

[7] 张桂芬.大量输血患者输血前后凝血功能和血小板变化[J].海南医学院学报,2014,20(10):1368-1370.
[8] 曾惠琼,曾德理,庞丽丽,等.大量输血患者输血前后凝血指标检测结果分析[J].中国医药导刊,2013,15(s1):190-191.
[9] 孙玲玲,方卫平,汪萍,等.围术期血浆与红细胞不同输注比例对大量输血患者预后的影响[J].中华创伤杂志,2015,31(6):553-556.
[10] 李潇颖,王培昌,武剑,等.血小板功能检测在缺血性卒中防治中的作用[J].国际脑血管病杂志,2014,22(6):445-449.

[11] 于丽君,朱国标,李翠莹,等.大量输血患者血小板和出凝血功能变化分析[J].国际检验医学杂志,2013,34(23):3252-3254.
[12] 李灿泉,陈美权,张燕,等.大量输血前后患者凝血功能指标表达水平结果分析[J].检验医学与临床,2015,12(s2):45-47.
[13] 大量输血现状调研协作组.大量输血指导方案(推荐稿)[J].中国输血杂志,2012,25(7):617-621.

(收稿日期:2017-02-01 修回日期:2017-04-10)

• 临床探讨 •

PDCA 循环管理法在产后出血中的管理效果及和管理质量的影响

向 娟

(湖北省宜昌市中心人民医院 443000)

摘要:目的 分析 PDCA 循环管理法在产后出血中的管理效果及和管理质量的影响。方法 选取 2014 年 8 月至 2016 年 9 月该院收治的 108 例产后出血患者作为研究对象,根据 PDCA 循环实施情况分为试验组与对照组,每组均为 54 例。对照组采取常规护理方法,试验组应用 PDCA 循环管理法。分析两组患者的总满意率、管理质量(基础护理质量、健康教育质量、分级护理质量、查房质量技术操作质量和护理文书质量等)、产后出血率。结果 试验组患者总满意率为 96.30%(52/54),对照组患者总满意率为 83.33%(45/54),试验组患者总满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组管理质量(基础护理质量、健康教育质量、分级护理质量、查房质量技术、操作质量和护理文书质量等)评分远远高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组产后出血率为 5.56%(3/54),对照组产后出血率为 18.52%(10/54),试验组产后出血率远远低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 PDCA 循环管理法在产后出血中的管理效果显著,能够明显提高管理质量。

关键词:PDCA 循环; 产后出血; 管理效果; 管理质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.15.059 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)15-2320-03

PDCA 循环又被称为“戴明环”,PDCA 循环在管理活动中是一种循环过程:(1)计划;(2)实施;(3)检查;(4)处理^[1-2]。PDCA 循环方法既可以运用到企业管理中,也可以应用到护理管理中^[3-4]。PDCA 循环在护理工作中能够使得各项管理目标顺利完成,科学安排好工作内容能够提高工作质量和工作效率,便于经验的总结和提高护理文书书写质量;PDCA 循环管理方法能够及时发现护理管理工作中的缺陷之处,从而做出针对性地调整工作。笔者将根据相关工作经验,综合分析 PDCA 循环管理法在产后出血中的管理效果及和管理质量的影响,为护理产后出血患者提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 8 月至 2016 年 9 月本院收治的 108 例产后出血患者作为研究对象,根据 PDCA 循环实施情况分为试验组与对照组,每组均为 54 例。对照组患者的平均年龄(27.85 ± 3.21)岁,平均体质量(71.36 ± 10.15)kg,平均孕周(38.25 ± 1.23)周。试验组患者的平均年龄(28.02 ± 3.15)岁,平均体质量(70.79 ± 10.03)kg,平均孕周(38.19 ± 1.18)周。所有入组患者均无严重内科合并症、无精神障碍,排除因产后出血行子宫切除者。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 对照组 对照组未应用 PDCA 循环管理法,护理人员凭借自己经验,使用目测方法来统计产妇产后出血量;定期进行护理教育,强化风险方面的管理,组织助产士进行风险管理理论的培训和学习等;识别和评估产后出血的高危因素,

防患于未然。

1.2.2 试验组 试验组应用 PDCA 循环管理法。此次循环运转工作主要由医疗工作人员负责,护士长和科主任负责实施 PDCA 循环方法,由产科主任和高年资助产士组成质控小组,监督 PDCA 循环方法的质量,具体方法如下。(1)计划阶段。由 PDCA 专项小组来分析患者的基本现状,发现其中的主要问题之后,由专项小组护士长或者责任护士分析产生问题的原因。调查研究结果显示,出现问题的主要原因是:对产后准确监测出血量不够重视;护理工作人员未能够全面掌握好综合计量方法;科室缺少护理工作人员,护理过程不够细致。在管理方面,应急工作人员对急危重症孕产妇管理不够到位;在人员方面,未足够重视发生的高危因素且产程观察不够到位,护理工作人员的专科知识欠缺且科室护理人员过于疲劳导致上班精神状态较差;在制度中,由于缺少专门的产后出血处置制度和流程,所以科室中针对产后出血的制度也不够完善。(2)实施阶段。PDCA 循环管理法的中心环节是实施阶段,首先加强业务方面的学习,由本院相关负责人组织护理人员对产后出血的基础知识进行培训和学习,鼓励护理人员外出学习先进知识和经验;其次,调整管理制度,加强薄弱环节的管理且制订产后出血的预防管理制度;然后,从人员上进行调整,合理配置好人力资源,由二线医师来留守病房;最后,开展全体医护大会,开展防止产后出血管理的相关讨论,从思想观念方面来提高护理人员的基础认识。(3)检查和处理阶段。实施 1 周 PDCA 循环管理法之后,成立专项小组,由小组成员进行质量检查,采取跟踪方法来了解 PDCA 循环的执行

情况,一旦发现问题时应该立即提供相应解决措施;质控小组需要对患者阴道分娩、出血量和并发症等发生情况进行登记检查处理;与此同时,每个月进行一次汇总,在例会上反馈出相关问题,再提出新的解决措施,进行质量方面的改进;专项小组成员将检查情况汇总之后,保持成功经验,提出整改措施,为下一轮循环作出相应根据。

1.2.3 评价方法 采用小组自制的产后出血质量观察表,主要检查内容包括:(1)检查工作人员是否按照相关规定来执行;(2)产后出血的护理方法;(3)护理工作人员是否采用健康指导方法;(4)是否能够按照时间要求来观察患者的产后出血情况。分析两组患者的总满意率、管理质量(基础护理质量、健康教育质量、分级护理质量、查房质量技术操作质量和护理文书质量等,每一个项目值为100分)、产后出血率。总满意率=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计学软件进行统计学分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有

统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者总满意率分析 试验组患者总满意率为 96.30%,对照组患者总满意率为 83.33%,试验组患者总满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者总满意情况分析[n(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	总满意
试验组	54	48(88.89)	4(7.41)	2(3.70)	52(96.30)
对照组	54	33(61.11)	12(22.22)	9(16.67)	45(83.33)
χ^2		5.646	8.356	1.1545	6.370
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者管理质量评分比较 实施后,试验组管理质量各项指标评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者管理质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	n	基础护理质量	健康教育质量	分级护理质量	查房质量	技术操作质量	护理文书质量
试验组	54	98.36±1.74	96.36±1.71	95.63±1.58	97.18±1.39	96.88±1.41	98.26±1.25
对照组	54	91.68±2.54	90.84±2.78	89.78±3.05	91.11±2.84	90.48±2.66	92.15±2.91
t		10.231	15.259	14.447	19.266	11.765	18.679
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者产后出血率比较 试验组产后出血率为 5.56%(3/54),对照组产后出血率为 18.52%(10/54),对照组产后出血率远远高于试验组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

PDCA 循环管理方法为医院护理管理提供了新的管理方法,将 PDCA 循环管理方法应用到质量管理中能够使得医院护理管理工作变得更具有科学性和合理性^[5-7]。PDCA 循环管理方法能够针对医院护理中的具体问题进行分析,最终确保护理工作更具有目标性,将人性化管理理念深入人心^[6-9]。本文研究结果显示试验组管理质量各指标评分远远高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。主要原因为:(1)将 PDCA 循环方法应用在产后出血患者护理工作中,能够使得护理管理具有一定的目的性,在医院护理基本现状基础上,能够科学调查其中存在的不足,从而制订行之有效的改善措施,将每项改进工作进行严格落实之后,派遣专门的护理工作人员科学调查其中的不足,并组织全院护理工作人员进行相关学习,要求各项护理工作做到规范化和科学化;(2)PDCA 循环管理法为临床管理提供了合理的建议,使得管理呈现人性化和科学化。护理部在质量检查过程中,对护理人员的相关工作提供高度重视,从而有利于发现护理工作人员在工作中出现的具体问题,重点解决主要矛盾;(3)将 PDCA 循环管理方法应用到产后出血患者护理质量工作中,不仅仅让护士在护理工作中做好基础工作,而且会根据不同患者的临床反应而积极沟通和交流,从患者的角度出发,真正做到“以患者为中心”^[10-11]。

同时,PDCA 循环管理方法是一种具有人性化的管理模式,在开展 PDCA 循环管理过程中,应该注重管理工作的高效率完成^[12-13]。

本研究结果显示,试验组患者总满意率为 96.30%,对照

组患者总满意率为 83.33%,试验组患者总满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明 PDCA 能够形成良性循环质量管理体系,从而显著提高护理工作人员的管理能力,使得护理质量能够得到持续提高,在一定程度上提高患者的总满意率。有学者根据 PDCA 模式确定质量流程管理,能够建立护理管理体系,对护理质量进行检查过程中,能够及时发现问题和改进问题,不断完善质量管理机制^[13-15]。

采用 PDCA 循环法可以进行提高护理安全管理,从而在一定程度上降低护理差错发生率。本文研究结果显示,试验组产后出血率为 5.56%(3/54),对照组产后出血率为 18.52%(10/54),试验组产后出血率远远高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。PDCA 循环管理模式具有完整性和连续性的特点。在每一次循环过程中,PDCA 循环法都能够发现问题,再提出针对性的解决办法来解决问题。如在第一轮循环之后不难发现,由于会阴垫血量过少使称量不够准确,因此使得护理工作人员对出血量的观察存在一定误差。专项小组在研究过程中,测量出血面积时而无法精确计算出血量。除此之外,组织护理工作人员进行培训,让护理工作人员学会将称重法和目测面积法结合起来使用,加强对产妇出血量的观察,提供存放使用会阴垫的专门容器,使服务更为人性化,提高患者满意率。由于培训方法的不同,所以不同成员检查结果差异较大,专项小组组织培训和统一检查标准,保证 PDCA 循环方法能够在质量管理过程中得到有效运行。

综上所述,PDCA 循环管理法在产后出血中的管理效果显著,能够在很大程度上提高管理质量和总满意率,具有重要的临床研究价值,值得广泛推广。

参考文献

[1] Javad M, Mohammad V, Ahamad S, et al. Studying the

effect of integrated management system on occupational safety and hygiene promotion(employees of power management company as case study)[J]. Intern J Acad Res Bus Social Sci, 2013, 3(1):201-205.

[2] 贾金平,刘艳平,周艳. 浅谈 PDCA 循环管理在产妇出院前健康教育中的运用[J]. 国际医药卫生导报, 2016, 22(11):1650-1653.

[3] 许凤碧. PDCA 循环管理法对预防产褥期抑郁症的作用与评价[J]. 成都医学院学报, 2015, 10(1):126-128.

[4] 霍耀芳,李艳,刘进. PDCA 循环管理对剖宫产产妇产褥期生理机能及精神状况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(19):108-109.

[5] 冯珍娇,陈小燕. 医院质控系统结合 PDCA 循环质量管理在初产妇导乐分娩中的应用研究[J]. 沈阳医学院学报, 2016, 18(4):281-283.

[6] 陈丽,章霞,李群,等. 应用 PDCA 循环法实施母婴床旁护理的效果评价[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 48(34):4229-4232.

[7] 刘金萍. 妊高征孕产妇采用 PDCA 循环护理管理与阶梯式健康教育的临床研究[J]. 检验医学与临床, 2015, 10(18):2772-2773.

[8] 黄玉莲,曾祥伦,冯珍娇. 医院质控系统结合三级质量控制对初产妇导乐分娩中的应用优势分析[J]. 国际护理学

杂志, 2014, 12(6):1285-1287.

[9] 李华凤,刘进. 严重产后出血的输血与输液管理[J]. 实用妇产科杂志, 2013, 29(8):573-575.

[10] 晁彦公,曾琴兵. 重症心脏病孕产妇围生期的超声循环管理[J]. 实用妇产科杂志, 2015, 31(6):410-414.

[11] 张京岚. 妊娠合并心脏病患者产后循环管理[J]. 实用妇产科杂志, 2015, 31(6):419-421.

[12] Bor-Sen C, Lin YP. Robust resource management control for CO₂ emission and reduction of greenhouse effect: stochastic game approach[J]. J Environ Prot, 2012, 2(9):1141-1145.

[13] 符加红,赵阳,臧彬. 产后合并急性肾功能不全患者的液体管理[J]. 中国急救医学, 2015, 35(1):44-47.

[14] Rabiul I, Abdullah A. The effect of national culture on total quality management and organization performance[J]. Am J App Sci, 2013, 10(10):1588-1600.

[15] Ivanov D, Sokolov B, Alexandre D, et al. The ripple effect in supply chains: trade-off 'efficiency-flexibility-resilience' in disruption management[J]. Inte J Produc Res, 2014, 52(7/8):2154-2172.

(收稿日期:2017-02-02 修回日期:2017-04-11)

• 临床探讨 •

血清 CEA、SCC、ADAM8 及 CYFRA21 联合检测在非小细胞肺癌诊断中的价值分析

闵 瑶

(重庆东华医院检验科 400032)

摘要:目的 分析血清癌胚抗原(CEA)、鳞状上皮细胞癌抗原(SCC)、去整合素-金属蛋白酶 8(ADAM8)及细胞角蛋白(CYFRA21)联合检测在非小细胞肺癌诊断中的价值。**方法** 随机选取 2014 年 12 月至 2016 年 3 月该院收治的 58 例非小细胞肺癌患者为观察组;再选取同期入院治疗的良性肺疾病患者 58 例为对照组。采用电化学发光仪测定 CEA 水平,采用 MOD-EL550 酶标仪进行酶联免疫吸附试验分别在波长 450 nm、405 nm 及 620 nm 处测定 SCC、AMAD8 和 CYFRA21 吸光度值,并计算出相对应的水平。计算 SCC、CEA、AMAD8、CYFRA21 及联合检测在诊断非小细胞肺癌的灵敏度及准确度。**结果** 观察组患者血清中因子 SCC(50.00%)、CEA(44.83%)、AMAD8(63.79%)和 CYFRA21(56.90%)的阳性率明显高于对照组患者[SCC(5.17%)、CEA(8.62%)、AMAD8(8.62%)和 CYFRA21(12.07%)],差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者血清中 SCC、CEA、AMAD8 和 CYFRA21 水平明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。4 种标记物检测非小细胞肺癌的灵敏度结果显示,CYFRA21 对非小细胞肺癌检测的灵敏度(63.79%)明显高于 SCC[53.45%(31/58)],AMAD8[34.48%(20/58)],CEA[46.55%(27/58)],差异有统计学意义($P < 0.05$)。4 种细胞因子标记物联合检测的灵敏度和准确度明显高于 3 种标记物联合检测($P < 0.05$)。**结论** SCC、CEA、AMAD8 和 CYFRA21 联合检测非小细胞肺癌,可提高检测的灵敏性和准确度,值得临床积极推广使用。

关键词:鳞状上皮细胞癌抗原; 去整合素-金属蛋白酶 8; 癌胚抗原; 细胞角蛋白; 非小细胞肺癌

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.15.060 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)15-2322-03

近年来,肺癌在我国的发病率及病死率逐年升高,严重危害了人们的健康。目前,肺癌患者常用的诊断方法是影像学及临床症状,并采用手术治疗辅助放化疗的治疗方案^[1]。分子生物学的发展推动了肿瘤标记物对肺癌患者监测发展的同时,对于治疗效果及病情检测具有一定的临床价值^[2-3]。本院探究了鳞状上皮细胞癌抗原(SCC),癌胚抗原(CEA)、去整合素-金属蛋白酶 8(ADAM8)和细胞角蛋白(CYFRA21)联合检测对非小细胞癌患者的诊断价值,并总结了诊断的灵敏性和准确

度,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2014 年 12 月至 2016 年 3 月本院收治的 58 例非小细胞肺癌患者为观察组;再选取同期入院的良性肺疾病患者 58 例为对照组。对照组中男 34 例,女 24 例;年龄 39~75 岁,平均(49.78 ± 4.51)岁;观察组中男 35 例,女 23 例;年龄 40~76 岁,平均(50.16 ± 5.49)岁;腺癌 22 例,鳞状细胞癌 36 例。58 例非小细胞肺癌患者均经纤维支气