

PDCA 循环在改善乙肝肝硬化患者 护理服务满意度中的运用

潘健英

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 观察和分析在改善乙肝肝硬化患者护理服务满意度中运用 PDCA 循环模式的价值及作用。**方法:** 本次研究调查对象为我科患有乙肝肝硬化的患者, 从 2017 年 6 月至 2018 年 10 月开始将参与本次研究的 150 例患者进行随机分组, 分为实验组和参照组, 其中采用常规护理的 75 例患者为参照组, 采用 PDCA 循环模式的 75 例患者为实验组, 对比两组患者对我科护理服务的满意程度以及健康教育知识水平。**结果:** 实验组知晓率、依从率、符合率、自我护理明显高于参照组, 且实验组患者对本科护理服务满意度(97.33%)相较于参照组(78.66%)也明显较高, 组间数值存在显著差异性, $P < 0.05$ 。**结论:** 在乙肝肝硬化护理过程中, 应用 PDCA 循环模式可改善患者对我科护理服务的满意程度, 提升健康教育知识水平, 避免医患矛盾的出现。

【关键词】: PDCA 循环法; 乙肝肝硬化; 护理服务满意度; 有效性

近年来, 肝硬化逐渐成为肝科的常见病和多发病, 产生肝硬化的患者呈逐年增多趋势, 死亡率也逐年上升。肝硬化主要由乙型肝炎病毒引起, 病毒持续存在引起中到重度的肝脏坏死炎症及纤维化, 最终演变成肝硬化^[1]。肝硬化分为代偿期和失代偿期两种临床分期, 若患者处于代偿期, 会出现消化道症状, 比较常见的有恶心、呕吐、乏力等。若患者处于失代偿期, 以脾大为典型的临床症状, 会出现静脉曲张、腹水等现象, 此种疾病并发症较多, 患者容易出现上消化道出血和肝脑疾病, 因此必须采取有效措施, 提升患者健康知识水平, 有效预防并发症, 提升患者对护理服务的满意程度^[2]。为此, 将我科参与本次研究的肝硬化患者作为研究对象, 研究常规护理和 PDCA 循环模式对患者护理满意度的影响, 现将取得具体结果汇报如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

针对我科收治的 2017 年 6 月至 2018 年 10 月患者展开研究调查, 调查对象均为患有乙肝肝硬化的患者, 将 150 例患者按照随机分组法平均分为两组, 实验组患者有 75 例, 参照组患者有 75 例。实验组患者年龄均大于 43 岁小于 72 岁, 其平均年龄为 (52.8 ± 9.4) 岁, 其中包括 45 例男性患者和 30 例女性患者; 酒精性肝硬化 10 例, 血吸虫性肝硬化 12 例, 原发性胆汁性肝硬化 11 例, 肝炎后肝硬化 42 例。参照组患者年龄大于 40 岁小于 70 岁, 其平均年龄为 (50.9 ± 9.6) 岁; 其中包括 47 例男性患者和 28 例女性患者; 酒精性肝硬化 12 例, 血吸虫性肝硬化 14 例, 原发性胆汁性肝硬化 13 例, 肝炎后肝硬化 36 例。两组患者年龄、性别等资料比较, 组间差异较小, $P > 0.05$, 有进一步分析和对比的价值。

1.2 方法

参照组实施常规护理, 大致内容为: 向患者普及健康知识, 让患者明确乙肝肝硬化的危害和病情程度, 其次让患者明确饮食、运动等方面的注意事项等。

实验组实施 PDCA 循环模式护理方式, 主要包括以下几方面护理内容: (1) 组建 PDCA 小组, 护理小组成员主要包括护士长、责任护士和若干护士。护士长担任 PDCA 组长, 对小组成员进行评估调查, 然后遵照 PDCA 的循环模式制定护理计划。(2) 焦虑与不安计划。护理人员需主动与患者进行沟通和交流, 针对患者不同情况予以患者相应的心理干预措施; 同时为患者营造良好的病房环境, 保持患者的舒适度, 取得患者的信任, 减少患者紧张和恐惧感。若患者家庭不富裕, 需为其制定科学的治疗方案, 尽可能的减少费用支出。(3) 健康教育计划。尽可能采取个体化健康教育方式, 具体可通过给患者发放健康手册、举办知识讲座等方式对患者进行健康宣教; 同时指导患者养成良好的饮食习惯; 让患者尽快掌握自己的病情状况, 提高患者的自我保护能力, 加强对并发症的预防。(4) 遵医行为用药计划。护理人员需讲解用药的重要性, 让其明确药物的作用、可能产生的不良反应以及用药期间注意事项, 同时对患者用药后反应进行评估和观察, 并给患者发放用药指导手册, 方便患者及时进行查阅, 从而提升患者对药物知识的理解和正确使用率。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者健康知识水平。主要通过患者知晓率、遵医行为、饮食符合率、自我保护能力四方面进行评估。(2) 观察两组患者接受护理干预后, 患者对我科护理的满意程度, 主要从满意、比较满意和不同意三方面进行评估^[3]。

1.4 数据处理

PDCA 循环模式护理临床效果调查数据采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,组间对比采用 T 检验,以 $(n, \%)$ 表示健康知识水平和护理满意度,组间对比采用卡方检验,若 $P < 0.05$ 则代表组间对比数值差异存在显著性。

2. 结果

2.1 对比实验组和参照组患者健康知识水平

与参照组相比,实验组患者健康知识水平明显较高,组间数值存在显著差异性, $P < 0.05$ 。知识水平对比详情见表 1

表 1.对比实验组和参照组患者健康知识水平 (n, %)

组别	例数	知晓率	依从率	符合率	自我护理
实验组	75	74 (98.66)	73 (97.33)	74 (98.66)	71 (94.66)
参照组	75	59 (78.66)	61 (81.33)	66 (88.00)	62 (82.66)
X ²		14.9270	10.0746	6.8571	5.3737
P		0.0001	0.0015	0.0088	0.0204

2.2 对比实验组和参照组患者对护理服务的满意程度

实验组患者对护理服务的满意程度较之参照组明显较高,组间数值存在对比差异时 $P < 0.05$ 。满意度对比详情见表 2

表 2.对比实验组和参照组患者对护理服务的满意程度 (n, %)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	总满意率
实验组	75	70 (93.33)	3 (4.00)	2 (2.66)	73 (97.33)
参照组	75	50 (66.66)	9 (12.00)	16 (21.33)	59 (78.66)
X ²					12.3737
P					0.0004

3. 讨论

乙型肝炎肝硬化属于常见的慢性疾病,具有病程长、病症易反复发作,且并发症多等特点,主要由乙肝病毒引起,以容易疲劳、身体无力为典型的临床症状,部分患者可能会出现面部色素沉着、食欲不振、腹胀或便秘等症状,产生此症状的主要原因是患者肝功能下降导致,目前尚无治疗此类疾病的特效药,因此必须在乙型肝炎肝硬化患者治疗过程中应用有效的护理干预模式,方能取得理想的护理效果^[4]。

PDCA 循环法主要通过缓解患者焦虑、抑郁计划、健康教育计划和遵医行为用药计划等方面,对患者心理和生理进行全面干预,根据患者具体情况为其制定科学的护理计划方案,帮助患者解决当前存在问题并采取有效措施改进,从而不断完善护理计划方案,提升整体护理水平^[5]。

本次研究表明,实验组患者健康教育知识水平以及护理服务的满意程度明显优于参照组,组间数值存在显著差异时 $P < 0.05$ 。由此可见 PDCA 循环模式的运用对于乙型肝炎肝硬化患者护理而言具有显著优势,可提高患者健康知识水平和自我保护能力,从而改善护理效果,提升患者对护理服务的满意度。

参考文献:

- [1] 黄慧懿, 钱湘云, 陈璇, 等. 赋能教育理念在乙型肝炎肝硬化失代偿患者健康教育中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(29):3527.
- [2] 郑静. 综合护理措施在乙型肝炎肝硬化合并糖尿病患者中的应用[J]. 现代养生, 2019(12):212-213.
- [3] 毛云飞, 傅志弘. 乙型肝炎肝硬化失代偿期患者护理中应用创新型护理干预的效果分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(15):92-93.
- [4] 周晓英. PDCA 循环法应用于肝硬化患者健康教育中的价值评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(31):185-186.
- [5] 车军勇, 任东风, 彭仕君, 等. 逐瘀正肝汤对乙型肝炎肝硬化患者血流动力学及肝纤维化的影响[J]. 中药材, 2018, 041(011):2697-2699.