

PDCA 护理模式对支气管哮喘患者气道功能，依从性及生活质量的影響

朱停

(咸宁市第一人民医院 呼吸与危重症医学科)

【摘要】 目的了解PDCA护理对支气管哮喘(BA)患者的影响。方法筛选我院在2024年2月-2025年2月收治的104例BA患者，分为两组，对照组常规护理，研究组PDCA护理。结果研究组气道功能更好($P < 0.05$)；研究组依从性及生活质量更高($P < 0.05$)。结论PDCA护理模式对BA患者的效果理想，可以有效恢复气道功能，提升依从性，加强生活质量，应该推广。

【关键词】 PDCA护理；支气管哮喘；气道功能；依从性；生活质量；康复效果

The Impact of the PDCA Nursing Model on Airway Function, Compliance, and Quality of Life in Patients with Bronchial Asthma by
Zhu Ting

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Xian Ning First People's Hospital)

[Abstract] Objective: To understand the impact of the PDCA nursing model on patients with bronchial asthma (BA). Methods: A total of 104 BA patients admitted to our hospital from February 2024 to February 2025 were selected and divided into two groups: the control group received routine care, while the study group received PDCA nursing. Results: The study group showed better airway function ($P < 0.05$) and higher compliance and quality of life ($P < 0.05$). Conclusion: The PDCA nursing model is effective for BA patients, effectively restoring airway function, improving compliance, and enhancing quality of life, and should be promoted.

[Key words] PDCA nursing; bronchial asthma; airway function; compliance; quality of life; rehabilitation effect

支气管哮喘作为一种慢性气道类的炎症病症，在临床的主要表现包括咳嗽、喘息和气促等，而且会被环境、天气以及作息所影响造成反复发作^[1]。目前临床对于该病的核心治疗原则就是改善临床症状，控制急性发作，并恢复正常的气道功能，基本都会选择药物开展治疗。而长期的临床实践指出，在治疗基础上配合规范性的护理，对于确保整体的治疗效果有着非常关键的意义，在这里面依从性属于保证疾病改善以及加强生活质量核心所在。而PDCA护理作为非常新型的一种护理理念，借助特定的工作程序来开展管理循环，能够加强最终的护理质量^[2-3]。因此我院在BA治疗期间，配合该模式予以护理，并评价效果，现予以报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选我院在2024年2月-2025年2月收治的104例BA患者，分为两组，各52例，对照组男30例，女22例，平均： (57.05 ± 3.45) 岁。研究组男29例，女23例，平均： (57.35 ± 3.45) 岁，且资料可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：常规护理，开展准确的体格及病史检查，从而

评估其肺功能及气道阻力，开展生活指导，并提醒其按医嘱服药和使用对应设备，按时复查。

研究组：PDCA护理，(1)计划阶段：科室护理人员综合调查并记录病患的所有信息，包括个人生活饮食习惯、临床表现、病情程度以及基本用药状态，从而全面分析其具体的危险原因，来制定针对性的护理计划。(2)实施：①健康指导：借助知识手册来给其和家属详细介绍疾病的对应知识，从而引导其能够准确了解疾病，组织其开展知识讲座来持续加深其对疾病知识的整体掌握及记忆，并借助微信群或者公众号来按时推送具体知识，从而不断强化其自我管理整体意识，来控制疾病发作次数。②呼吸指导：引导病患开展咳嗽以及深呼吸等对应训练，从而让痰液尽快排出，改善呼吸道表现，恢复呼吸功能，如有必要就按照医嘱使用药物及其他的吸痰处理，确保呼吸足够畅通。③用药指导：准确说明药物的具体服用方法以及可能出现的副作用等，尤其是吸入性药物，要更加重点介绍，使其掌握准确的使用技巧。④心理护理：给病患详细说明不良心理会对疾病造成的负面影响，从而让其能够自处的维持一个平和且乐观的心态，帮助身心恢复到一个平衡状态。其次，要引导其主动的与其他同病患者进行沟通，从而学习其优秀的抗病经验，也会在此过程中产生共性，来进一步缓解其心理负担。除此之外，还

要提醒家属对其予以更多的陪伴和交流,来转移其负面注意力,从而维持情绪的足够稳定。⑤饮食指导:结合患者饮食喜好来制定科学的营养计划,提醒其多喝水,并且少食多餐,确保足够的营养摄入,来恢复自身抵抗力。(3)评价:结合评估结果以及病患自己的反馈想法来评估具体的护理效果,并和预期效果和比较来及时发现并处理在开展期间出现的问题,然后总结经验,并掌握病患对于护理及治疗效果的整体反馈意见,来对护理开展情况予以评估分析。(4)改进:结合反馈意见来持续完善并改进后续的治疗及护理措施,比如说可以合适调整药物的使用剂量及具体方法,从而实现理想治疗效果。其次,也可以对团队人员进行统一的培训及评估,来提高其专业素养和综合能力,从而在后续护理中能够对病患予以更好服务。

1.3观察指标

分析两组气道功能。

分析两组依从性。

分析两组生活质量。

1.4统计学方法

数据用 SPSS24.0 分析,计数用 χ^2 (%) 去检验,计量使 t 去检测,如 $P < 0.05$,则差异明显。

2 结果

研究组气道功能更好 ($P < 0.05$),见表1。

表 1 气道功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	呼吸频率 (次/min)		潮气量 (ml/kg)		呼气峰流速 (ml/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	52	31.36 $\pm$ 4.42	29.61 $\pm$ 2.27	7.45 $\pm$ 1.13	7.77 $\pm$ 1.14	169.56 $\pm$ 10.13	159.37 $\pm$ 5.81
研究组	52	31.38 $\pm$ 4.35	26.87 $\pm$ 2.06	7.48 $\pm$ 1.24	8.59 $\pm$ 1.45	169.98 $\pm$ 10.24	152.21 $\pm$ 5.45
T 值		0.585	9.745	0.612	8.853	0.645	10.234
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

研究组依从性更高 ($P < 0.05$),见表2。

表 2 依从率对比 (例, %)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
对照组	52	16	23	13	75.00%
研究组	52	28	22	2	96.15%
χ^2	/				5.847
P	/				< 0.05

研究组生活质量更高 ($P < 0.05$),见表3。

表 3 生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	躯体功能	社会功能	日常生活	心理功能
对照组	护理前	65.72 $\pm$ 5.42	63.44 $\pm$ 3.44	64.54 $\pm$ 4.56	64.45 $\pm$ 3.16
	护理后	73.14 $\pm$ 4.13	71.92 $\pm$ 3.86	72.55 $\pm$ 3.57	74.51 $\pm$ 3.14
研究组	护理前	65.41 $\pm$ 4.18	63.39 $\pm$ 4.14	64.49 $\pm$ 4.47	63.39 $\pm$ 4.12
	护理后	85.43 $\pm$ 5.14	83.56 $\pm$ 3.57	82.86 $\pm$ 5.38	83.86 $\pm$ 4.57

注:组内比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

BA属于环境与个体易感原因所综合作用下产生的呼吸系统病症,一旦发病就会严重影响其正常的生活及工作。而且目前临床也没有彻底治愈该病的方法,但是若是确保患者可以准确用药,并提高自我管理,这样就可以控制病情的反复发作,并抑制持续进展,来提高最终的生活质量^[4-5]。可有些患者的依从性欠佳,由于疾病和治疗的影响就会出现不同

情况的不良心理,来降低整体依从性,所以不仅要做好积极的临床治疗,也要配合科学完善的护理干预,来培养病患的主动性,从而实现理想的治疗效果^[6]。

以往临床大多都会选择常规护理来进行指导,虽然可以帮助医生不同程度的掌握病情变化,可因为护理力度欠佳,且有一定盲目性,就会造成整体效果比较一般,因此也就需要选择更加科学完善的护理干预^[7-8]。研究组气道功能更好 ($P < 0.05$),正是PDCA护理可以尽快恢复其正常气道功能。

作为一种循环模式,最为明显的优势就是能够反复操作,可以结合病患的实际病情改变以及护理效果来持续更新后续的护理计划,确保整个护理能够更加标准且完善,从而有效提高护理质量,因此该护理科以最大程度弥补以往常规护理不足之处,从而确保护理服务足够的科学及全面^[9-10]。其次,该模式也会结合病患的病情和治疗来制定针对性的护理措施,从而让对应护理内容更加个性化,来有效确保整体的护理效果。而且在护理期间也会更加关注对于疾病控制机预防的干预,从而有效加强其健康意识,并控制发作次数。而积极的排痰和呼吸训练,既可以确保呼吸足够畅通,也能够调节呼吸困难表现,从而降低其整体不适感。并且该护理内容还能够帮助气道合理的舒张和扩张,来进一步恢复正常的气道功能,改善支气管不良痉挛和收缩出现,来改善其临床症状,并帮助患者尽快康复^[11-12]。

研究组依从性及生活质量更高($P < 0.05$),也能够确认该模式可以显著加强病患依从性及生活质量。因为PDCA护理的科学性更强,可以融合具体的四个阶段,让整个方案更加的科学及合理,从而给恢复气道功能去打下良好前提。而且在整个护理期间也会更加关注检查及处理,从而保证护理措施能够更好落实,来最大程度实现护理内容想要达到的效果,并确保护理质量^[13]。其次,在护理期间配合积极的心理护理,也能够确保病患的情绪足够稳定,不仅可以防止不良心理对治疗和护理的影响,也能够充分调动其自身主观能动性,配合完善全面的用药和饮食护理,也可以进一步确保病患能够健康饮食以及按医嘱用药,来提高整体依从性,从而帮助病情合理控制,并有效增强整体的生活质量^[14-15]。

综上所述,PDCA 护理模式对 BA 患者的效果理想,可以有效恢复气道功能,提升依从性,加强生活质量,应该推广。

参考文献:

- [1]鞠虹.分级护理联合聚焦解决模式对老年支气管哮喘患者肺功能,治疗依从性及生活质量的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(11):1406-1408.
- [2]Singh P, Vasan A S, Ahuja N B, et al.Incidence of new-onset bronchial asthma in post-COVID patients with persistent respiratory symptoms[J].The Journal of Association of Chest Physicians, 2024, 12(4):174-179.
- [3]李彩玲,姜翠翠.PDCA 循环护理对支气管炎患儿治疗依从性及家长心理状态的影响[J].母婴世界,2023,45(39):151-153.
- [4]白斌芳,王腊梅.PDCA 理论的护理对冠心病患者用药依从性,生活质量及自我效能的影响[J].中国医药指南,2025,23(6):161-163.
- [5]Alsharkawy A A A, Ali A, Yousef R N, et al.Serum YKL-40 as a Potential Diagnostic and Prognostic Biomarker in Asthma: Correlations with Exacerbation, Inflammatory Markers, and Disease Severity[J].Egyptian Journal of Hospital Medicine, 2024, 94(1):37-39.
- [6]吴娟.延续性护理对支气管哮喘患者治疗依从性的影响[J].现代护理医学杂志,2023,1(25):56-58.
- [7]Tsyben M, Matviichuk M, Matviichuk S, et al.Analysis of Instagram publications on bronchial asthma and their compliance with GINA[J].European Respiratory Journal, 2024, 64(68):65-67.
- [8]韩云丽.PDCA 护理模式对支气管哮喘患者气道功能,依从性及生活质量的影响[J].当代医学论丛,2024,22(9):164-166.
- [9]郭忠杰.支气管哮喘慢病管理药学服务效果及对患者哮喘控制情况,用药依从性的影响[J].自我保健,2023,27(5):42-44.
- [10]Zhang X, Lv C, Hao H, et al.Airway inflammation, bronchial hyperresponsiveness, and anti-asthma therapy responses in cough variant asthma and classic asthma with FEV1% $\geq 80\%$ predicted[J].BMC Pulmonary Medicine, 2025, 25(1):1-15.
- [11]陈志娟.PDCA 循环管理模式在小儿支气管炎护理中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(15):132-135.
- [12]常娟娟.PDCA 护理模式对支气管哮喘患者气道功能,依从性及生活质量的影响[J].慢性病学杂志,2024,33(17):102-104.
- [13]Das P, Mahendran C, Chandra E, et al.Factors associated with bronchial asthma: Analysis of parameters in a tertiary care center, Ghaziabad[J].Santosh University Journal of Health Sciences, 2023, 9(25):83-86.
- [14]王筱,沈丽丽,赵玮.基于 HAPA 的干预护理在支气管哮喘患者中的应用效果及对患者用药行为的影响[J].首都食品与医药,2023,23(7):38-40.
- [15]鲁文丽.PDCA 循环结合肺康复锻炼对提高小儿支气管哮喘患儿肺功能和依从性的影响[J].慢性病学杂志,2023,19(9):1416-1420.