

# PDCA 循环护理管理模式对肺结核患者的院内感染影响

杨肖梅

青岛市黄岛区结核病防治所 山东 青岛 266400

**【摘要】：**目的：为有效改善肺结核患者的心理状态，预防院内感染，提高护理管理质量，对PDCA循环护理管理模式的应用效果作进一步探究，为临床提供参考依据。方法：以2022年4月-2023年4月为研究时间，并择取期间内在我院就治的肺结核患者中的80例作为研究对象，依照治疗时间顺序予以分组，常规护理管理的对照组（40例）、PDCA循环护理管理模式的观察组（40例），对比临床护理效果（从SAS评分、SDS评分、护理管理质量评分、院内感染发生率展开数据研究）。结果：统计研究表明，两组患者在采取不同的护理模式后，通过PDCA循环护理管理模式的观察组患者SAS评分、SDS评分明显低于对照组，护理管理质量评分更高，院内感染发生率更低，数据差异明显， $P<0.05$ ，存在对比意义。结论：分析表明，PDCA循环护理管理模式对肺结核患者的院内感染发生率有显著降低作用，有效改善患者的心理状态，提高护理管理质量，护理效果显著，应用价值良好，对此护理方案建议推广应用。

**【关键词】：**PDCA循环；肺结核；院内感染；护理质量

## The Impact of PDCA Cycle Nursing Management Model on Hospital Infection in Pulmonary Tuberculosis Patients

Xiaomei Yang

Qingdao Huangdao District Tuberculosis Prevention and Control Institute, Shandong Qingdao 266400

**Abstract:** Objective: To effectively improve the psychological status of pulmonary tuberculosis patients, prevent hospital infections, and improve the quality of nursing management, further explore the application effect of PDCA cycle nursing management model, and provide reference basis for clinical practice. Method: From April 2022 to April 2023 as the research period, 80 pulmonary tuberculosis patients who were treated in our hospital during the period were selected as the research subjects. They were divided into two groups according to the treatment time sequence: a control group with routine nursing management (40 cases) and an observation group with PDCA cycle nursing management mode (40 cases). Compare clinical nursing outcomes (conducting data research from SAS scores, SDS scores, nursing management quality scores, and incidence of hospital infections). Result: Statistical studies have shown that after adopting different nursing modes, the SAS and SDS scores of the observation group with PDCA cycle nursing management mode were significantly lower than those of the control group. The nursing management quality score was higher, and the incidence of hospital infections was lower. The data difference was significant ( $P<0.05$ ), indicating a comparative significance. Conclusion: The analysis shows that the PDCA cycle nursing management model has a significant reducing effect on the incidence of hospital infection in pulmonary tuberculosis patients, effectively improving the patient's psychological state, improving the quality of nursing management, achieving significant nursing effects, and having good application value. It is recommended to promote and apply this nursing plan.

**Keywords:** PDCA cycle; Pulmonary tuberculosis; Intrahospital infection; Nursing quality

肺结核是一种由结核分枝杆菌感染引起的呼吸系统传染病<sup>[1]</sup>。肺结核一般起病缓慢，病灶主要发生于肺组织、气管、支气管和胸膜部位<sup>[2]</sup>。肺结核的临床表现主要有低热、乏力、咳嗽、咳痰以及夜间盗汗等情况，严重的患者可能因为结核导致大咯血、影响营养不良、消瘦，最终导致出现全身器官衰竭。患者发病后应该尽快到医院就诊治疗，以防延误治疗时机，导致结核病扩散或加重。现如今因为环境的污染以及大气环境的变差，一些抵抗力较弱的人群则容易出现肺结核的情况，并且出现肺结核以后很容易会加重咳嗽，需要及时进行治疗，大部分的肺结核患者经过对症治疗是可以治愈的。肺结核治疗疗程较长，不良反应多，患者在此期间免疫功能下降，抵抗力低，院内感染的风险更高，对患者的身心造成严重影响。因此，在护理过程中寻找一种全面、优质、效率、安全、可靠的护理模式十分重要。

本文对 80 例肺结核患者采用 PDCA 循环护理管理模式与常规护理管理对照研究，对护理后患者的 SAS 评分、SDS 评分、护理管理质量评分、院内感染发生率作进一步对比分析，具体内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

以 2022 年 4 月 -2023 年 4 月为研究时间，并择取期间内在我院就治的肺结核患者中的 80 例作为研究对象，依照治疗时间顺序予以分组，常规护理管理的对照组（40 例）、PDCA 循环护理管理模式的观察组（40 例）。观察组患者男 23 例，女 17 例；患者年龄（23-76）岁，均值（55.68±6.35）岁；病程 1—7 年，均值（4.35±0.68）年；对照组患者男 25 例，女 15 例；患者年龄（24-75）岁，均

值(55.27±6.57)岁;病程1—8年,均值(4.87±0.89)年;两组数据比较, $p > 0.05$ ,具有可比性。所有入选患者都已明确知道研究过程并签署了知情同意书。纳入标准:年龄 $> 20$ 周岁;符合肺结核诊断标准;临床资料完整。排除标准:先天疾病;严重心脑血管疾病;肝肾等器官功能不足;凝血功能障碍;合并真菌感染;其他严重肺部疾病;恶性肿瘤;合并其他传染性疾病;严重精神障碍;语言障碍;认知障碍;不愿配合研究工作。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组采用常规护理管理。

给予患者病情监测、耐药性及不良反应监测,为患者详细讲解疾病的相关知识,指导患者正确用药、日常生活、健康饮食,勤更换床单、被褥,做好消毒清洁以及隔离等常规护理。保持病房环境的卫生,定时开窗通风,调节室内温湿度,做好环境管理,保持患者呼吸道通畅,保障患者身心得到充分休息。对护理过程中产生的相关问题,及时告知临床医生,并进行及时有效处理,保证护理工作安全进行。

### 1.2.2 观察组采用PDCA循环护理管理模式。具体如下:

#### (1) 成立PDCA循环护理管理小组

小组成员由科室护士长与经验丰富的护理人员组成,由护士长任小组长,根据入组成员的需求,制定针对性的培训方案,认真学习肺结核疾病相关知识,院内感染风险、危险因素及护理技巧,有效指导每一位组员学习,并进行考核,考核内容为肺结核的相关护理知识,经考核合格入组。

#### (2) 计划阶段

护士长组织护理人员针对目前肺结核患者护理中产生的护理问题进行开会讨论,寻找肺结核患者院内感染的常见因素,将预防院内感染作为护理目标,明确护理问题,选取相关文献进行研究,总结影响院内感染的原因。结合提出的护理问题,寻找理论支持,护理人员通过查阅相关资料、文献及以往病历等提出解决方案,与患者沟通评估患者病情、心理健康等状况,总结患者的护理需求,讨论分析后制定针对性更强的护理管理计划,做好护理管理工作。

#### (3) 执行阶段

①健康宣教。可通过发放健康宣传手册、观看影视资料、组织健康讲座以及建立微信群和公众号等形式进行宣教,为患者讲解疾病的相关知识,预防院内感染的重要性等宣教内容<sup>[3]</sup>。筛选肺结核相关信息在微信平台推送,加强对患者及家属的手卫生健康教育,还可以在微信平台与患者互动了解患者情况,鼓励患者说出自己对疾病的顾虑和担心,为患者答疑,给予患者有效的帮助。将肺结核知识制作成宣传视频发放到微信公众号和微信群,定期开展知识讲座,讲解肺结核的发展、用药指导、治疗情况以及手卫生和消毒的重要性等,加强患者对肺结核相关知识的掌握程度,提高患者的遵医行为。

②生活及环境护理。加强对病房环境的护理管理,勤打扫,采用含氯消毒液定期对病房内环境进行消毒,定期检测病房的细菌含量,防止细菌含量过高,做好空气流通换气,为患者创造一个干净、舒适的病房环境,使患者能

够保持良好的睡眠,保证身心休息质量,提升患者舒适度。肺结核患者要单独使用茶杯、碗筷、毛巾等日用品,经常使用热水煮沸消毒,床单被褥经常在太阳下暴晒。平时注意多卧床休息,不可剧烈运动,避免身体过度疲劳,注意要坚持合理锻炼,可起到增强体质,提高抵抗力的效果。

③加强病区分区管理。肺结核患者的病区区分管理要严格遵照医院感染消毒隔离制度,病区相对独立,不与其他病种混住,重病人与一般病人、排菌病人与非排菌病人分室安排居住,严格做好分区管理。

④手卫生管理。各项护理工作坚持无菌操作原则,严格遵守流程实施,严格遵照手卫生制度,医务人员接触患者前后、接触不同患者之间、各种操作前后以及处理患者的分泌物或血液后,必须立即洗手,进行手消毒。

⑤气道护理。肺结核患者如果有咳痰和咯血,要及时清理呼吸道分泌物,多喝温水,多吃具有清肺化痰功效的食物,防止呼吸道堵塞,保持呼吸道通畅,以免发生窒息。

⑥心理护理。护理人员要评估患者心理状况,及时发现患者的负性心理情绪,告知患者负面情绪会对治疗效果和预后产生影响,积极进行深入沟通,给予鼓励、倾听、安慰等心理疏导,明确告诉患者良好的心态有利于病情的好转,改善患者负性心理问题,增强治疗信心,以良好的心态配合治疗护理。

⑦交接班时更新护理记录表,定期对护理人员进行沟通技巧与操作流程的培训,询问其所负责患者的个体化需求,加强护理人员的责任感。

#### (4) 检查阶段

PDCA管理小组对肺结核患者的护理效果进行评定,定期检查护理工作,发现存在的问题,找出原因,召开小组会议,制定处理对策,完善管理方法<sup>[4]</sup>。不定期检查护理人员护理记录单的填写情况,每周由护士长对一周护理工作中出现的问题进行总结,采用奖惩机制约束护理人员的护理行为,提升护理管理质量。

#### (5) 处理阶段

定期组织讨论会,鼓励护理人员积极发表意见,提出护理工作中出现的问题,对现阶段无法处理的问题,放入到下一个循环中。

## 1.3 观察指标

在本次研究的过程中,整合分析两组不同护理方案的效果,对两组患者的SAS评分、SDS评分、护理管理质量评分、院内感染发生率进行对比,以此作为研究价值体现依据。

## 1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用SPSS23.0系统实行专业分析,当中计数数据运用( $\bar{x} \pm s$ ,%)代替,两组差别比照运用t、 $\chi^2$ 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$ ,则说明实验价值显现。

## 2 结果

2.1 两组患者护理前后的SAS评分、SDS评分比较 见表1

表 1 两组患者护理前后的 SAS 评分、SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | SAS 评分           |                  | SDS 评分           |                  |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
|     |    | 护理前              | 护理后              | 护理前              | 护理后              |
| 观察组 | 40 | 63.17 $\pm$ 3.75 | 36.12 $\pm$ 2.93 | 64.21 $\pm$ 3.62 | 39.72 $\pm$ 2.11 |
| 对照组 | 40 | 63.21 $\pm$ 3.56 | 43.19 $\pm$ 2.47 | 64.33 $\pm$ 3.57 | 50.18 $\pm$ 2.39 |

护理后观察组评分更低,  $t=12.991$ 、 $23.017$ ,  $P > 0.05$ , 说明存在对比意义。

## 2.2 两组患者的护理管理质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

### (1) 观察组 ( $n=40$ )

护理态度  $23.55 \pm 2.83$  (分), 护理技能  $23.38 \pm 1.36$  (分), 健康教育  $24.26 \pm 1.22$  (分), 护理文书  $24.15 \pm 1.31$  (分)。

### (2) 对照组 ( $n=40$ )

护理态度  $19.42 \pm 2.56$  (分), 护理技能  $18.73 \pm 1.22$  (分), 健康教育  $20.45 \pm 1.61$  (分), 护理文书  $20.26 \pm 1.87$  (分)。

观察组评分明显更高,  $t=7.564$ ,  $17.878$ ,  $15.919$ ,  $12.320$ ,  $P < 0.05$ , 说明存在对比意义。

## 2.3 两组患者的院内感染发生率比较 ( $n$ , %)

### 1) 观察组 ( $n=40$ )

消化系统感染 1 (2.50%), 呼吸系统感染 1 (2.50%), 泌尿系统感染 1 (2.50%), 感染发生率 3 (7.50%)。

### 2) 对照组 ( $n=40$ )

消化系统感染 3 (7.50%), 呼吸系统感染 4 (10.00%), 泌尿系统感染 3 (7.50%), 感染发生率 10 (25.00%)。

观察组发生率明显更低,  $\chi^2=6.261$ ,  $P < 0.05$ , 说明存在对比意义。

## 3 讨论

肺结核具有发病率高、死亡率高、耐药率高的特点, 患者发病后诸多脏器会受到伤害, 患者会表现出消瘦、乏力、盗汗、胸闷、咳嗽等一系列症状。近年来, 肺结核的发病率居高不下, 严重影响患者的身心健康、生活质量以及生命安全<sup>[5]</sup>。肺结核治疗期间, 患者容易受多种因素的影响, 心理负担重, 出现负性情绪, 丧失治疗信心, 同时患者患病期间免疫功能和抵抗力降低, 增加了院内感染的风险, 对患者的身心造成严重影响, 对治疗效果造成不利的影响。要想有效改善肺结核患者的负性心理情绪, 预防院内感染, 提高护理管理质量, 控制疾病进展, 在给予患者有效治疗的同时还要采取科学合理的护理管理方法, 对提高治疗效果, 改善患者生活质量, 对患者病情的康复具有积极意义。PDCA 循环护理管理模式作为一种有效的管理方法, 将其

应用于肺结核患者的护理工作中, 通过计划、执行、检查、处理四个步骤在护理工作的过程中, 所有环节之间相互联系、反复循环, 有计划的部署护理工作, 落实护理工作要求, 加强护理人员的责任心, 及时发现护理工作中存在的问题, 积极寻找解决办法, 进一步提升护理管理质量。在本次研究中, 对 80 例肺结核患者采用 PDCA 循环护理管理模式与常规护理管理对照研究, 经临床结果观察显示, 观察组患者 SAS 评分、SDS 评分明显低于对照组, 护理管理质量评分 (护理态度、护理技能、健康教育、护理文书) 更高, 院内感染发生率 (消化系统感染、呼吸系统感染、泌尿系统感染) 更低, 良好展示了 PDCA 循环护理管理模式的特点与优势。

综上所述, 采用 PDCA 循环护理管理模式对肺结核患者来说, 有助于患者病情的早日康复, 有效改善肺结核患者的负性情绪, 降低院内感染发生率, 从本质上提升了患者的生活质量, 护理效果显著, 对此护理管理模式予以了肯定, 临床价值、可行性较高, 值得推广, 建议提倡。

## 参考文献

- [1] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 肺结核基层诊疗指南 (实践版·2018)[J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(8): 718-722.
- [2] 李祥亚. PDCA 循环护理管理模式对肺结核合并 HIV 患者细菌定值及院内感染的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30(12): 1531-1533.
- [3] 魏斌花. PDCA 循环方案培训护士对住院难治性肺结核患者的效果研究 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(33): 12-13, 16.
- [4] 游秋萍, 莫瑞芳, 陈慧兰. PDCA 护理管理在减少肺结核合并 HIV 患者细菌定值与院内感染发生率中的作用 [J]. 养生保健指南, 2020(39): 202-203.
- [5] 张二杏. 慢性乙型肝炎护理中 PDCA 循环护理模式的效果探究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(72): 303-304.