

# PDCA 循环护理对房颤射频消融术患者 NRS 评分及疼痛管理满意度影响的探讨

谭莉娟

广西壮族自治区柳州市人民医院放射科 广西柳州 545006

**摘要：**目的：探究 PDCA 循环护理对房颤射频消融术患者 NRS 评分及疼痛管理满意度的影响。方法：研究对象为我院 2020 年 8 月至 2021 年 7 月收治的 44 例房颤射频消融术患者，随机将患者分为两组，对照组予以常规护理，观察组予以 PDCA 循环护理，对比患者 NRS 评分及疼痛管理满意度。结果：两组患者经不同护理干预后，对照组患者 NRS 评分明显高于观察组，观察组患者疼痛管理满意度明显优于对照组，数据差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论：房颤消融术患者护理过程中采用 PDCA 循环护理进行干预，可减轻患者疼痛，提高其疼痛管理满意度，值得运用该护理模式。

**关键词：**PDCA 循环护理；房颤射频消融术；NRS 评分；满意度

## 前言

房颤即心房颤动，为常见的心率失常，该疾病指有序的心房电活动变为快速无序的颤动波，导致心房电活动严重紊乱，不仅影响患者生存质量，还可引发并发症，如血栓栓塞、心脏衰竭及脑卒中等<sup>[1]</sup>。患者常见病症为心悸、头晕、胸闷、乏力，少部分患者可出现晕厥、多尿等，该疾病治疗主要为药物与非药物治疗，药物治疗不可根治该疾病，手术治疗可根治但有复发几率<sup>[2]</sup>。临床手术治疗中射频消融手术较为常用，但该治疗方式耗时较长，消融过程中多数患者无法忍受疼痛，中断治疗，不利于术后恢复<sup>[3]</sup>。科学的疼痛护理可保证手术顺利进行，本次研究则采用 PDCA 循环护理进行干预，详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2020 年 8 月-2021 年 7 月收治的 44 例房颤射频消融术患者为研究对象，随机将患者分为两组，22 人一组。对照组中男性 13 例，女性 9 例，年龄为 28-79 岁，平均年龄为 (61.68 ± 1.01) 岁；观察组中男性 12 例，女性 10 例，年龄为 41-72，平均年龄为 (57.24 ± 2.41) 岁。对比所有患者年龄、性别等一般资料，数据结果显示差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )，本次研究在我院伦理委员会批准下进行，且所有参与者均知晓研究内容并自愿参与。

### 1.2 方法

按照随机分组予以患者不同护理模式进行干预，详情如下：

对照组：该组别所有患者采用常规护理，术前进行健康宣教，讲解手术流程及注意事项，并指导患者正确表达疼痛等级，据患者的表达实时评估，据实际情况合理使用镇痛药物。

观察组：该组别患者行 PDCA 循环护理干预，详情如下：

①Plan (计划)：分析实际护理状况，找出存在的问题及潜在威胁，如对患者疼痛评估错误、镇痛方法有误、护理人员不够耐心、未掌握患者实时疼痛等。对已发现的问题进行改进，制定相应的护理措施。制定护理标准，增加术前健康宣教，让患者了解手术流程，提前进行心理干预。

②Do (执行)：严格执行护理计划，加强患者术前健康宣教，讲解手术流程，术前提前进行心理干预。遵循个人护理工作量、任务、质量等指标，如术前对患者健康教育，使其了解该手术流程、术中配合以及术中注意事项，让患者能正确表达疼痛程度，提高其治疗依从性。术中实时评估患者疼痛等级，术中据实际情况给以镇痛护理，若患者术中疼痛无法忍受，可遵医嘱使用镇痛、镇静剂，手术完成则停用。术后再据患者实际情况合理使用药物镇痛。

③Check (检查)：护理负责人定期了解工作情况，对工作中出现的问题进行探讨，提出改进意见，总结出新的护理方案，使其不断完善，更具连续性、科学性、有效性。

④Action (处理)：总结上述环节所得到的经验，设立新目标，上述未得到解决的问题放入下个循环，反复循环此流程，使护理质量得到提升。

### 1.3 观察指标

本次研究经不同护理模式干预后，对比患者 NRS 评分及疼痛管理满意度。NRS (疼痛数字评价量表) 评分由 0-10 共 11 个数字组成，患者据自身疼痛程度说出相应数值并进行记

录，评判标准如下：0 为无痛、1-3 为轻度疼痛、4-6 为中度疼痛、7-9 为重度疼痛、10 为剧痛。满意度则采用自拟问卷表，评判等级：非常满意、较满意、不满意；

$$\text{满意度} = \frac{\text{组别总人数} - \text{不满意人数}}{\text{组别总人数}} \times 100\%$$

## 1.4 统计学方法

本次研究所有数据采用统计学软件 SPSS21.0 进行分析对比，计数资料以 [n, (%)] 表示，卡方进行检测，计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示， $t$  值进行检测，若  $P < 0.05$  则表明数据差异具有统计学意义。

## 2 结果

数据显示，观察组患者中非常满意 12 人、较满意 9 人，不满意 1 人，疼痛管理满意度为 95.45%，NRS 评分为 (3.24 ± 0.16)；对照组患者中非常满意 8 人、较满意 7 人，不满意 7 人，疼痛管理满意度为 72.73%，NRS 评分为 (4.84 ± 0.28)。对比疼痛管理满意度，结果显示 ( $\chi^2 = 19.292, P = 0.001$ )；对比患者 NRS 评分，结果显示 ( $t = 23.271, P = 0.001$ )，数据差异具有统计学意义。

## 3 讨论

临床治疗房颤多采用手术治疗，较为常用的为射频消融术，该治疗方法创伤小、恢复较快、可根治疾病，但手术耗时较长，部分患者中途无法忍受疼痛，被迫中断手术，不利于患者预后<sup>[4]</sup>。科学有效的镇痛护理，可提高治疗效果。

PDCA 循环护理模式即通过 Plan (计划)、Do (执行)、Check (检查)、Action (处理) 等四个步骤来管理工作质量，明确个人护理工作量、任务、质量等指标，提高护理专业性及工作人员的执行力。再通过总结归纳，将可行的护理措施规范化，未解决的问题放入下个循环中，逐渐提高护理质量与管理水平，予以患者科学、有效的护理服务。本次研究则采用 PDCA 循环护理模式对房颤射频消融术患者进行干预，结果显示，对照组患者 NRS 评分明显高于观察组，观察组患者疼痛管理满意度明显优于对照组，数据差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，予以房颤射频消融术患者 PDCA 循环护理进行干预，可提高患者疼痛管理满意度，减轻患者疼痛，运用效果较为可观，值得推广。

## 参考文献

- [1] 李瑶瑶, 摆惠媛. PDCA 循环护理对房颤射频消融术患者 NRS 评分及疼痛管理满意度的影响 [J]. 临床医学工程, 2020, 27(11): 1537-1538.
- [2] 袁玲, 吴琦嫦. 探究产前诊断不同护理方式在射频消融术围手术期护理中的效果分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40(20): 160-164.
- [3] 陈贞, 王秋晨. 循证护理在提高房颤患者行射频消融术治疗效果的应用研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(24): 23+28.
- [4] 郭崇娟. 优质护理在房颤患者中的应用效果和满意度观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(22): 131.