

用药与最初的假设相符,有较好的治疗作用。

二甲双胍目前是临床上降糖的首选药物之一^[4],药理机制是通过抑制肠道对葡萄糖的吸收、增加外周组织的糖利用而降低血糖,降低肝脏对葡萄糖的输出水平;其药物的生物学活性也不高,增加了胰岛素的分泌^[5],除此之外,还有葡萄糖通过在肌肉内的糖酵解、减少糖异生、糖输出,来提高胰岛素灵敏度,达到降糖减脂的目的^[6]。单独应用的效果虽然不如联合用药,但是二甲双胍不会像其他降糖药物一样引发药物性的低血糖反映,降糖效果也更好^[7]。

研究的文献显示,人的肠促胰素是人在进食后肠道细胞分泌的一种多肽类物质,主要负责在小肠远端的黏膜内分泌 L 细胞,胰岛血糖素样肽-1 (GLP-1) 对葡萄糖具有一定的依赖性,但并不是机体任何情况都会依赖产生 L 细胞,只有当机体血糖升高到一定程度才会激发^[8-10]。除此之外^[11],GLP-1 还能够抑制胃排空的速度,控制人食欲,帮助患者体质量的减轻有助于糖尿病人的恢复。但半衰期过短是阻碍 GLP-1 途径治疗糖尿病的最重要问题,在以往学者的研究中发现了二肽基肽酶 4 抑制剂能够帮助克服 GLP-1 途径治疗这一缺憾^[12]。因为胰岛 β 细胞功能受损造成胰岛素抵抗是 T2DM 发生的主要原理,而维生素 D 对糖尿病的影响在相关研究中也有显示^[13]。从本文研究的结果来看,联合用药的降糖效果明显,不良反应发生率低,维生素 D 的水平也恢复得较好,各项指标水平与单纯一种药物的应用比较差异有统计学意义 ($P<0.05$),这证明了两联合用药在临床上可行,并能取得更好的治疗效果,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 阮璐雅,吴积升. 我院老年糖尿病降糖药使用现状调查[J]. 实用药物与临床,2013,16(11):1115-1118.

[2] 庞胜峰,何胜虎. 二甲双胍对原发性高血压合并糖耐量降低患者心率变异性影响及其机制探讨[J]. 实用医学杂志,2014,30(21):3502-3504.

[3] 占美,吴逢波,徐珽,等. 维格列汀与其他口服降糖药对照治疗 2 型糖尿病的 Meta 分析[J]. 中国医院药学杂志,2011,31(21):1824-1828.

[4] 贝雪艳,孟杰,樊子爽,等. 诺和龙治疗 2 型糖尿病合并动脉粥样硬化患者临床疗效观察[J]. 河北医学,2013,19(12):1864-1866.

[5] 邹大进. 大力加强新诊断 2 型糖尿病患者的治疗策略研究[J]. 医学与哲学,2015,36(4B):8.

[6] 牛鹏云. 二甲双胍对晚期胃癌合并糖尿病患者生存的影响[D]. 郑州:郑州大学,2016.

[7] 李静,邵亮,王庆周,等. 利拉鲁肽和门冬胰岛素 30 对肥胖 2 型糖尿病患者 B 细胞功能影响的比较[J]. 山西医药杂志,2017,46(11):1303-1305.

[8] 傅晓莹,邓海鸥,杨华章. 盐酸吡格列酮治疗 2 型糖尿病患者的有效性和安全性研究[J]. 实用医学杂志,2010,26(3):451-453.

[9] 张军,韩畅,张焱,等. 新诊断 2 型糖尿病患者血糖水平及用药特点 316 例分析[J]. 中国临床医生,2011,39(9):26-28.

[10] 田慧. 从指南到实践--浅谈老年糖尿病的诊治策略[J]. 中华老年多器官疾病杂志,2011,10(4):289-292.

[11] 陆菊明. 目前我国常用口服降血糖药的临床评价[J]. 中华糖尿病杂志,2015,7(1):10-13.

[12] 孙般若,龚燕平,成晓玲,等. 80 岁及以上男性 2 型糖尿病患者降糖药物使用情况调查[J]. 临床药物治疗杂志,2014,12(5):44-48.

[13] 庾玲玲. 中西医结合治疗 2 型糖尿病脂代谢异常临床观察[J]. 光明中医,2012,27(7):1403-1404.

(收稿日期:2017-02-10 修回日期:2017-04-19)

PDCA 循环在消毒供应中心护理管理中的有效性评价

刘 毅

(陕西省西安市临潼核工业四一七医院消毒供应室 710600)

摘 要:目的 探索质量环(PDCA 循环)模式在消毒供应中心护理管理工作中的有效性评价。方法 PDCA 循环模式实施前后,对比该院消毒供应中心各项管理的工作效能,对手术器材、手术器材包装及消毒用品进行随机抽样检查,考察其清洗消毒质量。结果 实施 PDCA 循环模式后,消毒供应中心各项管理工作评分较应用前均有了明显提高,手术器材、手术器材包装及消毒用品的合格率分别由之前的 92.1%、91.3%、89.8%提升至 98.5%、97.1%、95.8%,各科室人员对消毒供应中心的工作满意度由 78.0%提升至 89.0%。结论 PDCA 循环增强了消毒供应中心护理管理工作的计划性及系统性,有效提高其护理管理质量及各科室的满意度。

关键词:质量环; 消毒供应中心; 有效性评价

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.20.052 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)20-3107-03

随着医疗事业的发展,公众对医疗安全的关注度越来越高,医院消毒供应中心是我国医疗水平的重要体现,它承担着医院内各科室所有需要反复使用的医疗器具、物品的清洗消毒以及灭菌的工作,是医院的一个重要组成部分,在诊疗过程中

起着关键作用,故加大该科室的管理制度,在一定程度上直接影响了医院整体的医疗质量^[1]。质量环(PDCA 循环)理论最早是由统计学家沃特·阿曼德·休哈特提出,后来美国质量管理学家戴明博士将其进一步发掘并运用于持续优化产品质量

的过程中,是全面质量管理的一种方式。该循环可简述为策划(P)-实施(D)-检查(C)-处理(A),是一个循序往复的过程,每循环一个过程,会发现并解决一部分问题,质量水平就会更上一个台阶^[2-3]。近年来,随着研究不断深入,PDCA 循环模式得到了众多学者的肯定,在很多领域都得到了广泛应用。如今,笔者将 PDCA 循环应用于消毒供应中心护理管理工作中,取得了满意的结果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 PDCA 循环应用于本院消毒供应中心,研究对象为 PDCA 循环模式应用前后的手术器械、消毒用品、消毒液、科室护理人员及医院其他相关科室。其中科室护理人员 28 例,男 3 例、女 25 例,年龄 25~51 岁,平均(34.1±5.4)岁;硕士学历 2 例,本科学历 19 例,大专 7 例。PDCA 循环应用前后由同一批护理人员具体实施操作。

1.2 方法 每次 PDCA 循环都需要经过 4 个阶段,8 个步骤。

1.2.1 策划(P)阶段 分析现状并对可能存在的问题及解决方案进行预设。(1)分析现状,发现问题:检查器械、用品等清洗消毒过程的各个环节,对可能出现的不规范行为如消毒灭菌设备使用不合理、清洗灭菌不彻底等问题进行分析;对科室护理人员的专业知识掌握程度进行调查;对消毒供应中心的环境及管理制度进行评估。对于收集到的各方面问题进行汇总之后,科室应该对其进行深入分析,找出导致该问题的原因。(2)分析原因:本科室的管理制度尚不完善,操作规程存在漏洞,清洗灭菌过程的部分操作流程不规范;护理人员执行力不足,对隐患的认知不够充分,无法对潜在的危险高度重视。(3)制订对策:首先,成立专门的质量管理小组,以本科室存在的问题,制订出解决问题的实际方案。其次,规范护理人员的操作流程,加强培训学习,并定期组织护理人员进行工作经验交流。最后,结合各科室的工作需求及不同器材的消毒影响因素,制订合理的工作流程图。

1.2.2 实施(D)阶段 重点在于实行上一阶段所制订的计策。(1)设立质量管理小组:院部成立专门的质量管理小组,调研各科室针对消毒工作反映的各种问题,监督消毒供应中心平时的工作,全面了解日常消毒灭菌工作过程中存在的不足,提出针对性的解决方案,强化护士长的责任意识,定时填写跟踪记录,并对管理过程中发现的问题进行及时反馈。(2)加强专业培训:医院定期组织关于消毒方面的知识讲座,对清洗消毒过程中易忽略的问题进行强化性训练,新员工必须经过严格培训方能上岗,提高护理人员的整体专业水平。(3)严格按照消毒灭菌的管理操作规范,对消毒灭菌后的器具进行定期随机抽查,树立质量第一的意识,提高清洗的合格率。(4)与各临床科室加强沟通,并向其发放满意度调查表,征集对消毒供应中心工作的评价及建议,有利于迅速发现问题并进行针对性纠正解决。

1.2.3 检查(C)阶段 对应用效果进行评定的关键阶段。在制订计划并实施阶段后,需要对应用效果进行检查,通过将实际情况与预期目标进行比对,观察是否达到预期效果,并针对检查过程中发现的不足之处制订具体的整改方案。在该阶段,整改中心应做到勤自查、常整改的工作原则,护士长要针对本科室的重点、难点部分进行定期抽查及随机抽查,质量控制人员应做好每个月的专项检查,做好跟踪记录并将检查结果与护

理人员的绩效考核、职称晋升及奖励等挂钩,以保证持续有效的质量改进。

1.2.4 处理(A)阶段 该阶段应该始终贯穿于上述 3 个阶段,主要目的是总结经验、解决问题,重点在于对检查结果进行分析,制订合理的评价标准,并针对各环节反复出现的问题进行深入讨论制订出合理的解决方案,并将其加入到下一个 PDCA 循环管理当中。对循环过程中出现的某些个性问题,要重视对相关工作人员及相关操作步骤的重点监督管理,对问题产生的原因进行深度剖析,总结经验教训,避免类似问题再次发生。对于某些常发生的共性问题,率先考察操作流程及管理制度是否合理,对于不合理部分要加以改正,制定出科学合理的管理措施,使 PDCA 循环不断得到优化,能够合理有序的进行下去。

1.3 评价标准 采用随机抽样法,对实施 PDCA 循环前后的手术器材、消毒用品及消毒液进行质量检验,比较两组标本的合格情况(每组标本抽样量均 150 套);向其他各相关科室发放 100 套调查问卷,对比 PDCA 循环前后各科室对消毒供应中心工作的满意度。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件对数据进行统计分析,计数资料以[n(%)]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 PDCA 循环实施前后工作质量对比 PDCA 循环实施前后,对清洗消毒后的手术器材、手术器材包装及消毒用品进行随机抽样检验,合格率分别由之前的 92.1%、91.3%、90.8% 提升至 98.5%、97.1%、95.8%,比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 PDCA 循环实施前后各科室满意度调查结果对比 PDCA 循环实施后,各科室对消毒供应中心工作的满意度为 89.0%,较之前有了提升,比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 PDCA 循环实施前后各科室满意度调查结果对比

时间	n	满意(n)	不满意(n)	满意度(%)
PDCA 循环前	100	78	22	78.0
PDCA 循环后	100	89	11	89.0

3 讨论

消毒供应中心作为医院各类无菌物品的供应部门,是预防和降低医院内感染的重要科室。随着现代医疗事业的发展,医院对消毒供应中心的管理重视程度越来越高,PDCA 循环作为一种标准化的质量管理模式,被引用到消毒供应中心的管理中,可以科学、有效地解决日常工作中出现的各类问题,在发现、解决问题的同时可以使管理质量得到持续性提升^[3-4]。

PDCA 循环是全面质量管理的基本方法,通过 P-D-C-A 4 个阶段不断的循环实践,使得循环过程中出现的问题得以及时发现,并采取有效措施加以解决,以循序往复又不断改进的管理模式运行^[5-7]。该循环的管理方法不但使各个环节的工作得到了有效管理,同时有利于员工工作积极性的调动,让所有人都加入到各环节的管理工作中去,以“标准操作规程”为指导执行相关工作,最终达到消除管理盲区的目的^[8]。该方法呈现出

了一种“大环带小环,阶梯式上升,科学管理方法综合应用”的独特性,以预防为主,加强过程的控制,使工作与标准化流程更加贴近,工作质量得以持续改进,从而有效控制医院感染的发生^[9-10]。

本研究将 PDCA 循环应用于医院消毒供应中心护理管理过程中,既存在实际情况上的科学调查,又有围绕科室质量管理的整体目标与整改措施,充分发挥了创新的管理信念,做到了管理方面的有的放矢和有始有终,促进了管理目标的高效率完成,有效提高了该科室各环节的管理效能。通过对比 PDCA 循环应用前后手术器材、手术器材包装及消毒用品清洗消毒的合格率以及其他各科室的问卷调查,笔者调查研究发现,PD-CA 循环模式的应用既保证了医疗物品清洗消毒的质量,又提高了护理人员整体素质,提升了临床满意度,为给临床其他科室提供更优质的供应服务提供了保障。另外,该模式通过具体分析各环节实际工作中出现的各类缺陷,制订了相应的标准工作流程及规章制度的改进措施,不断更新完善各清洗消毒工作环节的操作步骤,落实了各项管理制度。以上种种充分显示 PDCA 循环管理模式在消毒供应中心管理工作的重要应用价值。

参考文献

[1] 黄蕾,黄蒙. PDCA 循环法在医院消毒供应管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(33):90-91.
[2] 朱海芹,曹敏,陈彩芬. PDCA 循环在手术室眼科显微器械清洗中的应用[J]. 解放军护理杂志,2012,29(16):
• 临床探讨 •

66-68.
[3] 阮勇华,郑冬梅. PDCA 循环在医疗器械清洗质量管理中的应用[J]. 中国临床研究,2012,25(11):1140-1141.
[4] 李玉玲,刘晓红,陈亮,等. PDCA 法在复用手术器械清洗质量管理中的应用[J]. 护理实践与研究,2014,11(2):120-121.
[5] 张艳芳. 探讨 PDCA 循环法在医院消毒供应管理中的应用[J]. 中外医疗,2013,32(18):141-142.
[6] 陈洁,李淑君,李燕妮,等. PDCA 循环在消毒供应中心质量持续改进中的应用[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(16):4030-4031.
[7] 陈义连,胡著芹. PDCA 循环在消毒供应中心质量管理中的应用[J]. 医疗卫生装备,2013,34(12):126-127.
[8] Fushimi R, Masaki T, Yoshikawa H, et al. Comparison ofadenosine triphosphate, microbiological load, and residual protein as indicators for assessing the cleanliness of flexible gastrointestinal endoscopes[J]. Am J Infect Control, 2012, 41(2):161-164.
[9] 王秀娟. PDCA 循环法在传染科医务人员手卫生管理中的作用[J]. 中国消毒学杂志,2013,30(1):88-89.
[10] 郑朝敏,甘晓琴,聂智容,等. PDCA 在手术室腔镜器械送消毒供应中心清洗灭菌中的应用[J]. 重庆医学,2014,43(8):1010-10112.

(收稿日期:2017-02-09 修回日期:2017-04-18)

中医特色临床护理方案在骨折患者中的应用价值

马超慧¹, 蔺亚莉^{2△}

(延安大学附属医院:1. 护理部;2. 心脏中心,陕西延安 716000)

摘要:**目的** 探讨骨折患者应用中医特色临床护理方案的效果。**方法** 选取该院 2014 年 2 月至 2015 年 5 月 244 例骨折患者作为研究对象,将所有患者分为研究组(122 例)与对照组(122 例),对照组患者予以常规临床护理,研究组患者则采取中医特色临床护理方案进行护理,观察对比两组患者恢复优良率,视觉模拟评分(VAS),骨折愈合时间,住院时间,并发症及总体满意率情况。**结果** 护理后,研究组恢复总优良率高于对照组,VAS 评分明显优于对照组,骨折愈合时间、住院时间短于对照组,并发症发生率低于对照组,护理的总满意率高于对照组,比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 骨折患者予以中医特色临床护理方案具有良好的护理效果,可广泛应用推广。

关键词: 中医学; 特色临床护理方案; 骨折; 应用视觉模拟评分; 骨折愈合时间
DOI:10.3969/j. issn. 1672-9455. 2017. 20. 053 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)20-3109-03

骨折是骨科常见的一种损伤较重的疾病,多由于车祸、坠楼、外界暴力等引起,多见于儿童与老年患者,临床表现出疼痛、肿胀等^[1]。骨折在临床上多采取手术治疗,术后多数患者存在一定程度疼痛感,严重影响患者身心健康。因而骨折患者的护理工作尤为重要,良好的护理可帮助患者更好恢复健康。中药熏洗、拔火罐、穴位按摩、刮痧、中药贴敷等中医方法均可减轻骨折患者痛苦,较好地恢复患者体力^[2]。中医特色临床护理方案旨在以患者为中心,予以患者细致、全面的中医护理,采取有效的措施提升护理质量,以达到最佳的临床护理状态,降

低患者术后痛苦,使得患者更快康复出院^[3]。选取本院 244 例骨折患者进行中医特色临床护理方案效果研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2014 年 2 月至 2015 年 5 月 244 例骨科住院部骨折患者作为研究对象,其中股骨骨折 99 例,盆骨骨折 45 例,腰椎骨折 75 例,胸椎骨折 21 例,指骨骨折 4 例,采取随机数字表法将其分为研究组与对照组,每组 122 例。其中研究组男 60 例,女 62 例;年龄 8~74 岁,平均(35.6±5.6)岁;车祸伤 72 例,坠楼 29 例,摔倒 11 例,外界暴力 10 例。对照组

△ 通信作者, E-mail: 751699874qq.com。