

PDCA循环管理模式对乳腺良性肿瘤切除患者心理状态及护理满意度的影响

史蕊

(郑州市第二人民医院 甲乳血管胸外科 河南 郑州 450000)

摘要:目的:探讨计划实施检查改进(PDCA)循环管理模式对乳腺良性肿瘤切除患者心理状态及护理满意度的影响。方法:选取2019-01~2020-12我院收治的良性肿瘤患者145例,按照随机数表法分为对照组($n=72$ 例)和研究组($n=73$ 例)。其中对照组采用常规护理,研究组在对照组的基础上实施PDCA循环管理模式,记录并对比分析两组的焦虑自评量表(SAS)得分、抑郁自评量表(SDS)得分、癌症患者生命质量核心量表(FACT-G)得分以及护理满意度。结果:与护理前对比,两组患者护理后SAS、SDS评分均降低,且研究组患者的评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组护理前FACT-G得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),与护理前对比,护理后两组患者的FACT-G得分均升高,且研究组患者的FACT-G得分明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组护理满意度对比差异有统计学意义($P<0.05$),且研究组满意度高于对照组。结论:PDCA循环管理模式应用于乳腺良性肿瘤切除患者,不仅可缓解患者的焦虑、抑郁情绪,还可以提高其生活质量和护理满意度,值得临床推广应用。

关键词:计划实施检查改进循环管理模式;乳腺良性肿瘤;心理状态;护理满意度

中图分类号:R683.1

文献标识码:B

文章编号:1673-9388(2022)01-0064-03

DOI:10.19891/j.issn1673-9388.(2022)01-0064-03

近年来,在诸多因素的影响下,乳腺良性肿瘤的发病率逐年增加,该疾病多发于育龄期女性,临床主要表现为乳房肿块,目前多采用手术治疗,但是由于手术位置比较特殊,导致患者术后非常容易出现心理相关的问题,对患者的康复进程造成了不同程度的影响,故对该类患者进行有效且高质量的护理显得尤为重要^[1,2]。以往采用的常规护理虽然也取得了一定的成效,但是效果仍然有待提高。计划实施检查改进(PDCA)循环管理模式作为一种新兴的质量管理工具,目前已经广泛应用于临床,且取得了显著的效果^[3]。故本研究主要探讨PDCA循环管理对乳腺良性肿瘤切除患者心理状态及护理满意度的影响。具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2019-01~2020-12我院收治的良性肿瘤患者145例,采用随机数表法分为对照组(72例)和研究组(73例)。对照组年龄21~39岁,平均年龄(31.62 ± 4.67)岁;平均肿瘤直径(1.61 ± 0.42)cm;肿瘤数为单发43例,多发29例。研究组年龄20~40

岁,平均年龄(31.73 ± 4.72)岁;平均肿瘤直径(1.65 ± 0.43)cm;肿瘤数为单发45例,多发28例。两组基础资料(年龄、肿瘤直径、肿瘤数等)比较差异无统计学意义($P>0.05$),均衡可比。本研究经我院医学伦理委员会批准通过后进行。

1.2 纳入及排除标准

(1)纳入标准:均符合《WHO乳腺肿瘤组织学分类(2003)》中乳腺良性肿瘤的诊断标准^[4];均为女性;年龄20~40岁;均符合乳腺良性肿瘤术手术指征;患者及其家属签订知情同意书。(2)排除标准:存在阅读、理解障碍者;有精神疾患史者;病例资料不全者;不愿意配合者。

1.3 方法

(1)对照组:采用常规护理,患者入院并对院内的环境有一定的了解之后,首先对患者进行常规的健康教育,术后对其进行康复指导,出院后告知患者及其家属相关注意事项等。(2)研究组:在对照组的基础上进一步实施PDCA的循环管理模式,具体如下:①计划阶段:首先通过成立PDCA的管理小组,对患者术后心理状态和护理满意度可能的影响因素进行详细的分析,并针对这些影响因素提出针对性的解决方案。②实施:根据制定的相关解决方

收稿日期:2021-11-08;修回日期:2021-12-17

作者简介:史蕊(1992-),女,郑州市第二人民医院甲乳血管胸外科护师。

案采取措施:术前,对患者进行疾病相关的健康教育,如采用通俗易懂的语言对其进行乳腺良性肿瘤相关知识的讲解,包括病因、手术方法及注意事项等,同时详细解答患者的疑惑,缓解患者的不良情绪;术中,帮助患者找到合适的体位,配合手术医师的消毒、缝合等工作,同时,与患者亲切交谈,使其转移注意力,从而缓解其紧张情绪;术后,对患者的生命体征加强观察,对其手术切口进行个性化的护理,并对其进行科学合理的饮食指导,同时,对其进行心理干预,及时有效地消除患者的焦虑、抑郁情绪。③检查:PDCA管理小组每两周对护理情况进行全面的检查,并记录不合格的情况。④改进:PD-CA管理小组每两周召开一次会议,分析不合格的情况的原因,并制定相关改善措施,将未解决的问题纳入下一个循环。

1.4 观察指标

(1)焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)得分:护理前与护理后分别采用SAS、SDS量表评估患者的焦虑、抑郁情况,两种量表均采用4级评分法,总评分总计为0~100分,分数越高,表明患者的焦虑程度、抑郁程度越严重。(2)癌症患者生命质量核心量表(FACT-G):采用FACT-G量表来评估患者

的生活质量,该量表共包括情绪功能、认知功能、生理功能和社会状况4个维度,共27个条目,每个条目的得分为0~4分,总分0~108分,得分与生活质量呈正相关关系,该问卷的Cronbach's α 系数为0.847。(3)护理满意度:查阅相关文献后,自制调查问卷了解患者在治疗期间对护理有关各个维度的满意度情况,总分0~100分,并将得分划分为不满意(<80分)、基本满意(80~90分)和满意(>90分)3个等级。总满意=(总例数-不满意例数)/总例数 \times 100%。该问卷的Cronbach's α 系数为0.813。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS 22.0进行分析,以($n, \%$)表示计数资料,通过 χ^2 进行检验;以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,通过 t 进行检验。检验水准为 $\alpha=0.05, P<0.05$ 表示对比差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后的SAS、SDS得分比较

与护理前对比,两组患者护理后SAS、SDS评分均降低,且研究组患者的评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组护理前后的SAS、SDS得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SAS量表		SDS量表	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组($n=72$)	58.24 \pm 4.01	51.37 \pm 3.57 ^a	58.68 \pm 4.34	50.27 \pm 3.51 ^a
研究组($n=73$)	57.98 \pm 3.94	42.67 \pm 3.16 ^a	58.72 \pm 4.28	43.58 \pm 3.09 ^a
t	0.394	15.544	0.056	12.186
P	0.694	<0.001	0.956	<0.001

注:与护理前同组对比,^a $P<0.05$

2.2 两组FACT-G得分比较

两组护理前FACT-G得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);与护理前对比,护理后两组患者的FACT-G得分均升高,且研究组患者的FACT-G得分明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 对比两组患者的FACT-G得分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	护理前	护理后	t	P
对照组($n=72$)	45.38 \pm 5.27	67.82 \pm 6.13	23.554	<0.001
研究组($n=73$)	45.26 \pm 5.36	89.24 \pm 6.28	45.512	<0.001
t	0.136	20.780	--	--
P	0.892	<0.001	--	--

见表2。

2.3 两组护理满意度比较

两组护理满意度对比差异有统计学意义($P<0.05$),且研究组满意度高于对照组。见表3。

表3 对比两组患者护理满意度($n, \%$)

组别	满意	基本满意	不满意	总满意
对照组($n=72$)	31(43.06)	28(38.89)	13(18.06)	59(81.94)
研究组($n=73$)	43(58.90)	25(34.25)	5(6.85)	68(93.15)
χ^2				4.187
P				0.041

3 讨论

乳腺良性肿瘤为妇产科中较为常见的一种疾病,多发于育龄期女性,可导致乳房出现不同程度的肿块,该疾病患者多需进行手术治疗,但是术后易出现诸多并发症,而且手术位置比较特殊,所以患者术后易产生焦虑、抑郁的情绪,影响康复进程,故有效的护理显得十分重要^[5,6]。以往采用的常规护理效果不理想,而PDCA循环管理模式对患者的护理更加精准化、高效化,在一定程度上弥补了常规护理的缺陷。

基于此,本研究探讨PDCA循环管理模式对乳腺良性肿瘤切除患者心理状态及护理满意度的影响。结果显示:(1)与护理前对比,两组患者护理后SAS、SDS评分均降低,且研究组患者的评分均低于对照组,说明PDCA循环管理模式可以有效改善患者的焦虑、抑郁情绪。分析原因,常规护理模式缺乏针对性,对患者心理方面的问题也不够重视,而PDCA循环管理模式以患者为中心,在术前、术中和术后均对患者进行有效的心理干预。同时,该模式还可以及时发现患者存在的心理问题并解决,从而使患者的不良情绪得到及时的消除,进而改善了其焦虑、抑郁情况^[7]。(2)两组护理后的FACT-G得分均高于护理前,且研究组高于对照组($P < 0.05$),说明PDCA循环管理模式可有效改善患者的生活质量,该研究结果与何凤连等^[8]的研究结果近似。分析原因,PDCA循环管理模式加强了对患者生命体征的监测,并对其手术切口进行个性化的护理,同时对其进行科学合理的饮食指导,从而降低了术后并发症的发生率,改善了患者的生活质量,并促进了其康复^[9]。同时,该模式在术中通过帮助患者找到合适的体位,配合手术医师的消毒、缝合等工作,使手术得以顺利进行,进一步减少的患者的术后并发症和痛苦情绪,提高了生活质量。(3)研究组的护理总满意度为93.15%高于对照组的81.94%($P < 0.05$),说明PDCA循环管理模式从某种程度上提高了护理满意度。李金霞等^[10]的研究结果也从某种程度上证实了该观点。分析原因,PDCA循环管理模式定期对护理情况进行全面的检查,及时发现护理中存在的问题并制定相关的改进措施,使得患者的住院体验得到了提升,进而提高了护理满意度^[11]。同时,PDCA循环管理模式相比常规护理更加注重人文关

怀,从而及时疏导了患者的不良情绪,也使护理满意度得到了提高。

综上所述,PDCA循环管理模式应用于乳腺良性肿瘤切除患者,有利于缓解患者的焦虑以及抑郁情绪,提高患者的生活质量及护理满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] Fabian CJ, Khan SA, Garber JE, et al. Randomized phase IIB trial of the lignan secoisolariciresinol diglucoside in premenopausal women at increased risk for development of breast cancer[J]. *Cancer Prev Res (Phila)*, 2020; **13**(7):623-634
- [2] Poortmans PM, Weltens C, Fortpied C, et al. European organisation for research and treatment of cancer radiation oncology and breast cancer groups[J]. *Lancet Oncol*, 2020; **21**(12):1602-1610
- [3] 吴艳芳. PDCA循环模式的品管圈管理对乳腺癌术后患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. *临床研究*, 2019; **27**(6):173-175
- [4] 龚西驩. WHO乳腺肿瘤组织学分类(2003)简介[J]. *临床与实验病理学杂志*, 2004; **20**(1):5-10
- [5] Saura C, Oliveira M, Feng YH, et al. Neratinib plus capecitabine versus lapatinib plus capecitabine in HER2-Positive metastatic breast cancer previously treated with ≥ 2 HER2-directed regimens: phase III NALA trial[J]. *J Clin Oncol*, 2020; **38**(27):3138-3149
- [6] Di é ras V, Han HS, Kaufman B, et al. Veliparib with carboplatin and paclitaxel in BRCA-mutated advanced breast cancer (BROCADE3): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial[J]. *Lancet Oncol*, 2020; **21**(10):1269-1282
- [7] 马晓霞, 周瑜辉, 郭萍利, 等. PDCA循环管理对乳腺良性肿瘤切除术后术区美容效果的影响[J]. *中国美容医学*, 2020; **29**(2):142-144
- [8] 何凤连, 郑廉珠, 张娇霞. PDCA循环管理模式对乳腺良性肿瘤患者心理状态及生活质量的影响[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2021; **42**(7):643-645
- [9] 张海燕, 陈红梅, 王耿, 等. PDCA循环对乳腺癌化疗患者PICC置管并发症与带管维护的影响[J]. *护理实践与研究*, 2020; **17**(15):66-68
- [10] 李金霞, 陈丹, 于亚英, 等. 基于PDCA循环的中医护理对乳腺癌护理质量及患者满意度的影响[J]. *护理实践与研究*, 2019; **16**(17):153-155
- [11] 邓红琴. PDCA循环护理干预对乳腺癌术后化疗患者的影响[J]. *中国继续医学教育*, 2020; **12**(7):163-165