

Application of PDCA Circulation in Chronic Hepatitis B Self Management Mode

Yage Zhu, Juan Wang

Infectious Department, First Affiliated Hospital of Medical College of Xi'an Jiaotong University, Xi'an

Email: yaggg008@126.com

Received: Aug. 12th, 2014; revised: Aug. 19th, 2014; accepted: Sep. 1st, 2014

Copyright © 2014 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

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



Open Access

Abstract

Objective: To discuss the effect and the clinical significance of application of PDCA cycle in chronic hepatitis B patients' quality of life and self management abilities. **Methods:** 320 patients with chronic hepatitis B were selected in the Infectious Department of our hospital. They were randomly divided into group A and group B. Each group has 160 cases. The patients in group A underwent routine visit, including the observation of the treatment and the recovery. The patients in group B got the care with the PCDA circulation nursing intervention mode. The indices like the compliance and the quality of life score of two groups of patients after different nursing treatments were compared. **Results:** In the score of the quality of life, the group with the PCDA circulation nursing intervention mode was significantly higher than the routine nursing group ($P < 0.05$). Self behavior management abilities of the patients in the circulation nursing intervention group were significantly higher than those in routine nursing group ($P < 0.05$). **Conclusions:** Treatment with the PCDA circulation nursing mode for patients with chronic hepatitis B is of great significance to restore. It helps them understand that it is importance to actively cooperate with the treatment and consciously improve their self behavior management abilities. Patients can promote the disease treatment, significantly improve the quality of life and improve the prognosis by the education and the guidance of the nurses and the self-control.

Keywords

PDCA Circulation Nursing Mode, Chronic Hepatitis B, Self Management, Application and Significance

PDCA循环在慢性乙肝自我管理模式中的应用

朱娅鸽, 王娟

西安交通大学医学院第一附属医院传染科, 西安
Email: yaggg008@126.com

收稿日期: 2014年8月12日; 修回日期: 2014年8月19日; 录用日期: 2014年9月1日

摘要

目的: 讨论研究应用PDCA循环模式对慢性乙肝病人生活质量以及自我行为管理能力的影响与临床意义。
方法: 选取我院传染科慢性乙肝患者320例。随机分为A、B两组, 每组160例。对A组患者行常规回访, 包括观察其用药及恢复等情况。对B组患者应用PCDA循环式护理干预模式进行护理。比较两组患者不同护理后治疗依从性及生活质量评分等指标。
结果: 治疗后应用PDCA护理干预式组其生活质量评分中各项指标评分均显著优于常规护理组患者($P < 0.05$)。循环护理干预式组患者自我行为管理能力显著优于常规护理模式组患者($P < 0.05$)。
结论: 应用PCDA循环护理模式对慢性乙肝病人的治疗及恢复具有重要意义。有助于帮助其了解积极配合治疗的重要性并自觉提高自我行为管理能力。患者可通过护理人员宣传教育指导及患者自我调节促进疾病治疗, 可显著提高其生活质量并改善预后情况。

关键词

PDCA循环护理模式, 慢性乙肝, 自我管理模式, 应用与意义

1. 引言

慢性乙肝作为世界性严重公共卫生问题, 近年来治疗与护理方式已受到全球广泛关注。据相关报道指出, 我国约有 1.2 亿无症状携带者及 690 万乙肝病毒感染患者。本病作为严重危害人体健康的慢性迁延性疾病具有发病率高, 反复发作且病程较长的特点。依靠住院护理及药物治疗仅能对疾病气道一定的控制作用, 但仍需进一步进行巩固治疗与护理。大部分患者出院后由于缺乏对疾病得认识及自我保健康复知识而疏于家庭护理, 导致其治疗依从性与自我行为管理能力降低, 病情反复发作甚至进一步加重, 对患者恢复及预后造成严重影响。本次实验为研究 PDCA 循环护理模式对慢性乙肝患者的临床影响与意义, 特选取 320 例慢性乙肝患者临床资料进行分析。现将试验结果汇报如下。

2. 资料和方法

2.1. 临床资料

选择我院传染科慢性乙型肝炎患者 320 例。所有患者均符合 2000 年中华医学会传染病与寄生虫学会及肝脏病学学会联合修订的病毒性肝炎预防方案诊断标准[1]。患者出院前主要临床症状基本消失且 ALT、AST、TBIL 及 DBIL 值低于正常值 1/2; A/G ≥ 1.4 。将所有患者分为 A、B 两组, 各 160 例。A 组患者中男 82 例, 女 78 例; 年龄 28~52 岁, 平均年龄(40.2 ± 12.3)岁。B 组中男 81 例, 女 79 例; 年龄 27~53 岁, 平均年龄(40.3 ± 13.2)岁。所有患者入院时一般资料无显著差异($P > 0.05$)具有可比性。

2.2. 治疗方法

所有患者出院时均嘱其服用利胆降酶护肝药物并详细记录患者基本资料及出院时各项指标检查情况, 用药情况及联系方式等。对 A 组患者进行每月回访, 观察其饮食、用药、恢复及病情变化。对 B 组患者应用 PDCA 循环模式护理。1) P(PLAN, 计划): 需根据患者健康情况, 遵医嘱用药、日常饮食、不良嗜

好及作息习惯，对疾病的认识程度等制定针对性计划，规范其治疗及自我保健意识。可通过为患者发放健康知识手册、面对面或电话交谈等方式对其进行健康教育；告知患者及其家属对日常用药中注意事项及不良反应等情况进行了解，意识到遵医嘱服药的重要性及不良生活饮食习惯对疾病的不利影响。通过语言鼓励及家属的关心等为患者提供积极治疗的信心，帮助其保持乐观心态，在心理与生理较好的状态下实施治疗计划。2) **D(DO, 实行)**: 对患者进行定期随访。在第一次随访过程中与患者进行面谈或电话交流，使患者及其家属了解计划的内容、目的及重要性；指导其正确实行计划并告知其家属在实施计划过程中家属监督作用的重要性[2]。根据每次随访中所发现的问题进行调整、完善并把发现的问题作为下一次循环护理的重点。在最后一次随访中需家属与病人共同参加。对护理实施效果及康复程度进行评价；强化患者对疾病健康知识的认识，优化并维持健康稳定的内外环境。全面了解患者疾病状况并及时改善；可组织患者及家属共同参与知识宣传讲座，全面正确的了解疾病并改变对疾病错误的认识，灌输正确的疾病应对方式，帮助其走出误区。调动患者积极主动战胜病魔的主观能动性信心。对病区医务人员召开讨论会，探讨个性评估的重要性。没问患者配备评估手册并定期向医务人员在展开专题讲座。提高医务人员对乙肝知识水平及操作技能。努力为患者寻求社会支持，医务人员需以身作则，以对待亲人朋友的方式对待患者，建立友好护患关系，使患者产生归属感与信任感。3) **C(CHECK, 检查)**: 对患者执行护理计划时存在的不足及制定计划时忽略的问题进行检查[3]；通过与病人及其家属沟通共同制定更适合患者康复计划的措施。4) **A(ACTION, 处理)**: 根据护理干预过程中存在的问题找出原因并不断修正完善护理计划[4]。将更适合更完善的计划转移到下一个循环护理当中去解决。每循环一次，护理计划较前一次更加完善并减少患者执行过程中存在的问题。使护理计划更加完善并显著提高护理质量与效果。

2.3. 疗效观察

比较两组患者护理后生活质量评分及自我行为管理能力等指标。生活质量评分根据慢性肝病问卷。包括腹部症状、乏力、全身症状、情感功能及焦虑6方面。评分为1~7分，得分越高则表示患者生存质量越高。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS13.0 统计软件进行统计分析，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

1) 两组患者护理后生活质量评分比较。治疗后应用 PDCA 护理干预式组其生活质量评分中各项指标评分均显著优于常规护理组患者 ($P < 0.05$)。见表 1。

2) 两组患者不同护理后自我行为管理能力比较。循环护理干预式组患者自我行为管理能力显著优于常规护理模式组患者 ($P < 0.05$)。见表 2。

4. 讨论

慢性乙型肝炎的发展是一个慢性反复发作的过程，本病目前缺乏彻底根治的药物。患者仅依靠住院期间的治疗及护理无法达到长期、稳定的控制病情发作的作用[5]。相关研究指出，良好的家庭护理可控制病情进一步发展或降低疾病再次复发率。常规家庭护理指导由于缺乏针对性护理干预计划，不能完全根据患者自身情况、心理状态及社会功能进行全方位护理干预，对患者治疗及护理质量造成一定影响。PDCA 可根据患者真实信息制定全面的质量管理方法，通过四个阶段进行全面护理；所有步骤每循环一次，护理质量即可显著提高一步。该模式应用于慢性乙肝患者家庭护理当中可使护理干预更有计划、有目标、有措施、有评价。本次实验将 PDCA 循环护理模式应用于提高慢性乙肝患者生活质量及自我行为

Table 1. Quality of life score comparison after two groups of patient care
表 1. 两组患者护理后生活质量评分比较

组别	病例	腹部症状	乏力	全身症状	活动	情感	焦虑情况
A组	160	12.12 ± 2.32	20.21 ± 3.26	23.23 ± 4.01	11.02 ± 3.12	34.32 ± 4.27	22.19 ± 5.40
B组	160	16.75 ± 3.43	26.73 ± 5.01	28.62 ± 4.12	15.32 ± 5.12	40.66 ± 7.82	26.12 ± 7.12

注：与 A 组比较，P < 0.05

Table 2. Two groups of patients with different nursing after self behavior management ability
表 2. 两组患者不同护理后自我行为管理能力比较(n)

组别	病例	遵医嘱服药	规律作息	调整饮食	调整心态
A组	160	102	98	108	85
B组	160	117	141	138	121

注：与 A 组比较，P < 0.05

管理能力的护理工作当中，对每位患者定期进行全面评估并根据其不同阶段评估情况制定针对性的护理干预计划，逐渐对患者心理、生理情况进行定时评估及及时干预。护理人员在各个环节应用查找、改正及改进的循环方式不断对护理工作进行完善。同时，对患者进行有计划、有目标、有评价的程序化护理干预，使患者从理论上了解干预的重要性从而积极配合护理干预计划的实施。同时与护理人员共同配合根据患者自身疾病情况不断完善、修正护理计划，使护理干预更加科学、有效。本次护理研究结果显示，对实行循环护理模式患者来说，使患者与家人对疾病的认识得到明显提高且心理、生理及社会能力均得到显著提高，生活质量显著改善。其生活质量评分及自我行为管理能力均显著优于常规护理组患者。另外，在进行护理时需注意，护理人员需进行专业护理训练，具有高度的责任感及良好的操作水平。从生物-心理-社会医学模式出发，尊重患者并与其建立良好关系，督促其自觉配合护理计划；其次，需根据患者疾病发展情况不断改进、完善护理计划，使护理干预更具有针对性。根据患者个体差异采取不同指导及随访方式，根据患者不同阶段存在的问题制定针对性计划，使护理干预长期与患者相符合。再次，由于慢性乙肝是慢性疾病，在治疗过程中可能造成患者信心丧失产生不良情绪，护理人员应多与患者进行交流并转移注意力，帮助其调整不良情绪积极配合治疗。因此，在护理干预过程中应不断分析患者自身情况及护理过程中存在的不足，针对性提出解决方案及护理措施；配合多种途径的健康教育，带动患者与护理人员共同努力，构成良性循环。

参考文献 (References)

- [1] 谢亚利 (2011) 护理干预对慢性心力衰竭患者心理状态和生存质量的影响. *中国实用护理杂志*, **12**, 4-5.
- [2] 吴创鸿, 邓启文 (2000) 住院的慢性乙型肝炎患者生存质量及其影响因素研究. *中国临床心理学杂志*, **4**, 218-220.
- [3] 王丽军, 王朝娟, 宋润珞 (2013) 个性化护理对放化疗肺癌患者生存质量的影响. *实用医学杂志*, **1**, 135-137.
- [4] 孙树英 (2011) PDCA 循环在门急诊输液安全管理中的应用. *实用医学杂志*, **17**, 3256-3257.
- [5] 中华医学会肝病学会, 中华医学会感染病学会 (2011) 慢性乙型肝炎防治指南 2010 年版. *中华肝胆病杂志*, **1**, 12-14.