

探讨 PDCA 循环护理模式对糖尿病患者低血糖反应的预防效果

王光春

喀什地区第二人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析 PDCA 循环护理模式对糖尿病患者低血糖反应的预防效果。**方法** 选择 2023 年 1 月至 2024 年 1 月间于本院接受治疗的 30 例糖尿病患者作为观察组研究对象，实施 PDCA 循环护理模式。同时，收集 2023 年前采用常规护理模式的糖尿病患者资料 30 例作为对照组研究对象。对比两组护理效果。**结果** 观察组各项对比内容较对照组更好 ($P < 0.05$)。**结论** PDCA 循环护理模式的实施，能够显著改善糖尿病患者低血糖出现的机率，增加患者低血糖方面的认知，提升患者自我管理行为，提高护理评价。

【关键词】 PDCA 循环护理模；护理；糖尿病；低血糖；护理满意度

【收稿日期】 2024 年 2 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.202400117

To explore the preventive effect of PDCA circulation nursing mode on hypoglycemic reaction in diabetes patients

Guangchun Wang

Kashgar Second People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the preventive effect of PDCA cycle nursing mode on hypoglycemia in diabetic patients. **Methods** Thirty patients with diabetes who received treatment in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as the observation group, and PDCA cycle nursing mode was implemented. At the same time, the data of 30 patients with diabetes who adopted conventional nursing mode before 2023 were collected as the control group. The nursing effect of the two groups was compared. **Results** The comparison contents in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of PDCA cycle nursing model can significantly improve the incidence of hypoglycemia in diabetic patients, increase patients' awareness of hypoglycemia, improve patients' self-management behavior, and improve nursing evaluation.

【Keywords】 PDCA cycle nursing model; Nursing; Diabetes mellitus; Hypoglycemia; Nursing satisfaction

糖尿病是一种慢性疾病，通常由胰岛素分泌不足或细胞对胰岛素的反应不佳引起，主要通过控制饮食、运动、定期监测血糖水平以及按医生建议服用药物等方式进行血糖有效防控。低血糖反应属于一种严重的糖尿病并发症，如果干预不及时，可能导致患者意识丧失，情况严重者还会危及生命^[1]。临床治疗与护理更加注重降糖方面的工作，对低血糖方面缺少详尽的、针对性的措施，同时患者自身对其也缺少了解，导致预防意识不高，这也是糖尿病患者中低血糖发生率较高的原因。因此，临床必须重视低血糖的防治工作，寻找有效的护理措施极其必要。此前，已有研究表明 PDCA 循环护理模式能够提高糖尿病患者预防低血糖的效果。基于此，本文针对 PDCA 循环护理模式对糖尿病患者低血糖反应的预防效果进行探究，以期临床护理质量的提升提供有力参考，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 1 月至 2024 年 1 月间于本院接受治疗的 30 例糖尿病患者作为观察组研究对象，实施 PDCA 循环护理模式，这些患者中，男女比为 18: 12，年龄范围 67 到 88 岁，均龄 (73.49 ± 2.76) 岁。同时，收集 2023 年前采用常规护理模式的糖尿病患者资料 30 例作为对照组研究对象，这些患者中，男女比为 17: 13，年龄范围 66 到 89 岁，均龄 (74.01 ± 2.85) 岁。一般资料作对比，结果显示 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，按照治疗计划做好患者的药物指导工作，按照护理规定的时间检测患者的血糖数值。如果患者发生低血糖状况，及时给予对症治疗。为患者及其家人提供常规的卫生教育宣导，口头提醒

患者及其家人日常生活中的注意事项等。

观察组给予 PDCA 循环护理模式,具体内容如下:

(1) 计划 (Plan): 首先, 成立专门的护理小组, 小组成员为本科室病房护士与护士长。护士长组织组员每 2 周进行一次学习, 学习内容涉及糖尿病性质、治疗方式、日常护理操作、低血糖发生的原因、危害及防治措施等, 医院需及时更新糖尿病方面的知识, 以提高护士的专业知识储备与操作技能。每次学习后统一进行考核。考核不合格者, 需重新进行学习。本次护理工作将“预防低血糖”列为改进目标。护理工作开展前, 小组对上一年糖尿病患者出现低血糖的因素进行分析, 并结合自身临床经验, 就本次患者的实际情况, 制定针对性的护理方案^[2]。

(2) 执行 (Do):

①强化教育宣导: 患者来院后, 护士积极与患者及其家属进行沟通, 了解患者的个人信息与低血糖的知晓情况。对患者开展低血糖风险评测与自我管理行为评测。根据评测结果, 就患者个人的接受能力, 通过微信小视频、公众号、宣传手册、走廊宣传栏、电子屏幕、一对一指导等方式, 增强患者对低血糖的了解。每月举行一次糖尿病知识的讲座, 现场为患者及其家属演示防治低血糖的措施及出现紧急事件的应急方法, 指导家属进行现场护理操作演练, 提升患者与家属的自护能力。在测量血糖时, 教会患者及其家属正确测量血糖的方式。②饮食干预: 向患者讲解按时进餐的重要性, 提高患者按时进餐的意识。参照患者的病情情况、个体差异与饮食喜好, 为患者制定专属的饮食方案。严格控制每天的热量值, 饮食多以低糖、低脂肪、富含维生素、纤维的食物为主, 教会患者及其家属应用热量置换表, 丰富每餐食物架构, 叮嘱患者保障足够的蔬果摄入与水分摄入。将每日饮食方案打印出来发给患者, 帮助患者养成良好的饮食习惯, 降低低血糖的发生。③运动干预: 结合患者的身体素质与病情程度, 为患者制定个性化的运动计划。告知患者不可在空腹状态下锻炼, 运动强度应适宜, 叮嘱患者锻炼时应携带一些含糖食物, 预防低血糖的发生^[3-4]。④加强用药教育: 向患者及其家人强调遵循医嘱用药的重要意义, 为患者及其家人讲解每种治疗药物的名称、作用、日使用剂量、时间及频次、用药过程中应注意的问题, 每天通过微信、电话方式按时提醒患者用药。⑤加强血糖干预: 每天通过微信群或者电话跟进患者血糖测量结果, 并做好记录, 针对数据异常的患者, 了解患者当天的饮食情况、用药情况、运动情况、测量方式, 如果以上方面都不存在异常,

则提醒患者及时回院复查, 注意预防低血糖的发生。⑥心理干预: 护士应关注患者情绪变化, 及时进行情绪疏导。教会患者一些缓解情绪的方法, 如呼吸放松训练、转移注意力法、冥想法等。叮嘱家属多理解、多支持患者, 共同参与患者病情管控, 帮助患者树立正确的医治态度, 养成良好的生活习惯与用药行为^[5-6]。

(3) 检查 (Check): 设计低血糖发生情况跟进表, 表格内容涉及发生人员姓名、年龄、时间、症状、发生原因, 护理小组每周开会将对护理工作中遇到的问题及低血糖情况进行分析总结, 实现护理质量持续改进。

(4) 调整 (Act): 小组根据护理效果, 及时调整护理方案。列出本次护理工作中没有解决的问题, 并将其归入下一轮的 PDCA 循环。

对照组护理服务于患者离院时结束, 观察组的护理服务时长为期 3 个月。

1.3 观察指标

- (1) 对比两组出现低血糖的情况;
- (2) 对比两组低血糖知识掌握情况;
- (3) 对比两组自我管理行为 (SDSCA) 评分;
- (4) 对比两组护理评价。

1.4 统计学分析

本文采用 SPSS 22.0 软件系统进行数据处理。

2 结果

2.1 对比两组出现低血糖的情况

30 例观察组患者出现低血糖 2 例 (6.67%), 30 例对照组出现低血糖 10 例 (33.33%), 可见观察组低血糖发生率明显低于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 对比两组低血糖知识掌握情况

从下面表格 1 中数据发现, 护理介入后, 观察组低血糖知识掌握情况更好 ($P<0.05$)。

2.3 对比两组自我管理行为 (SDSCA) 评分

从下面表 2 中发现, 与对照组相比, 观察组经过护理介入后, 自我管理行为评分提升更多 ($P<0.05$)。

2.4 对比两组护理评价

观察组总满意为 96.67% (29/30), 对照组总满意为 73.33% (22/30), 对比之下, 观察组护理评价更高 ($P<0.05$)。

3 讨论

低血糖属于糖尿病经常出现的一种并发症, 患者的不正确用药行为、饮食情况、运动强度等都有可能引发低血糖症状, 情况严重者甚至诱发心血管疾病, 对患者的身心健康与生活质量产生极大的影响^[7-8]。因此, 在治疗过程中, 预防低血糖的发生极其重要。

表 1 对比两组低血糖知识掌握情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	低血糖原因		低血糖症状		低血糖危害	
		介入前	介入后	介入前	介入后	介入前	介入后
观察组	30	4.18±1.26	9.17±0.95	4.83±1.45	9.39±1.65	3.33±1.37	8.96±1.49
对照组	30	4.15±1.21	6.92±1.26	4.89±1.50	7.36±1.54	3.37±1.40	5.91±1.43
<i>t</i>	/	0.094	7.810	0.158	4.926	0.112	8.089
<i>P</i>	/	0.925	0.000	0.875	0.000	0.911	0.000
组别	n	处理措施		预防措施		总分	
		介入前	介入后	介入前	介入后	介入前	介入后
观察组	30	3.48±1.44	8.99±1.62	3.53±1.29	9.10±1.43	19.61±1.15	45.18±2.79
对照组	30	3.50±1.48	5.95±1.50	3.56±1.33	7.06±1.36	19.68±1.20	33.10±2.09
<i>t</i>	/	0.053	7.541	0.089	5.662	0.231	18.980
<i>P</i>	/	0.958	0.000	0.930	0.000	0.818	0.000

表 2 对比两组自我管理行为 (SDSCA) 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	介入前	介入后
治疗前	30	29.29±3.69	61.33±5.30
治疗后	30	29.33±3.72	48.40±4.01
<i>t</i>	/	0.042	10.656
<i>P</i>	/	0.967	0.000

PDCA 循环护理模式通过持续的计划 (Plan)、执行 (Do)、检查 (Check) 和调整 (Act) 程序, 对患者实现针对性、全面性的护理的, 以确保患者获得最佳的护理效果^[9-10]。岳巍的研究明确指出应用 PDCA 循环护理模式能够有效降低糖尿病患者发生低血糖的风险。邵菲等研究也得出相同的结论。为了总结护理经验, 提升护理质量, 有效预防低血糖的发生, 笔者也进行了该课题研究。笔者的研究结果显示, 给予 PDCA 循环护理模式的观察组低血糖发生人数明显低于给予常规护理的对照组 ($P < 0.05$), 本研究结果与岳巍、邵菲等一致。同时, 笔者还发现观察组患者对低血糖知识的掌握情况更好、自我管理行为评分提升更高 ($P < 0.05$)。患者对以上结果进行分析, 原因可能如下: 常规护理工作更加重视降糖方面的工作, 对低血糖缺少针对性、具体性的预防措施, 导致低血糖发生率较高。同时, 常规护理对患者的年龄、心理、个体差异方面缺少关注, 导致护理效果不够理想。而 PDCA 循环护理模式则是将预防低血糖作为护理工作的改进目标, 在常规护理内容上, 更加注重低血糖防治方面的工作, 并通过以下四部完成护理工作, 即分析诱发原因, 明确某一阶段的目标——制定、实施相关护理计划——定期进行跟进、分

析、总结——根据护理效果及时调整护理方案, 保障了护理工有效、高效地进行, 实现了护理质量的持续改进。在护理计划制定方面, 考虑到患者对低血糖知识的缺乏, 就患者的接受能力, 运用多种方式加强对患者及其家属低血糖防治方面教育与护理操作指导, 有效提升患者及家属该方面的认知与自护能力。同时, 针对患者的实际情况与个体需求, 为患者制定个性化的饮食方案与运动计划, 并实时进行监督, 帮助患者养成良好的饮食习惯与运动习惯, 减少了引发低血糖的因素。在以上护理内容上, 又为患者强化药物指导、心理干预、血糖监测方面的护理, 有效提升了患者的自我管理行为。笔者对比两组的护理满意调查结果, 发现观察组护理评价更高 ($P < 0.05$), 这是因为整个护理过程, 患者感受到医护人员的专业与用心, 对护理工作更加认可, 故护理评价提升。

综上所述, PDCA 循环护理模式对糖尿病患者低血糖反应的预防效果显著, 具有较高的临床价值。

参考文献

- [1] 方怡, 黄敏. 问题导向-目标链式护理干预对糖尿病患者低血糖发生率的影响[J]. 中外医学研究, 2024, 22

- (2): 89-93.
- [2] 林梅珍, 邓凤平, 欧倩, 等. 基于改良早期预警评分的风险护理在住院糖尿病患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21 (33): 79-82.
- [3] 赵翠芝, 王志香, 李云萍. 综合护理干预对 2 型糖尿病肾病老年患者血液透析中负性情绪及低血糖症状的影响[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (21): 156-159.
- [4] 杨涛, 刘志宏, 郑诗雅, 魏肖星. 非胰岛素依赖型糖尿病患者对低血糖认知现状调查及影响因素分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (19): 50-54.
- [5] 周瑶, 潘耀锋, 计丽燕. 预见性护理干预对普外科糖尿病患者低血糖事件的影响研究[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (18): 161-163+175.
- [6] 张颖, 任亚梅. 循证护理在降低老年糖尿病患者低血糖发生率中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (26): 138-141.
- [7] 俞晓慧, 章新琼, 杨胜菊, 等. 糖尿病患者低血糖发生风险预测模型的系统评价[J]. 中华护理杂志, 2022, 57 (15): 1830-1839.
- [8] 岳巍. 探讨 PDCA 循环护理模式对糖尿病患者低血糖反应的预防作用[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13 (12): 223-224.
- [9] 邵菲, 龚秀芹. PDCA 循环护理模式对糖尿病患者低血糖反应的预防作用[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20 (22): 85-87.
- [10] 梁翠瑛. 妊娠糖尿病患者的 PDCA 运动效果研究[J]. 护理实践与研究, 2017, 14 (1): 72-74.

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