

PDCA 循环管理对慢性胃炎患者护理质量 及治疗效果的作用研究

阮静雯

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 探讨 PDCA 循环管理对慢性胃炎患者护理质量及治疗效果的作用, 并分析其价值。**方法:** 抽取 66 例在我院进行诊治的慢性胃炎患者作为本研究中的观察主体, 选择的时间段为 2018 年 3 月~2019 年 11 月, 所有研究对象在抛硬币的分组方式下被分成对照组与试验组, 对照组采用常规护理方式对患者进行干预, 试验组采用 PDCA 循环管理方式对患者进行干预, 对两组的护理质量与患者护理满意度情况进行比对。**结果:** 两组患者护理前的护理质量评分与护理满意度评分, 经比较无明显差异, 不具有统计学意义 ($P>0.05$), 护理干预后, 试验组患者的护理质量评分 (8.56 ± 1.23) 分与护理满意度评分 (88.23 ± 8.24), 均明显高于对照组, 差异具有明显的区别, 存在统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:** 慢性胃炎患者应用 PDCA 循环管理模式, 可提高护理人员的责任感, 改善护理质量, 并满足患者对于护理服务的需求。

【关键词】: PDCA 循环管理; 慢性胃炎; 护理质量; 满意度

慢性胃炎是一种因由不同诱因导致的胃粘膜炎症性疾病, 具有发病率高、病程长的特点, 常见的诱因有饮食习惯、细菌感染等, 具体症状表现为食欲不振、消化困难、腹痛腹胀等^[1]。临床对慢性胃炎的治疗多以药物为主, 不过许多患者缺乏对胃炎相关知识的认知, 导致其不能积极有效的配合治疗, 进而降低了疗效, 因此, 需在药物治疗的基础上给予其一定的护理干预, 帮助患者提高生活质量^[2]。本次研究主要分析 PDCA 循环管理对慢性胃炎患者护理质量及治疗效果的作用, 并分析其价值, 详细内容整理如下。

1 资料、方法

1.1 资料

抽取 66 例在我院进行诊治的慢性胃炎患者作为本研究中的观察主体, 选择的时间段为 2018 年 3 月~2019 年 11 月, 所有研究对象在抛硬币的分组方式下被分成对照组与试验组, 每组人数按照 1:1 比例分组为 33 例。对照组中男性与女性患者分人数分别是 20 例和 13 例, 年龄为 21 岁~62 岁, 年龄平均值 (41.09 ± 2.24) 岁; 试验组中男性与女性患者分人数分别是 19 例和 14 例, 年龄为 20 岁~63 岁, 年龄平均值 (41.14 ± 2.28) 岁。对照组与试验组的临床信息经过统计学分析, 其差异没有显著的统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用常规护理方式对患者进行干预, 主要方法为: 护理人员协助患者办理入院手续, 告知患者病症相关的健康知识, 提高患者对慢性胃炎的认知程度, 叮嘱患者养成良好的生活习惯与饮食习惯, 根据医嘱指导患者用药, 并告知患者治疗期间的注

意事项^[3]。

试验组采用 PDCA 循环管理方式对患者进行干预, 主要方法为: PDCA 循环管理主要分为四个方面, 分别为计划、实施、检查以及处理, ①在计划时期需要由科室负责人员对患者的护理情况进行总结与分析, 对以往存在的问题进行整理和评估, 同时根据整理结果对护理人员进行统一的培训, 提高护理人员的责任感, 并为患者提供新的护理计划。②在实施时期, 首选需要利用自查模式由护理人员对自身业务能力、理论知识掌握程度等方面进行护理短板自我检查; 同时对患者进行差异化认知干预, 提高患者对自身病症的认知程度, 同时了解治疗方式、饮食与生活方式, 定期组织患者参加统一的专题讲座, 给予患者科学的饮食指导, 针对性的心理疏导与情志干预, 同时利用“八段锦”等方式增强患者的运动, 告知患者运动方式与按摩方式^[4]; ③在检查时期, 由护理人员管理者, 对护理人员的工作内容进行检查, 并向患者发放护理行为满意度调查表, 进而分析护理人员的工作质量与问题; ④在处理时期, 则需护士长组织护理人员对工作实施情况调查结果进行讨论, 提出需要解决的护理问题, 并针对发现的问题设计新的护理方案, 持续对护理工作改进。

1.3 观察指标

对两组的护理质量与患者护理满意度情况进行比对, 其中护理质量利用医院自制的患者护理质量评价表进行评估, 分数为 1~10 分, 分数越高表示护理质量越好; 护理满意度利用医院自制的患者护理满意度调查问卷进行评估, 分数为 1~100 分, 分数越高表示患者对护理服务的满意程度越高。

1.4 统计学处理

本研究中相关数据经分析与汇总以后均使用 SPSS20.0 统计学软件处理, 两组慢性胃炎其计量资料可用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 数据结果则需予以 t 检验; 计数资料可用“%”表示, 数据结果则需予以卡方检验, 组间比较差异具统计学意义的表述形式为 $P < 0.05$ 。

2 实验结果

两组患者护理前的护理质量评分与护理满意度评分, 经比较无明显差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 护理干预后, 试验组患者的护理质量评分与护理满意度评分, 均明显高于对照组, 差异具有明显的区别, 存在统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组患者护理质量评分与护理满意度评分的比较
($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理质量评分		护理满意度评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对	33	6.19 ± 1.19	7.02 ± 1.01	60.16 ± 2.89	72.16 ± 7.07

参考文献:

- [1] 张玮玮,王静,闫甜,杨峰. 运用 PDCA 循环管理降低血液肿瘤患儿医用粘胶相关性皮肤损伤发生率[J]. 中西医结合护理(中英文),2019,5(04):126-129.
- [2] 许艳梅. PDCA 循环管理法在持续非卧床腹膜透析持续护理质量改进中的应用观察[J]. 中外医学研究,2019,17(21):180-182.
- [3] 周玉华,宋娟娟,王九娟. PDCA 循环管理在预防危重患者导尿管相关性尿路感染的应用价值[J]. 哈尔滨医药,2019,39(05):472-473.
- [4] 全怡,陶岚,姜琳. 戴明循环管理法联合头脑风暴法在消化内镜治疗中对护理配合度及不良事件的影响[J]. 中国医学装备,2017,14(12):123-126.
- [5] 吴蕾,王晓艳. PDCA 循环管理结合以问题为基础学习教学方法在手术室专科护理培训中的应用[J]. 广西医学,2018,40(20):2507-2511.
- [6] 王英,胡志琴. PDCA 循环管理联合回馈教学法在产妇产后盆底肌功能锻炼中的应用及效果评价[J]. 护理管理杂志,2017,17(04):280-282.

试

验组	33	6.15 ± 1.23	8.56 ± 1.23	60.09 ± 2.76	88.23 ± 8.24
t		0.1342	5.5585	0.1006	8.5025
P		0.8936	0.0000	0.9202	0.0000

3 讨论

常见慢性浅表性胃炎、慢性糜烂性胃炎和慢性萎缩性胃炎。慢性胃炎是一种常见的消化系统慢性疾病, 虽大多数浅表性胃炎具有可逆性, 但仍有少数患者会发展成萎缩性胃炎, 随着时间和年龄的增长轻症很可能转成重症, 造成无法挽回的结果, 因此, 积极治疗、改善饮食习惯、调整心态才能对病情进行有效控制^[5]。研究显示, 对慢性胃炎患者应用 PDCA 循环管理能有效改善护理质量, 通过护理培训提高护理服务、差异化的认知干预护理来帮助患者正确认识疾病与治疗, 建立良好的生活习惯; 并利用科学的食谱、运动以及康复训练等, 提高身体免疫力。本次研究中试验组患者的护理质量评分与护理满意度评分, 均明显高于对照组, 差异具有明显的区别, 表明经过 PDCA 循环管理, 慢性胃炎患者的护理服务得到保障, 有利于护患关系的和谐发展, 对于提高医院的形象具有积极意义。

总而言之, 慢性胃炎患者应用 PDCA 循环管理模式, 可提高护理人员的责任感, 改善护理质量, 并满足患者对于护理服务的需求。