

PDCA 循环健康教育对维持性血液透析患者血磷代谢的影响

王 静

北京市大兴区旧宫医院, 北京 100076

摘要: 目的: 观察分析 PDCA 循环健康教育对维持性血液透析患者磷代谢的影响。方法: 于 2019 年 08 月--2020 年 08 月本院纳入的 98 例血磷较高的维持性血液透析患者作为观察对象, 将之随机划分成常规组 (常规健康教育)、研究组 (PDCA 循环健康教育), 各 49 例。结果: 研究组血磷低于常规组, 而健康知识评分高于常规组 ($p < 0.05$)。结论: 通过 PDCA 循环健康教育, 能够进一步加深维持性血液透析患者认知, 使其血磷降低。

关键词: PDCA; 健康教育; 维持性血液透析; 血磷

在维持性血液透析患者群体中, 磷代谢失衡血磷升高是一种比较常见的并发症, 极易继发甲状旁腺亢进。过高的血磷水平与心血管并发症有关, 同时也是导致血透患者死亡的高危因素^[1]。现阶段, 临床对于高磷血症的治疗主要以限磷饮食、口服磷结合剂、充分血液透析为主, 但是对于血磷水平的改善效果较差, 这与患者缺乏相关知识而导致依从性下降有关。基于此, 对维持性血液透析患者加强健康教育, 加深患者对疾病的认知, 显得很有必要。常规健康教育不够全面、规范, 宣教效果有待提高。PDCA 循环以持续不断优化为核心, 可通过计划、实施、检查、处理等 4 个阶段的实施, 达到预期目的^[2]。因此, 本研究特此对血磷水平较高的维持性血液透析患者尝试了 PDCA 循环健康教育, 希望能够改善其磷代谢。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本研究 98 例维持性血液透析患者纳入于 2019 年 08 月--2020 年 08 月。入组标准: 血液透析每周 3 次且持续治疗 6 个月以上; 血磷水平超过 1.78 mmol/L 。排除标准: 恶性肿瘤; 严重心衰; 意识不清晰; 严重感染; 非自愿参与者。按照随机对照试验要求, 结合数字随机表法, 将观察主体划分成对照的两个小组并分别命名为常规组、研究组, 各 49 例。研究组包括 29 例男性和 20 例女性, 年龄 44-69 岁, 均龄 (51.5 ± 13.3) 岁; 常规组包括 28 例男性和 21 例女性, 年龄 45-70 岁, 均龄 (51.7 ± 13.1) 岁。各组基础资料经临床统计学检验, 结果 P 值 > 0.05 。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 方法

给予常规组 49 例常规健康教育, 发放健康手册, 简单的口头讲解知识等等; 同时遵医嘱为患者合理用药降磷。给予研究组 49 例 PDCA 循环健康教育, 即 (1) 计划。①组间 PDCA 管理小组, 完善血磷管理流程, 制定健康教育措施, 组员包括血透医师 1 名, 责任护士 9 名, 1 名资深血透护士 (组长), 组长负责培训组员, 与组员一起探讨优化策略; 血透医师主要负责治疗患者。一名责任护士负责管理 4-6 例患者, 同时夯实健康教育。②现状分析。责任护士主动与患者交谈, 掌握患者基本资料、治疗情况、磷水平变化、对相关知识的认知度, 然后根据患者需求、病情以及个体化差异情况, 完善个性化宣教方案。③明确目标。小组对患者开展为期半年的健康宣教, 提高患者对疾病的认知, 促使其自觉形成健康、科学、合理的生活饮食习惯, 纠正维持性血液透析患者高磷状态。(2) 实施。①准备健康手册、宣传栏、PPT 课件以及黑板报, 涉及高磷的药物治疗、血透管理、液饮食指导、危害性。②为患者发放一本健康手册, 进行面对面宣教; 期间开设专题讲座, 每月巡讲, 30min/次; 血透过程中向患者演示食物模型推车, 展示黑板报, 以图文并茂的方式向患者科普高磷知识, 引起患者重视; 紧密护患交流, 构建和谐和谐的护患关系。③最后, 详细记录每位患者的干预时间、宣教内容、教育效果, 以便于创建个人健康教育管理档案。(3) 检查。

检测患者血磷水平, 与患者、患者家属交流, 了解患者日常用药、饮食、血透依从性, 调查患者对相关知识的掌握情况, 找出其中存在的护理问题。(4) 处理。将检查阶段找出的护理问题纳入下一轮循环中。

1.3 观察指标

记录并对比两组血磷水平, 同时利用问卷调查患者对疾病相关知识了解情况, 100 分总分, 分值越高, 说明患者健康知识掌握程度越高。

1.4 数据统计处理

将本课题研究获得的计数资料与计量资料导入 spss22.0 统计学软件中并进行数据检验处理, 用 t 检验服从正态分布的 ($\bar{x} \pm s$) 计量资料。组间差异经 P 值进行判定, 检验水准 α 设置为 0.05, 统计学意义判定标准以 ($P < 0.05$) 为主。

2 结果

与常规组相比而言, 研究组血磷呈下降趋势, 健康知识评分更高 ($p < 0.05$)。详情见表 1。

表 1 研究组与常规组血磷、健康知识评分对比

小组	病例	血磷 (mmol/L)	健康知识评分 (分)
研究组	49	1.9 ± 0.8	78.6 ± 5.9
常规组	49	2.3 ± 0.6	66.3 ± 4.7
t	-	7.002	6.348
p	-	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在现代临床护理工作中, PDCA 循环是一种比较新颖的全面质量管理方法, 能够让繁杂、琐碎的健康宣教工作变得有条理、有组织、有计划、有目的性^[3]。与常规宣教模式不同的是 PDCA 循环健康教育过程中比较重视患者看法, 要求护理人员与患者主动交谈, 通过面对面沟通, 及时发现问题、及时解决, 以提高患者治疗积极性, 尽快纠正高磷代谢状态^[4]。本研究对照观察, 发现研究组血磷更低, 健康知识评分更高 ($p < 0.05$)。表明 PDCA 循环健康教育的应用具有较高的临床价值, 可显著提高患者对健康知识的掌握程度, 进而在日常用药、饮食以及血液透析治疗过程中主动配合, 自觉采纳有利于纠正高磷状态的健康行为。

总而言之, PDCA 循环健康教育的应用, 可进一步改善维持性血液透析患者血磷代谢, 值得引起临床重视并大范围推广普及。

参考文献

- [1] 祝林英. PDCA 循环管理对长期血液透析患者心理状态和生活质量的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(03): 108-110.
- [2] 陈桂贤, 麦文霞, 麦秋君, 刘杏洁. PDCA 循环法对提高血液透析患者健康知晓率的影响[J]. 吉林医学, 2019, 40(09): 2174-2176.
- [3] 汪莉. PDCA 循环管理对维持性血液透析患者并发症和生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(11): 57-59.
- [4] 田忠勇. PDCA 循环在血液透析患者健康宣教中的应用[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(01): 146+148.