

## PDCA 护理模式对小儿哮喘护理质量的影响

聂 涵

南充市中心医院 四川南充

**【摘要】目的** 分析 PDCA 护理模式对小儿哮喘护理质量的影响。**方法** 入选对象确定是 70 例小儿哮喘患儿，根据抽签分组法分成两个组别，每一个组别则运用不一样的护理模式，一个组别进行常规护理模式（参照组，35 例），一个组别进行 PDCA 护理模式（实验组，35 例），对比两组的护理质量与家属护理满意度情况。**结果** 实验组患儿日常活动、身体状况、居住环境、心理因素、护理操作、知识教育等护理质量评分均要高于参照组，对比  $P < 0.05$ ；实验组家属的护理满意度（97.14%，34/35）要远远高于参照组家属的护理满意度（74.28%，26/35），对比  $P < 0.05$ 。**结论** PDCA 护理模式能够精准了解小儿哮喘患儿存在的护理问题，从而给予患儿具备个性化的护理，提高患儿的整体护理质量，护理中实施 PDCA 护理模式、可提升护理质量及家长满意度。

**【关键词】** PDCA 护理模式；小儿哮喘；护理质量；护理满意度

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230179

### Effect of the PDCA care model on the quality of pediatric asthma care

Han Nie

Nanchong City Central Hospital, Nanchong, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of PDCA care model on the quality of pediatric asthma care. **Methods** selected object is 70 cases of pediatric asthma, according to the lottery method is divided into two groups, each group is using different nursing mode, a group for routine care mode (reference group, 35 cases), a group for PDCA nursing mode (experimental group, 35 cases), compare the two groups of nursing quality and family care satisfaction. **Results** The nursing quality scores of daily activities, physical condition, living environment, psychological factors, nursing operation, and knowledge education were higher than that of the reference group, and  $P < 0.05$ ; the nursing satisfaction of the families (97.14%, 34 / 35) was much higher than that of the reference group (74.28%, 26 / 35), and  $P < 0.05$ . **Conclusion** PDCA nursing mode can accurately understand the nursing problems existing in children with asthma, so as to give children personalized nursing, and improve the overall quality of nursing of children. The implementation of PDCA nursing mode can improve the quality of nursing and parents' satisfaction.

**【Keywords】** PDCA nursing mode; Pediatric asthma; Nursing quality; Nursing satisfaction

小儿哮喘这种疾病在临床上非常常见，这种疾病的诱发因素包括环境影响、先天遗传等。小儿哮喘的病理机制主要是气道粘膜出现炎症反应，导致患儿出现咳嗽、气喘以及呼吸困难等临床症状，患儿的气道分泌物会滞留，气道分泌物的量还会显著增加，患儿的呼吸肌还会出现明显收缩以及萎缩情况，同时随着病情的发展，会出现气道阻塞性疾病或者可逆性疾病，对患儿的这生活质量造成严重影响，影响到患儿的身体的健康与安全<sup>[1]</sup>。

有关研究显示，我国的小儿哮喘的控制效果并不十分如人意，研究发现治疗效果不理想主要和患儿家

属对哮喘疾病相关知识以及危害性认识不足有关<sup>[2]</sup>。因此，针对小下哮喘，在治疗过程中必须针对家属开展有效以及完整的健康宣教，提高家属对疾病潜在危险的重视度，让家属按时带领患儿前往医院开展正规治疗。PDCA 循环护理这种新型的护理模式实际上是一种循环管理模式，主要属于一种小螺旋循环，在每一次循环处护理过程中都会对护理质量实施新的提升<sup>[3]</sup>。而在小儿哮喘中实施 PDCA 循环管理，可以确保患者的护理工作真正的落实到实处，做到有章可循，循环的护理中这不断总结既往临床的护理教训以及经验，并根据经验为患者提供更为理想的护理服务，直到患

者疾病康复<sup>[4]</sup>。本研究主要分析 PDCA 护理模式对小儿哮喘护理质量的影响,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

入选对象确定是 70 例小儿哮喘患儿,根据抽签分组法分成两个组别,一组是参照组,纳入患儿有 35 例,男童与女童的人数各自有 20 例、15 例,年龄值范围是 3—11 岁,平均年龄值是 (4.65±2.13) 岁,疾病病程最长时间是 6 年,最短病程时间是 1 年,病程均值 (4.13±1.42) 岁。

一个组别是实验组,纳入患儿 35 例,男童与女童的人数各自有 18 例、17 例,年龄值范围是 3—12 岁,平均年龄值是 (4.49±2.08) 岁,疾病病程最长时间是 6.5 年,最短病程时间是 1.5 年,病程均值 (4.22±1.38) 岁。本次纳入的患儿根据临床诊断结果以及临床接触等确诊为小儿哮喘疾病;患儿的临床资料完整没有缺失;患儿参与到此研究之前均没有接受过其他的治疗以及干预。本次研究排除畸形患儿、同时存在其他系统并发症患儿。两组资料比较  $P>0.05$ , 可比较。

### 1.2 方法

参照组患儿开展常规性护理,护理人员辅助医生开展纠正酸碱平衡、去除痰液、抗炎症、解除痉挛等对症治疗,同时为患儿家属开展常规性哮喘疾病知识健康宣传,指导家属如何为患儿进行护理保健、疾病预防护理工作,指导家属正确的监督患儿服用药物,不向家属强调特殊护理内容。

实验组实施 PDCA 模式,具体内容如下:

(1) 计划阶段 (P): 首先要对患儿机体健康状况与其相关信息进行全面的评估以及掌握,为患儿建立完善的健康档案,同时根据患儿机体状况制定具备针对性的个性化护理计划,对患儿不健康行为实施纠正与规范。

(2) 实施阶段 (D): ①饮食护理: 小儿哮喘疾病急性发作期间,护理人员应当告知患儿的家属应该多向患儿准备富含维生素、高热量的食物,同时饮食注意清淡且容易消化,主要以半流质食物或者流质食物为主,叮嘱患儿多饮用温开水。但是处于疾病恢复期间,要对患儿饮水量进行合理控制,没餐也不应该太过饱胀;指导患儿应当多食用新鲜的蔬菜以及水果,不可食用刺激或者过于油腻的食物。②心理护理: 小儿在患上哮喘之后,大多数家属会产生紧张、焦虑等各种不良情绪,同时因为患儿的年龄比较小,并不了解自身疾病发展具体情况,无法将自身具体感受

表述出来,增加了护理难度。因此护理人员应注重对患儿及其家属进行心理疏导,告知家属患儿疾病具体治疗状况以及控制状况,改善他们不良心态。要注重采取通俗易懂的话语向家属讲解疾病主要发病机制以及预后情况,告知家属与患儿在日常生活过程中遇到哪些危险因素会导致疾病复发;给予家属开展健康教育,只有家属了解疾病知识以及患儿生活知识,才能保持更好的心态,通过良好的健康教育还能够增加而与家属的参与度和治疗配合度,增强患儿免疫力。此外,要引导患者尽可能的正确表达自身的感受,家属要正确的对待患儿,不要认为患儿是负担而迁怒于患儿,增强患儿的自我保护意识。③预防疾病反复发作护理: 有一下疾病在遇见相关危险因素的时候很容易复发,护理人员应当指导家属与纠正患儿不健康的生活行为方式,家属应当多陪伴患儿开展加大的体育锻炼,注意锻炼的时候应当严格遵循“循序渐进”原则,有效增强患儿的体质,防止哮喘疾病反复发作。④出院指导: 在患儿出院之后要注重进行定期随访,根据具体状况制定详细的随访计划,告知家属在出院之后应当注意事项,出院之后就要为患儿及其家属实施随访健康教育,随时解答与家属在生活过程中遇到的难题。指导家属关注我科的公众号,并在公众号上传有关哮喘的健康教育知识以及视频,提供给患儿,以家属随时称观看,加深他们对象转知识的了解程度。

(3) 检查阶段 (C): 护理人员要时刻观察护理过程中出现的相关护理问题,并对出现的问题产生原因进行深入分析以及解析。

(4) 处理阶段 (A): 针对每一位患儿与家属存在的问题对 PDCA 护理计划与措施进行重新修订,从前往后里的经验以及教训,平均入到下一个循环护理中,逐步排查所有潜在的不良艺术,这不断循环护理过程中,将小儿哮喘护理计划进行逐步的完善。

### 1.3 观察指标与评价标准

(1) 自拟家长满意度调查问卷,评估家长对彼此研究护理工作的满意情况,问卷包括非常满意、满意与不满意,家长满意度=非常满意率+满意率。

(2) 制定护理质量调查表,日常活动、身体状况、居住环境、心理因素、护理操作、知识教育等护理质量评分进行评分,每项内容总分 100 分,评分越高,表示护理质量越佳,反之越差。

### 1.4 统计处理

收集并整理本研究相关数据,并利用统计学软件 SPSS20.0 进行数据分析,计数资料需要通过  $\chi^2$  检验,计

量资料需要通过 t 检验, P<0.05。差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理质量比较

实验组日常活动、身体状况、居住环境、心理因素、护理操作、知识教育等护理质量评分均要高于参

照组, 对比 P<0.05, 见表 1。

### 2.2 满意度比较

实验组家属的护理满意度 (97.14%, 34/35) 要远远高于参照组家属的护理满意度 (74.28%, 26/35), 对比 P<0.05, 见表 2。

表 1 两组护理质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	日常活动	身体状况	居住环境	心理因素	护理操作	知识教育
参照组 (n=35)	78.32±4.22	74.30±3.26	76.32±4.23	72.33±3.56	77.32±4.22	74.22±4.23
实验组 (n=35)	85.63±6.23	89.33±4.59	84.32±5.55	89.32±5.12	90.32±2.66	90.36±4.22
t 值	5.7473	15.7940	6.7823	16.0548	15.4176	15.9807
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 满意度比较[n, %]

组别	非常满意	满意	不满意	护理满意度
参照组 (n=35)	15	11	9	26 (74.28)
实验组 (n=35)	25	7	1	34 (97.14)
$\chi^2$	-	-	-	7.4667
P 值	-	-	-	0.0063

## 3 讨论

小儿哮喘疾病临床上较为常见, 这种疾病的出现和各种细胞之间相互作用有关, 细胞包括嗜酸性细胞、肥大细胞、肺泡巨噬细胞等, 细胞相互作用导致等气道炎症性慢性疾病出现。小儿哮喘可导致一定程度的肺功能损伤, 患者接触到刺激因素很容易引起哮喘急性发作。有关研究表明, 采取有效措施控制小儿哮喘症状, 降低复发率, 对恢复患儿的正常生活极为重要<sup>[5]</sup>。既往常规护理模式的护理疗效欠佳, 不注意患者的心理疏导, 只实施单一的健康教育、用药指导。

小儿哮喘的护理在整体医疗工作中占据重要作用, 与患儿的健康、生命存在密切关联, 要提高护理质量。PDCA 循环护理模式主要是由美国质量管理专家戴明首次提出的, 是当前广泛用于社会上的一种循环管理模式。PDCA 模式中的循环实质上是一种小螺旋, 在每一次的而新护理循环中都会上升到新的新水平上, 多次循环将有效提高临床护理质量。有研究在小儿哮喘患儿中实施 PDCA 循环管理模式, 针对小儿哮喘患儿具体情况多次循环开展护理工作, 小儿的护理工作有章可循, 确保真正落实护理计划, 不断的总

结既往护理教训与经验, 有效指导临床工作。此外医护人员不断修订、完善患儿的个体特征数据, 并逐步完善护理干预计划, 从而保证护理服务内容每次循环时都更新, 护理质量更高<sup>[6]</sup>。本研究结果显示, 实验组患儿日常活动、身体状况、居住环境、心理因素、护理操作、知识教育等护理质量评分均要高于参照组, 对比 P<0.05; 实验组家属的护理满意度 (97.14%, 34/35) 要远远高于参照组家属的护理满意度 (74.28%, 26/35), 对比 P<0.05。可见 PDCA 循环护理效果显著, 分析原因是因为不断的循环护理更加注意到护理细节, 多次的健康教育能够有效培养患儿的健康生活方式, 指导患儿正确开展能够降低疾病复发率的生活活动; 有效的心理疏导可以消除患儿及家属不良情感, 树立良好心态对抗疾病; 向家属讲解有关哮喘正常生活的知识, 包括患儿休息、饮食等, 养成科学学习习惯, 增强抵抗力, 更好预防疾病复发。

综上所述, PDCA 护理模式能够精准了解小儿哮喘患儿存在的护理问题, 从而给予患儿具备个性化的护理, 提高患儿的整体护理质量, 护理中实施 PDCA 护理模式、可提升护理质量及家长满意度。

## 参考文献

- [1] 卢欢欢. PDCA 护理模式对小儿哮喘护理质量的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(26):5-8.
- [2] 张玉芳. PDCA 护理干预对小儿哮喘的护理质量及家长满意度的影响观察研究[J]. 东方药膳,2020(23):24.
- [3] 张锦秀. PDCA 护理干预对小儿哮喘的护理质量及家长满意度的影响[J]. 中外医学研究,2018,16(12):106-108.
- [4] 王志云. PDCA 护理模式对小儿哮喘护理质量的临床影响分析[J]. 中外女性健康研究,2020,6(4):149-150.
- [5] 李玉荣. PDCA 护理模式对小儿哮喘护理质量的临床影响[J]. 中华养生保健,2022,40(4):64-66.
- [6] 刘金丹. PDCA 护理干预模式对小儿哮喘护理质量及家长满意度的影响分析[J]. 中国医药指南,2018,16(24):192-193.

**版权声明:** ©2023 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**