

# 在乙肝肝硬化患者中实施 PDCA 循环护理模式的效果观察

范媛

(湖北民族大学附属民大医院 湖北 恩施 445000)

**摘要:**目的 对 PDCA 循环模式在乙肝肝硬化患者中的具体综合应用价值进行探究。方法 从医院中收治的乙肝肝硬化患者选取符合纳入标准的病例, 共计抽取 98 例作为研究对象, 在征得患者及其家属满意的同意下将所有患者进行分组, 其中的 49 例纳入到对照组中, 对该组的患者给予常规的护理方法, 另外的 49 例纳入到实验组中, 对该组的患者实施 PDCA 循环护理模式。对两组患者生存质量指标评分、不良事件发生率、护理满意度进行综合对比。结果 在生存质量指标评分上, 实验组患者的乏力、情感功能、全身症状、活动、焦虑的评分均明显高于对照组, 组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。对两组不良事件发生情况及护理满意情况进行统计与对比得出, 实验组的不良事件发生率明显低于对照组, 护理满意度明显高于对照组, 组间差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 在乙肝肝硬化患者中实施 PDCA 循环护理模式能够大大提高其生存质量, 减少不良事件的发生, 赢得患者的满意。

**关键词:** 乙肝肝硬化; PDCA 循环护理模式; 生存质量; 不良事件; 护理满意度

乙肝肝硬化是一种常见的疾病类型, 出现肝纤维组织增生是典型的病理组织学改变。在疾病早期仅表现为病理上的改变, 在形态及功能上仍处于正常的状态, 但随着病情的发展, 疾病到中晚期则出现肝功能异常, 体积也会缩小, 同时伴有各种并发症的出现, 对患者的身心造成严重的损害。在伴有症状表现下患者容易出现不良的情绪改变及心理变化, 常见的表现为抑郁、焦虑、紧张等。再加上患者对于疾病的认识存在不足, 对于现有的治疗方法及护理操作方法会有质疑的心理, 这对疾病的康复治疗会造成很大的干扰。因此, 对于乙肝肝硬化患者在治疗的过程中需要实施有效的护理干预措施, 在全方面对患者给予针对性的护理服务, 强化疾病的健康知识宣教, 让患者对疾病有更加深入的认识, 且能意识到对疾病实施护理干预是非常必要的。通过护理干预能调动患者参与到护理工作中的积极性, 使其主动配合医护人员进行操作。常规的护理方法干预范围较小, 护理内容的实施并不全面, 且护理人员在实施中未严格按照护理操作流程, 导致护理效果不佳。PDCA 循环护理模式是源于企业的程序化管理模式, 包括计划、执行、检查及处理几个阶段<sup>[1]</sup>, PDCA 是四个阶段英文名称首字母的组合, 将其作为简称, 该模式应用在乙肝肝硬化患者中效果得到了充分的肯定。本研究为了更加深入地探究 PDCA 循环护理模式在乙肝肝硬化患者中的效果, 选取了 98 例以分组的方式进行了详细的对比分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从医院收治的乙肝肝硬化患者中选取了 98 例作为研究对象, 其中包括男性患者 48 例, 女性患者 50 例, 患者的年龄分布在 31-68 岁之间, 疾病分期: 代偿期有 60 例, 失代偿期有 38 例。所有患者均经病理诊断确诊为乙肝肝硬化, 患者及其家属均对本次的研究同意并自愿加入其中。纳入的患者中均无处于妊娠期、哺乳期的病例, 均能提供全面的临床资料, 无合并恶性肿瘤病例, 精神均处于正常状态, 且无意识障碍。将所有患者按照随机的原则分为两组, 一组为对照组, 一组为实验组, 每组均有 49 例患者, 对比分析两组患者的一般资料结果呈现出的差异并不大 ( $P > 0.05$ ), 能够进行对比研究。

### 1.2 方法

对照组中的 49 例患者按照常规的护理方法进行护理, 定时对患者所在病房进行消毒打扫处理, 室内保持处于安静的状态, 让患者在良好的环境下接受治疗。同时, 遵医嘱为患者用药, 指导掌握好药物的具体使用方法, 并在饮食及运动上进行指导, 让患者平时

养成良好的饮食习惯, 并强化运动锻炼。实验组中的 49 例患者则实施 PDCA 循环护理模式, 成立循环模式小组, 分别在不同的阶段实施护理操作: (1) 计划阶段的护理: 由经验丰富的护士长来担任小组组长, 并在组内对各个组员进行培训及职业教育, 将以往实施护理中存在的问题或是护理纠纷进行有效的分析与总结, 查找出现问题及引发纠纷的原因, 并充分利用现有的护理资源以讨论的方式来探究处理的办法, 并从实际情况出发制定出适合有效的护理计划<sup>[2]</sup>。乙肝肝硬化患者在进行治疗的过程中会由于各种因素而对护理服务产生不满的情绪, 如疾病本身带来的疼痛、进行治疗所产生的费用较大、缺乏对疾病及其治疗方案的了解、所在病区环境不好、护理人员实施护理操作不及时、不够专业或是服务态度不好等。因此, 应针对患者的具体情况制定出护理服务计划, 以对患者实施针对性的护理措施<sup>[3]</sup>。(2) 执行阶段的护理: 当患者入院后, 护理人员应立即了解患者的情况, 包括既往的病史、使用药物的情况及个人的详细资料等, 对患者的病情进行详细准确的评估<sup>[4]</sup>, 针对患者的情况开展入院宣教及疾病相关知识的教育, 让患者能够对疾病有更加深入的认识, 同时也会掌握有效的治疗方法。以向患者发放疾病宣传手册的方式或是在走廊张贴画报来让患者对疾病的相关知识掌握得更加全面。加强与患者的交流与沟通, 让患者对护理服务的需求说清楚, 让护理人员对其心理状态有更清楚的了解, 根据患者的具体需求来实施针对性的护理干预, 尽最大可能来满足患者的需求<sup>[5]</sup>, 对于患者提出的疑问应予以详细的解释, 消除患者的负面情绪, 使其能够更加配合护理人员的操作。在全方面对患者实施护理干预, 包括疼痛上的干预, 给予患者适合的镇痛方式, 并协助患者定时翻身, 在饮食上为患者制定进食计划, 监督患者按照科学的饮食方案进食, 同时指导患者进行运动, 使其养成良好的运动习惯<sup>[6]</sup>。(3) 检查阶段的护理: 定期对患者进行调查与评估, 内容包括护理服务质量及患者对于护理服务的满意情况, 对存在的问题进行详细的分析并做好整理与记录, 以在小组内进行讨论, 以寻求有效的解决办法<sup>[7]</sup>。(4) 处理阶段的护理: 在每个不同的护理阶段都会凸显出一些问题, 在处理阶段对存在问题进行发生原因的分析, 并将根源探究出来, 根据实际情况制定出有效的解决方法, 在护理流程中进行改正, 以形成更加优质的护理流程<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

对两组患者生存质量指标评分、不良事件发生率、护理满意度进行综合对比。其中生存质量使用调查问卷来了解患者的生存情况, 调查表的内容包括乏力、情感功能、全身症状、活动、焦虑,

对各个维度进行评分,分数越高则说明患者的生存质量越高。护理满意情况使用调查表进行调查,根据患者的评分来划分,从分数的高低分为非常满意、基本满意、不满意,满意度为非常满意率与基本满意率之和。

1.4 统计学方法

所有产生的数据均使用 SPSS23.0 软件进行分析,涉及的计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  的形式表示,检验方法为 t,涉及的计数资料采用

表1 两组患者生存质量各维度评分比较  $(\bar{x} \pm s, 分)$

组别	例数	乏力评分	情感功能评分	全身症状评分	活动评分	焦虑评分
实验组	49	7.1 ± 1.2	6.9 ± 1.3	7.2 ± 1.4	7.1 ± 1.5	7.1 ± 1.4
对照组	49	5.5 ± 1.1	5.6 ± 1.2	5.7 ± 1.1	6.1 ± 1.2	6.0 ± 1.2

2.2 两组不良事件发生情况比较

实验组不良事件发生率明显低于对照组,组间差异有统计学意义  $(P < 0.05)$ ,具体的对比数据见表2。

表2 两组不良事件发生情况比较

组别	例数	不良事件发生例数 (n)	发生率 (%)
实验组	49	2	4.08
对照组	49	16	32.65

2.3 两组护理满意度比较

实验组的护理满意度明显高于对照组,组间差异有统计学意义  $(P < 0.05)$ ,具体的对比数据见表3。

表3 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
实验组	49	30	18	1	97.96
对照组	49	20	14	15	69.39

3 讨论

乙型肝炎肝硬化在临床中具有较高的发病率,在患病过程中患者会在身心两方面承受较大的痛苦,同时,患者需要花费较高的费用用于治疗疾病,使得患者对于生活及治疗都失去了信心,这会对疾病的治疗产生不利影响。因此,对于乙型肝炎肝硬化患者应采取有效的护理方法进行干预,为了保证护理工作的顺利进行,减少护患纠纷的发生,应尽可能地采取更加高效的护理措施,提高护理服务水平。PDCA 循环护理模式在当前护理工作中得到了广泛的应用,该模式从四个阶段分别进行了护理干预,是一种更加实用、可行的护理服务模式<sup>[9-11]</sup>。

PDCA 循环模式有更加科学与标准的操作模式,在护理工作中会有更加规范的流程,利于护理人员及时发现工作中存在的问题,并对问题进行定期的讨论与分析,制定出可行的护理方案,找出解决问题的方法,最大限度地满足患者的需求<sup>[12]</sup>。同时,采取 PDCA 循环护理模式实现了护患之间的交流与沟通,简化了护理流程,提高了护理人员的专业素养,对资源也实现了优化配置。该模式的应用能够大大提高患者的生存质量,减少不良事件的发生,赢得患者的满意<sup>[13]</sup>。

(%)表示,检验方法为  $\chi^2$ ,组间差异有统计学意义则使用  $P < 0.05$  表示。

2 结果

2.1 两组患者生存质量各维度评分比较

实验组患者的乏力、情感功能、全身症状、活动、焦虑评分均明显高于对照组,组间差异有统计学意义  $(P < 0.05)$ ,具体的对比数据见表1。

从本次研究结果可看出,实施 PDCA 循环护理模式的实验组在生存质量的各个维度上的评分均更高,不良事件发生率更低,护理满意度更高,与实施常规护理方法的对照组比较差异均形成了统计学意义  $(P < 0.05)$ 。大量的护理实践研究均证实,PDCA 循环模式能够很好地满足患者的实际需求,加深患者对疾病的认识,提高护理服务满意度,推动护理工作的顺利开展。

综上所述,对于乙型肝炎肝硬化患者实施 PDCA 循环护理干预有利于提升护理服务水平,构建和谐护患关系,对于提高患者的生存质量、减少不良事件有着积极意义。

参考文献

[1]薛丽茹.PDCA 循环用于乙型肝炎肝硬化患者护理服务中的效果观察[J].中华养生保健,2021,39(16):80-82.

[2]胡曦.研究 PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎护理中的应用价值[J].医学食疗与健康,2021,19(01):99-100.

[3]韩倩倩,陈春兰.PDCA 循环在改善乙型肝炎肝硬化患者护理服务满意度中的应用[J].国际护理学杂志,2019,38(10):1481-1484.

[4]魏桃芳.PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎护理中应用的可行性研究[J].饮食科学,2019(04):266.

[5]麦燕华,曾雪华,赵伟贤.观察与评价慢性乙型肝炎患者用 PDCA 循环护理模式治疗的效果[J].东方药膳,2020(2):38-39.

[6]吴柳春,周钢,段小勇.PDCA 循环在提升患者对门诊护理工作满意度中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(20):153-154.

[7]赵波.PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎护理中的应用效果观察[J].中国医药指南,2019,17(36):310-311.

[8]宋宇琼.个性化护理对乙型肝炎肝硬化失代偿患者药物治疗依从性的影响[J].首都食品与医药,2019,26(09):155.

[9]崔亮亮.PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎患者中的应用效果[J].首都食品与医药,2018(17):153-153.

[10]杨莉.慢性乙型肝炎护理中 PDCA 循环护理模式临床疗效观察[J].健康大视野,2020(8):181,183

[11]杨洋,高春景.PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎患者护理中的应用[J].当代护士(上旬刊),2019,26(09):167-169.

[12]胡娇玉.PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎护理中的可行性研究[J].中国医药指南,2019,17(15):210.

[13]张珏.PDCA 循环式护理在慢性乙型肝炎患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019(012):248-250.