结合近年来其他相关文献报道共同验证了 PDCA 循环管理是临床工作质量管理所应遵循的更加优秀的科学程序,能够保证护理及临床治疗工作有效地周而复始地高效率和高质量输出^[11-13]。同时,目前这种效率的提升可能不单是与 PDCA 模式对药物管理的提升,对于科室备用药物的高效管理及提高科室一线工作人员的卒中药物管理及使用能力,在某种程度上我们在“硬件”及“软件”上提高了我科脑卒中意外事件的临床救治能力和成功率。

本研究结果说明 PDCA 循环管理方式不仅能够降低神经外科紧急备用药品管理缺陷事件发生,进一步增加了脑卒中事件发生后紧急备用药物使用的正确率和及时率,从而极大提高了在脑卒中血管意外事件发生后病房即时临床救治能力,还同时提高护理人员对于管理紧急备用药品管理的认知和相关知识储备,最终提高了我科卒中事件抢救成功

率。因此,通过 PDCA 循环对神经外科脑血管病区紧急备用药品进行管理,保障病房用药安全,不仅是质量管理达标,更是减少了不必要的紧急备用药品管理相关医源性死伤的出现,使得神经外科护理人员对临床科室紧急备用药品有了更全面的了解和掌握,从而运用到实际操作中时更加有效规范安全,科室紧急备用药品得以保证库存、存储和使用上的安全科学规范化,在神经外科脑血管病区的临床护理工作中体现重要现实意义^[14]。

【参考文献】

- [1] 张红梅,孙红,吴欣娟.跨团队协作管理病区基数药品的实践与效果[J].中华护理杂志,2014,49(11):1363-1366.
- [2] 许晓丽,郑巧伟,王文娥,等.跨团队协作管理病区备用药品效果分析[J].中南药学,2019,17(2):317-320.
- [3] 马洁,王南,张四喜,等.以 PDCA 循环理论为基础的临床药师工作模式探讨[J].中国医院药学杂志,2018,38(5):555-557.
- [4] 李凌,熊莉娟,张艳玲,等.老年病房备用药品的集束化管理[J].护理学杂志,2016,31(19):57-59.
- [5] 谢建飞,丁四清,刘爱忠.用药环境重现病房药品贮存管理中的应用[J].中华护理杂志,2011,46(8):809-810.
- [6] 陈璐,王芳,狄恒丹,等.颅内肿瘤患者围手术期疼痛管理方案的构建及应用研究[J].中华护理杂志,2021,56(6):824-830.
- [7] 林金香,张珍香,吴淑芳.PDCA 持续质量改进在病区药品管理中的应用[J].中国卫生标准管理,2020,11(6):27-29.
- [8] 叶雪珍,黄丽娟,符一惠,等.我国脑卒中病人生活质量现状及发展趋势的文献计量学分析[J].全科护理,2020,18(31):4225-4228.
- [9] 郭玲燕,谭洁芬,谢芬,等.急诊护理路径在降低急性卒中患者病死率及致残率中的临床应用价值研究[J].现代诊断与治疗,2022,33(3):445-447.
- [10] 雷杰,黄宝红,陈春苑,等.脑卒中患者急救护理流程的优化[J].中华急危重症护理杂志,2020,1(5):427-430.
- [11] 宋星凤.PDCA 在护理不良事件管理中的运用[J].中国医疗前沿,2013,8(7):2.
- [12] 许薇薇.浅谈护理管理者运用 PDCA 实现护理质量的持续改进[J].中国卫生产业,2012,9(17):1.
- [13] 蒋云琴,林丽美.PDCA 护理模式在重型颅脑损伤患者颅内感染、肺部感染、泌尿系感染防治中的作用[J].中外医学研究,2017,15(14):108-109.
- [14] 张莉,乔亚群,李娟,等.等级医院评审中参照 JCI 标准加强病区高危药品管理的实践[J].护理管理杂志,2015,15(12):901-903.

(收稿日期:2022-02-17; 修回日期:2022-05-25)

(责任编辑:刘玉巧)