

## PDCA 循环护理模式在慢性乙肝患者护理中的观察

张红娟

甘肃省陇南市宕昌县人民医院感染科 甘肃陇南

**【摘要】目的** 探讨慢性乙肝患者采取 PDCA 循环护理模式的效果。**方法** 选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月收治的慢性乙肝患者 96 例，随机分为观察组（PDCA 循环护理模式）和对照组（常规护理）各 48 例，对比效果。**结果** 观察组生活质量评分、疾病知识掌握评分均高于对照组 ( $P<0.05$ )；观察组肝功能指标优于对照组 ( $P<0.05$ )；观察组情绪评分低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** PDCA 循环护理模式可有效改善慢性乙肝患者肝功能，增加疾病知识，改善生活质量及负面情绪，效果良好。

**【关键词】** 多慢性乙肝；生活质量；PDCA 循环护理模式；疾病知识掌握情况；情绪；肝功能

**【收稿日期】** 2024 年 6 月 25 日 **【出刊日期】** 2024 年 7 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240197

### Observation of PDCA circulation nursing mode in the nursing of chronic hepatitis B patients

Hongjuan Zhang

Department of Infectious Diseases of Dangchang County People's Hospital of Longnan, Longnan, Gansu

**【Abstract】Objective** To explore the effect of PDCA cycle nursing mode in patients with chronic hepatitis B. **Methods** 96 patients with chronic hepatitis B treated from June 2023 to June 2024 were randomly divided into observation group (PDCA cycle nursing mode) and control group (48 cases each) to compare the effect. **Results** The scores of quality of life and mastery of disease knowledge in observation group were higher than those in control group ( $P<0.05$ ). The liver function index of observation group was better than that of control group ( $P<0.05$ ). The emotional score of the observation group was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** PDCA cycle nursing mode can effectively improve liver function, increase disease knowledge, improve quality of life and negative emotion in patients with chronic hepatitis B.

**【Keywords】** Multi-chronic hepatitis B; Quality of life; PDCA cycle nursing model; Knowledge of the disease; Emotion; Liver function

乙肝属于一种常见病，其存在比较强的传染性，患上慢性乙肝的患者其存在病情反复、病程长、治愈难度高的特点，若未进行及时治疗，患者病情会持续恶化，慢慢变成肝硬化、肝癌等肝病，并且对于亲朋好友来讲也存在一定威胁<sup>[1]</sup>。此病存在传染性，所以极易受到排斥，严重损伤其心理，易出现焦虑、抑郁情绪，恐惧和他人沟通<sup>[2]</sup>。所以，针对此病应该进行及时治疗，同时与合理的护理干预相配合，改善其不良情绪，提升疗效。因此，本研究为分析该类患者采取 PDCA 循环护理干预的效果，将 96 例此类患者作为研究对象，对部分患者应该上述干预措施，效果理想，如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

2023 年 6 月至 2024 年 6 月，96 例慢性乙肝患者，随机分为观察组 48 例，男 28 例，女 20 例，平均（43.11±3.22）岁；对照组 48 例，男 27 例，女 21 例，平均（42.33±3.44）岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组：常规护理，增加和患者谈话的频率及有效性，方便了解患者病情的变化，检查其炎性指标，制定用药措施，落实用药护理。

观察组：PDCA 循环护理模式，包括：

（1）计划（P）。通过谈话的方式了解患者病情后将其信息整理，确定护理计划，患者应该掌握自我护理知识、正确用药方法、体征异常可以正确自查的能力、传染控制的能力。对家属进行干预，利用远程指导和知

识讲解实现让患者对自护知识、用药方法掌握的目的,经体征自查掌握本身病情。通过对家属干预而发挥其监督的作用,利于患者医嘱的落实,实现阻碍疾病传染目的。

(2) 执行 (D)。进行知识讲解,通过知识的结构化而让患者更加容易对知识吸收、掌握。如用药:经介绍需让患者掌握用药方法、剂量、治疗周期,对于合并其他疾病者需使其熟悉配伍禁忌,上述内容制作成纸质版,分发给患者。远程指导是对知识宣教的完善。每 2 周则进行远程随访,随访方式有很多,如电话、QQ 等,了解病情,给出建议。当经过 4 周用药后的患者其病情得到改善,对于其提出的停药问题需要让其前往医院进行复查,按照检查结果由医生确定其是否可以停药。家属干预的目的是将其监督的作用发挥出来,为其讲解疾病、护理等知识,方便其护理患者,督促患者,且在饮食方面帮助患者,让其进食高蛋白等食物,均可以促进疾病恢复。

(3) 检查 (C)。护理人员对于护理计划执行的患者应该了解其落实情况,在复查期间,护理人员询问患者,对患者伴随的问题了解、总结。对于伴随执行工作不到位、知识掌握情况不佳的患者,其常有认知盲区,且伴随病情严重情况。对于上述问题应该记录下来,对相关人员汇报,确定护理提案,方便日后问题的处理。

(4) 处理 (A)。将总结后的问题试着解决,如患者不够了解相关问题,如疾病、用药等,可适当丰富疾病等知识的宣教内容,且用微信等发送资料,增加其认知度。心理方面的问题可利用心理护理干预处理,增

加护患沟通,增加患者信任护理人员的程度,后利用语言疏导,让其知晓此病可以治疗,增加患者治疗疾病信心、护理积极性,其他问题也可以通过类似方式处理。针对没有处理的问题可以放入下一阶段处理。

### 1.3 观察指标

生活质量<sup>[3]</sup>:慢性肝脏疾病生活质量量表 (CLDQ) 评价,包含情感功能、乏力等维度,分数越高说明生活质量越好。

疾病知识掌握情况:自制调查表,含自我防护、饮食等 5 个维度,分数高说明掌握疾病知识越多。肝功能:谷丙转氨酶、总胆红素及白蛋白。情绪<sup>[4]</sup>:焦虑、抑郁自评量表 (SAS、SDS) 评价,分数越低表示情绪越轻。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 生活质量评分

干预后,组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 疾病知识掌握情况比较

干预前,组间对比 ( $P > 0.05$ ); 干预后,组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 肝功能指标

干预前,组间对比 ( $P > 0.05$ ); 干预后,组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

### 2.4 情绪评分

干预前,组间对比 ( $P > 0.05$ ); 干预后,组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 1 生活质量评分[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

指标	时间	观察组 (n=48)	对照组 (n=48)	t	P
腹部症状	干预前	12.04 ± 2.96	11.78 ± 2.83	0.601	>0.05
	干预后	17.62 ± 3.14	14.25 ± 3.01	7.325	<0.05
乏力	干预前	18.52 ± 4.42	19.11 ± 4.56	0.878	>0.05
	干预后	28.73 ± 5.75	25.17 ± 4.95	4.451	<0.05
活动能力	干预前	21.21 ± 3.74	20.86 ± 3.60	0.637	>0.05
	干预后	29.81 ± 4.24	25.08 ± 4.05	7.616	<0.05
焦虑	干预前	22.62 ± 4.66	21.94 ± 4.78	0.963	>0.05
	干预后	29.17 ± 5.24	25.46 ± 5.12	4.794	<0.05
情感功能	干预前	32.18 ± 6.19	32.84 ± 5.83	0.734	>0.05
	干预后	45.66 ± 6.57	38.81 ± 6.36	7.095	<0.05
全身症状	干预前	20.34 ± 4.36	20.73 ± 4.81	0.569	>0.05
	干预后	29.05 ± 5.72	24.86 ± 5.01	5.217	<0.05

表2 疾病知识掌握情况评分[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

指标	时间	观察组 (n=48)	对照组 (n=48)	t	P
饮食	干预前	4.01±1.05	3.89±1.02	0.773	>0.05
	干预后	8.67±1.24	6.11±1.86	10.796	<0.05
发病诱因	干预前	6.94±1.61	7.16±1.57	0.921	>0.05
	干预后	12.91±2.13	10.42±1.95	8.141	<0.05
自我防护	干预前	6.04±1.45	6.17±1.53	0.580	>0.05
	干预后	12.11±2.24	9.56±2.02	7.982	<0.05
用药	干预前	4.07±1.13	3.94±1.26	0.728	>0.05
	干预后	8.06±1.82	6.13±1.66	7.389	<0.05
运动	干预前	3.88±1.11	4.01±1.15	0.764	>0.05
	干预后	8.60±1.01	6.73±1.52	9.647	<0.05

表3 肝功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	时间	观察组 (n=48)	对照组 (n=48)	t	P
谷丙转氨酶 (U/L)	干预前	117.31±20.60	117.61±20.50	0.362	>0.05
	干预后	41.71±13.26	79.66±16.71	5.412	<0.05
白蛋白 (g/L)	干预前	37.40±5.15	37.42±5.15	0.226	>0.05
	干预后	45.17±5.03	38.65±5.46	5.201	<0.05
总胆红素 (umol/L)	干预前	16.43±3.35	16.44±3.37	0.214	>0.05
	干预后	14.17±3.24	15.72±2.35	4.325	<0.05

表4 情绪评分[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

指标	时间	观察组 (n=48)	对照组 (n=48)	t	P
抑郁	干预前	54.28±6.84	54.77±6.58	0.325	>0.05
	干预后	39.23±4.15	44.28±5.20	4.772	<0.05
焦虑	干预前	52.34±6.36	52.43±6.65	0.061	>0.05
	干预后	37.50±3.44	44.26±5.20	4.282	<0.05

### 3 讨论

慢性乙肝患者由于所患疾病存在一定传染性,同时具有比较高的治疗难度,严重影响其身心健康,导致其生活质量也不短降低。患者易出现比较严重的幅面情绪,因担心疾病传染给他人或者担心被嫌弃、排斥,较多患者并没有较高的出门意愿,并且和陌生人不愿意接触,对于患者、家属来讲,长时间的疾病折磨产生比较大的幅面影响,大部分患者乃至出现不再治疗的情况<sup>[5]</sup>。而且某些该类患者可能出现性格变化的情况,如行为方面、情绪方面,发生反常情况,患者易烦躁。激动,伴随行为异常。某些患者甚至出现幻觉。所以,护理人员需要对患者加强护理,落实护理及观察工作,特别是夜晚时段。做好观察患者性格、行为方面的改变

<sup>[6]</sup>。而且如果此类患者并未进行正确、积极的治疗会在病情的不断发展下恶化,威胁生命安全。对于此病,目前治疗其方法持续发展,已经存在完善、良好的治疗计划,但是若想获得理想疗效,有效的护理方法必不可少,十分关键<sup>[7]</sup>。

常规护理为被动护理方式,例如根据医嘱落实护理工作,结合医嘱内容进行护理,并不会为患者提供一定的预防性护理,而且某些患者会因为工作繁忙,且患者无其他症状而存在比较短的巡视时间<sup>[8]</sup>。并且常规护理单纯地是按照患者症状进行一定护理,常常是在患者出现有关症状后才进行护理<sup>[9]</sup>。护理人员因现代化护理技术要求需要其结合患者具体情况采取一定护理,重视护理的针对性、有效性,此外,也要将患者作为护

理的主要对象,既可以结合疾病实施相应护理,也可以使其身心需求得到满足<sup>[10]</sup>。本研究结果说明 PDCA 循环护理模式存在理想效果。分析原因:PDCA 循环在各类置管管理工作中普遍应用,划分管理为四个部分,依次落实,且在日后循环中加入明确的问题,始终发现问题、不断处理问题的目的<sup>[11]</sup>。在本次研究期间利用此理论达到护理慢性乙肝患者护理质量有效提高的效果。计划部分,以患者需求明确宣教计划等多项措施,方便以后辅导工作<sup>[12]</sup>。执行部分,按照多种计划,将落实工作的多元化等优点展现出来,展现家属、护理人员作用,增加护理的广泛性<sup>[13]</sup>。检查部分,注意患者要求、护理问题、心理方面需求,且在处理部分及时干预<sup>[14]</sup>。PDCA 循环期间,护理的核心始终为患者,且执行目前护理工作,且持续分析发现到的问题、执行工作情况,注意患者诉求,通过宣讲知识提升其认知,规避认知盲区而有负面心理,且能让患者更好地了解护理工作,积极配合,促使患者生活质量得到整体改善。

总而言之,对于慢性乙肝患者,PDCA 循环护理模式的应用可有效改善其不良情绪及肝功能,增加疾病知识掌握程度,提升生活质量,值得应用。

### 参考文献

- [1] 范丹丹,李敏然,李桃源,何安东.基于 PDCA 循环的护理干预对慢性乙型肝炎患者治疗依从性、负性情绪的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(5):704-709.
- [2] 杨金兰,房惠敏,莫冬梅.PDCA 循环管理对慢性胃炎患者护理质量及治疗效果的影响[J].护理实践与研究,2019,16(18):19-21.
- [3] 张倩.PDCA 循环模式在慢性肾病血液透析患者饮食护理干预中的应用价值[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(24):2198-2201.
- [4] 梁国明,卢南锦.观察采用 PDCA 循环教育对慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者自我护理能力和生活质量的影响[J].智慧健康,2019,5(33):186-187.
- [5] 易亚亚,程梅容,钟晓红,张婷婷,彭乔伊,龚妮容.PDCA 循环管理对慢性肾衰竭腹膜透析患者护理质量的影响分析[J].中医临床研究,2019,11(3):38-40.
- [6] 刘意琼,刘兆男,杜巧玲,张国栋,钟健华.基于 PDCA 循环模式的护理风险管理在老年慢性肺心病患者中的应用研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(3):373-375.
- [7] 方芳.基于 PDCA 循环的护理干预对慢性乙型肝炎患者用药依从性及生存质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(6):164-165.
- [8] 邓海云.PDCA 循环式护理对慢性乙型肝炎患者生活质量遵医行为的影响[J].基层医学论坛,2020,24(21):3030-3031.
- [9] 元琳,徐健. PDCA 循环护理模式在慢性乙型肝炎护理中应用的可行性[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(73):308,310.
- [10] 何雪芹.基于 PDCA 循环的护理干预对慢性乙型肝炎患者用药依从性及生活质量的影响[J].中国科技期刊数据库医药,2021(11):0384-0386.
- [11] 李淑琼.小儿支气管肺炎所致慢性咳嗽应用 PDCA 循环护理管理的应用效果及优势分析[J].智慧健康,2020(14):135-137.
- [12] 景秀梅.PDCA 循环护理在慢性心力衰竭患者体质量管理中的应用[J].华北理工大学学报(医学版),2020,22(2):150-154.
- [13] 孙希培,许小丹,党晓静,冯丹.PDCA 循环护理在慢性淋巴细胞白血病患者护理中的应用效果观察[J].首都食品与医药,2020,27(18):156-156.
- [14] 张惠敏.PDCA 管理循环护理模式在慢性乙肝临床康复和治疗中的应用价值[J].中国卫生产业,2019,16(9):76-77,80.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS