

PDCA 循环模式护理应用在乙型肝炎病毒感染患者中的效果及对生存质量的影响

黄荣 吉蕾^(通讯作者)

(新疆医科大学第五附属医院感染科 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 观察PDCA循环模式护理应用在乙型肝炎病毒感染患者中的效果,以及对生存质量的影响。方法 以新疆医科大学第五附属医院感染科收治的84例乙型肝炎病毒感染患者为研究对象,以随机摸球的方法将所有患者分为两个小组,一组42例患者摸到红球,将其作为对照组,一组42例患者摸到白球,将其作为观察组。对照组患者给予常规的护理方法,观察组患者则实施PDCA循环模式护理措施。对比两组患者心理状态、生存质量及护理满意度。结果 观察组的焦虑及抑郁评分均低于护理前及对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);在生存质量上,分别从生理健康、心理状态、独立能力、社会功能、躯体功能、活力及总体健康几个方面进行评分,观察组数据显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);计算护理满意度得出,观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对于乙型肝炎病毒感染患者实施PDCA循环护理模式可获得较为理想的效果,可有效改善患者的不良心理状态,尤其是焦虑及抑郁表现可显著缓解。在生存质量上分析患者各个方面均得以提升,最终赢得患者的满意。

【关键词】乙型肝炎病毒感染; PDCA循环模式护理; 心理状态; 生存质量; 满意度

Effect of PDCA cycle model care application in patients infected with hepatitis B virus and its impact on quality of life

Huang Rong Ji Lei^(corresponding author)

(Department of Infection, Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Xinjiang 830000)

[Abstract] Objective To observe the effect of PDCA circulatory mode nursing application in patients with hepatitis B virus infection, and the effect on the quality of life. Methods 84 patients with hepatitis B virus infection admitted to the Department of Infection of the Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University were divided into two groups. One group of 42 patients touched red balls and treated as the control group. Patients in the control group were given routine nursing methods, while patients in the observation group adopted PDCA cycle mode nursing measures. Psychological status, quality of life and nursing satisfaction were compared. Results The anxiety and depression scores in the observation group were lower than those before nursing and the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); for quality of survival, physical health, psychological status, independent ability, social function, physical function, vitality, and overall health, and the observation group was statistically higher ($P < 0.05$). Then the observation group was higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion The PDCA cycle nursing model for hepatitis B virus infection and effectively improve the poor psychological state of patients, especially anxiety and depression. In terms of the quality of life, all aspects of patients were improved, and finally won the satisfaction of patients.

[Key words] hepatitis B virus infection; PDCA cycle nursing; psychological state; quality of life; satisfaction

乙型肝炎在我国属于高发的传染性疾病类型,在临床上分为急性感染与慢性感染两种,在发病群体中有大部分的患者属于无症状病毒携带者。主要的传播途径为血液及母婴传播,患者的具体表现为肝功能指标出现异常、有明显的消化道不适感,如腹胀、恶心等,对患者的生存质量造成严重的影响。流行病学的调查结果显示,乙肝病毒感染率呈现出逐渐上升的趋势,病程迁延且随着疾病进展容易引发肝硬化及肝衰竭等致命性的并发症。对于乙型肝炎病毒感染者应进行长期的治疗,大部分的患者由于长期接受治疗而形成巨大的心理压力,常表现出焦虑及抑郁的情绪,进一步会导致出现对治疗呈现出抵触情绪及对治疗的依从性降低,久而久之会形成恶性循环,不利于疾病的治疗与恢复。基于此,临床中针对该类患者采取PDCA循环护理管理,该护理模式有明显

的独特优势存在,通过计划(Plan)、实施(Do)、检查(Check)、改进(Action)四个阶段的动态循环管理,持续优化护理方案,有效提升临床干预效果。这一科学管理模式不仅能改善患者的生理指标,更有助于构建积极的治疗心态,对疾病全程管理具有重要实践价值^[1]。本研究为了更加深入地分析PDCA循环护理模式在乙型肝炎病毒感染患者中的应用效果及对生存质量的影响,特选取了84例患者进行详细的分组对照,具体情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取经检查得以确诊的乙型肝炎病毒感染患者84例作

为本次的研究对象,均为新疆医科大学第五附属医院感染科收治的病例。患者及其家属均对此次研究知情同意,由患者自愿摸球进行分组。按照次序让患者随机摸取箱子内的小球,其中 42 例患者摸到红球,将其作为对照组,另外 42

例摸到白球,将其作为观察组。两组患者的基本情况资料构成经过统计学分析显示差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。详细的一般资料见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	性别 (n)		年龄	病程
		男	女	($\bar{x} \pm s$, 岁)	($\bar{x} \pm s$, 年)
观察组	42	26	16	48.67 $\pm$ 2.42	5.23 $\pm$ 0.81
对照组	42	25	17	48.16 $\pm$ 2.26	5.32 $\pm$ 0.29
χ^2/t		0.051		1.000	-0.678
P		0.822		0.321	0.501

1.2 方法

对照组中的 42 例患者给予常规的护理方法,包括在饮食及用药上均给予基础性的指导,并对有不良心理表现的患者进行相应的疏导。观察组中的 42 例患者则实施 PDCA 循环护理管理模式,分别从不同的四个阶段展开相应的护理。

1.2.1 计划 (Plan) 阶段

结合相关的文献,总结出影响乙型肝炎病毒感染患者治疗因素的因素,主要包括以下几个方面:一是患者自身,即患者本身对于疾病的认知存在一定的缺陷,以及在心理调适上不能达到平衡的状态。有大约六成以上的患者对于 HBV 传播途径、抗病毒治疗的必要性及疾病的转归系统缺乏科学的认知,导致无法树立治疗信心,同时会表现出持续性的焦虑及抑郁等,这些心理应激可通过下丘脑-垂体-肾上腺轴影响免疫功能,进而干扰抗病毒治疗效果^[2]。二是护理人员因素:护理人员对于患者的评估并不完善,未对患者的病情分期、肝功能指标及心理状态等进行全面的评估,导致所实施的护理措施与患者的实际需求不匹配,尤其是对肝硬化代偿期与失代偿期患者的差异化护理需求识别不足。三是社会支持因素,社会支持对于患者获得的疗效有重要的影响,有相关调查数据显示,缺乏家庭情感支持、医疗经济保障及病友互助资源的患者,其治疗中断率较社会支持良好者高出几倍。根据以上问题制定出相应的护理管理计划^[3]。

1.2.2 实施 (Do) 阶段

在实施阶段,护理人员应全面地评估患者的健康情况,从多个方面对乙肝病毒感染患者进行护理指导。(1) 心理护理干预:得知感染乙型肝炎病毒的患者大部分会在心理上承受较大的压力,并表现出不良的心理状态,进而影响病情的恢复。作为护理人员应结合患者的教育水平对其展开针对性的心理疏导,多向患者介绍获得良好预后的病例,并引导他们调整积极的心态,以对病情好转起到促进作用。同时,开展家庭支持计划,指导家属运用情感支持策略建立正向康复环境,多陪伴患者并参与到患者治疗中。(2) 用药护理指导:对于感染乙型肝炎病毒的患者用药是重要的干预手段。护理人员认真向患者强调用药的重要性,并使其遵医嘱按时按量服药,禁止自行更换药物或停止用药,提高患者的用药依从性。(3) 饮食护理指导:告知患者在治疗的过程中应在饮食上注意营养均衡,多进食蛋白含量高的食物及新鲜的蔬菜和

水果,避免辛辣刺激食物。另外,告知患者平时要多休息,保证有充足的睡眠时间,养成良好的生活习惯^[4]。(4) 健康教育指导:多了解与慢性乙型肝炎相关的知识,针对不同文化群体开发多元媒介的科普材料,重点解析病毒传播链与药物作用靶点,建立“医患-家属”三维沟通平台,通过情景模拟训练提升家庭护理能力,最终形成生物-心理-社会医学模式的全病程管理体系。

1.2.3 检查 (Check) 阶段

采用三级质量控制制度,严格地审查计划的具体执行情况,确保每个环节的质量。定期评估患者,依据结果进行及时的反馈,以确保护理措施实施的针对性及有效性。同时,每月召开讨论会,分析在护理期间出现的重点问题,集思广益,探讨具体的改进方案并对实施效果进行综合性的评估^[5]。通过持续的质量监测与反馈,及时调整和优化护理策略,从而提升患者的整体健康水平与生活质量。

1.2.4 改进 (Action) 阶段

及时分析护理过程中出现的问题,找出其根本原因,并采取有效的纠正措施。通过系统性地归纳和总结在实际护理中取得显著成效的方法与措施,不仅能提升护理质量,还能今后的工作提供宝贵的经验^[6]。在后续的护理工作中,将这些成功的护理方法继续应用并在全科范围内推广,不仅有助于规范护理流程,还能增强团队的整体专业水平,最终实现对乙型肝炎患者的更优质护理服务^[7]。

1.3 观察指标

对比两组患者心理状态(使用焦虑及抑郁评分进行护理干预前后的评估,评分越低越好)、生存质量(包括生理健康、心理状态、独立能力、社会功能、躯体功能、活力及总体健康几个方面,评分越高越好)及护理满意度(分为十分满意、基本满意及不满意,满意度为十分满意与基本满意之和的比例)。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计软件完成,计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,通过独立样本 t 检验对组间差异进行比较。计数资料采用 (%) 表示,进行 χ^2 检验。根据统计学规范,设置双侧检验显著性阈值为 $\alpha = 0.05$,当概率值 (P-value) 低于该临界值时,判定观察差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理干预前后心理状态评分比较
见表 2。

2.2 两组患者生存质量评分比较
见表 3。
2.3 两组护理满意度比较
见表 4。

表 2 两组护理干预前后心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		护理干预前	护理干预后	护理干预前	护理干预后
观察组	42	53.29 $\pm$ 2.78	45.64 $\pm$ 2.01	53.81 $\pm$ 2.28	45.71 $\pm$ 2.71
对照组	42	53.18 $\pm$ 2.37	49.68 $\pm$ 2.46	53.59 $\pm$ 2.16	49.65 $\pm$ 2.28
t		0.195	-8.239	0.454	-7.208
P		0.846	0.000	0.651	0.000

表 3 两组患者生存质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组 (n=42)	对照组 (n=42)	t	P
生理健康	67.25 $\pm$ 4.97	64.35 $\pm$ 3.16	3.284	0.001
心理状态	67.58 $\pm$ 7.85	64.15 $\pm$ 3.64	2.755	0.007
独立能力	67.49 $\pm$ 4.26	64.72 $\pm$ 3.31	3.387	0.001
社会功能	67.92 $\pm$ 4.45	64.11 $\pm$ 3.62	4.627	0.001
躯体功能	67.31 $\pm$ 4.23	64.22 $\pm$ 3.21	3.962	0.001
活力	67.88 $\pm$ 4.52	64.78 $\pm$ 3.14	3.785	0.001
总体健康	67.69 $\pm$ 4.13	64.88 $\pm$ 3.77	3.316	0.001

表 4 两组护理满意度比较

组别	n	十分满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
观察组	42	30	11	1	97.62
对照组	42	22	12	8	80.95
χ^2					7.941
P					0.019

3 讨论

乙型肝炎病毒可进行持续的复制,从而对患者的肝功能造成巨大的损害,从而引发慢性乙型肝炎。相关研究显示,我国每年因乙型肝炎病毒感染而导致的原发性肝癌和肝硬

化患者的死亡人数占有一定的比例。临床上对于该病感染者以药物治疗为主,但由于肝功能受损容易出现各种并发症,大大降低了患者的生活质量。因此,应对乙型肝炎病毒感染患者实施有效的护理管理,以提高治疗依从性及效果,改善患者的生存质量。

近几年,在护理工作中 PDCA 循环护理管理模式得到了广泛的应用,该模式强调护理工作的持续性与高效性。PDCA 循环包括四个步骤:在计划阶段:需要明确具体的护理目标及方向,向患者进行乙型肝炎疾病的健康宣教,提高患者对疾病的认知,保持稳定的情绪^[8];在实施阶段:根据制定的护理计划及目标做好具体的护理方案并执行;在检查阶段:严格地审查计划的具体执行情况,确保每个环节的质量;在改进阶段:针对检查结果进行优化和改进,将有效的措施融入下一阶段的护理工作中。通过系统化的护理管理模式,能够持续提升临床护理质量,从而更好地满足乙型肝炎患者的需求,改善他们的整体健康状况。以上研究中观察组患者实施 PDCA 循环护理管理后,心理状态上焦虑及抑郁评分明显降低,生存质量上的评分均提升,且护理满意度达到了 97.62%。由此可见,PDCA 循环护理模式在乙型肝炎病毒感染患者中的应用在改善心理状态及提升生存质量上有着显著的效果,可推广应用。

参考文献:

[1]许传英.基于 PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎护理中的应用效果研究[J].临床护理研究, 2024 (13): 79-81.
[2]陈典洁, 杨滢, 王亚东, 王婉雪, 王新华.PDCA 循环护理模式在慢性乙肝患者护理中的应用[J].陕西中医, 2021 (s01): 114-115.
[3]刘红.探讨 PDCA 循环护理模式应用于慢性乙型肝炎护理中的临床效果[J].养生保健指南, 2021 (34): 220.
[4]黄莉.PDCA 循环护理模式在慢性乙肝患者护理中的应用研究[J].中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2022 (8): 91-93.
[5]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 (1): 99-100.
[6]李婷婷.PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎中的应用价值评价[J].基层医学论坛, 2021 (9): 1228-1229.
[7]夏爱红.慢性乙型肝炎患者采用 PDCA 循环护理模式进行护理的临床应用价值进行分析[J].中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2021 (3): 41-41.
[8]张军.乙型肝炎病毒感染患者行 PDCA 循环模式护理的效果及其对生存质量的影响[J].名医, 2023 (4): 147-149.