

PDCA 护理在小儿支气管肺炎所致慢性咳嗽中的应用研究

刘 芳, 卢 明*, 屈 辉, 牛 莎

(河南省焦作市人民医院, 河南 焦作 454000)

【摘要】目的 探讨管理循环(plan do check action, PDCA)护理在小儿支气管肺炎所致慢性咳嗽中的应用方法以及应用效果。**方法** 随机选取2021年3月至2022年3月就诊于我院儿科的120例支气管肺炎所致慢性咳嗽患儿作为研究对象,按照随机数表法分为观察组和对照组,各60例。对照组在治疗过程中采取常规护理方案,观察组则在此基础上采取PDCA护理方案,对两组护理效果进行对比和分析。**结果** 观察组临床症状(肺部啰音、发热、气促和咳嗽)改善时间及住院时间均短于对照组($P < 0.05$);观察组护理满意率高于对照组($P < 0.05$),艾森克个性问卷(eysenck personality questionnaire, EPQ)量表各维度评分均高于对照组($P < 0.05$);观察组护理有效率高于对照组($P < 0.05$)。**结论** PDCA护理可有效改善小儿支气管肺炎所致慢性咳嗽的临床症状,提升护理满意度以及护理效果,值得临床应用和推广。

【关键词】PDCA; 支气管肺炎; 慢性咳嗽

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

文章编号:1673-9388(2023)02-0140-04

DOI:10.19891/j.issn1673-9388.(2023)02-0140-04

慢性咳嗽是临床比较常见的呼吸系统疾病,其主要特征为咳嗽症状延续时间比较长。慢性咳嗽的发生与多种因素有关,其中小儿慢性支气管炎是致病的主要因素。研究发现,因小儿慢性支气管炎导致的慢性咳嗽呈逐渐上升趋势。对于小儿慢性咳嗽来讲,需要及时采取有效的干预措施,以免演变成变异性哮喘,增加治疗难度,影响小儿身体健康和^[1,2]生活质量。目前临床对于该病主要以药物治疗为主。但是患儿是一个特殊的群体,在长期用药的同时也要辅助高质量的护理干预,从护理角度帮助患儿缓解咳嗽症状。PDCA护理是一种以计划(Plan)、实施(Do)、检查(Check)、处理(Action)反复循环为基础的护理模式。基于此,本研究选取我院小儿支气管肺炎所致慢性咳嗽患儿120例进行分组研究,旨在探析PDCA循环护理的可行性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2021年3月至2022年3月就诊于我院儿科的120例支气管肺炎所致慢性咳嗽患儿作为

研究对象,按照随机数表法分为观察组和对照组,各60例。观察组男性32例,女性28例,年龄3~10岁,平均 (6.5 ± 2.6) 岁,病程4~30周,平均 (17.2 ± 4.3) 周。对照组男性29例,女性31例,年龄3~10岁,平均 (6.8 ± 3.1) 岁,病程4~32周,平均 (18.4 ± 4.9) 周。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)经临床检查符合《儿童咳嗽诊断与治疗指南》中关于慢性咳嗽的诊断标准;(2)咳嗽时间在4周以上;(3)X线显示无异常;(4)无喘息咳嗽症状。排除标准:(1)存在肝肾功能不全;(2)对本次研究药物存在禁忌证;(3)非支气管肺炎引起的咳嗽。

1.2 方法

对照组采用常规护理,将疾病相关知识详细讲解给患儿及家属,并告知用药与注意事项,提高认知度,并对具有认知能力的患儿进行生活指导,注重保暖,监测呼吸、心率等生命体征,遵医嘱用药。

观察组在此基础上采用PDCA护理方式。(1)在计划方面,详细检查患儿的血氧饱和度、心率、呼吸等生命体征,并对其健康情况进行记录与测评,依据患儿实际状况,制定科学、合理的护理方案。(2)

收稿日期:2022-08-10;修回日期:2023-02-09

第一作者:刘芳(1975—),女,大专,主管护师。研究方向:儿科护理。E-mail:LF13693918968@163.com

*通信作者:卢明,女,本科,主任护师。研究方向:护理管理。E-mail:ming10019139@126.com

在实行方面,叮嘱患儿家属尽可能确保患儿多休息,减少能量消耗,进而降低耗氧量,保护心肺功能;护理人员叩击患儿背部,以便痰液及时排出^[3,4]。①环境干预:将病房内的湿度和温度调整到患儿舒适为宜,注意防止患儿接触过敏源,以免出现感染;定期对病房区域进行开窗通风,以及紫外线杀菌,维持病房内环境的整洁与干净,提升舒适度。②饮食干预:引导患儿以牛奶、鸡蛋等易消化且营养比较丰富的食物为主,严禁食用辛辣刺激性食物,尽量以少食多餐为原则,防止进餐过量,加大心肺负担,加重呼吸困难症状^[5,6]。③心理干预:护理人员需积极与家属进行交流,了解患儿的喜好,在与患儿沟通时态度需热情、亲切,尽可能和患儿建立伙伴关系,提升治疗依从性。④健康教育干预:使用口头讲述、视频等方式,向家属详细说明支气管肺炎的相关知识、注意事项及用药等,提升治疗配合度。(3)在检查方面,及时和患儿及家属进行交流,定期对护理结果进行测评及检查,了解工作中出现的问题,并认真记录。针对没有达到护理要求的进行分析,制定新的应对措施。(4)在处理方面,依据新的应对措施,实行下一轮的PDCA循环。依据前三个环节没有解决的问题,制定应对措施,确保每个阶段都能够紧密相连,不断完善计划^[7,8]。

1.3 疗效观察

观察对照组和观察组临床症状(肺部啰音、发热、气促和咳嗽)改善时间、肺X线恢复正常时间及住院时间。

观察两组患儿家属对护理工作的满意度,使用我院儿科自制的患儿家属护理满意度调查问卷进

行测评,评分采用百分制。非常满意:84~100分;满意:72~83分;基本满意:60~71分;不满意:59分及以下。总满意度为1与不满意度之差。

采用龚耀先修订的艾森克个性问卷(Eysenck Personality Questionnaire, EPQ)手册^[9]对患儿进行评估,主要包括掩饰性(L)、精神质(P)、情绪或神经质稳定性(N)、内外向(E)四个方面,单个问题只有两种选择,“是”或“不是”。

观察临床护理有效率,不同措施干预后,患儿临床症状(肺部啰音、发热、气促和咳嗽等)基本或完全消失,经X线检查发现病灶消失为治愈;患儿临床症状(肺部啰音、发热、气促和咳嗽等)显著改善,经X线检查发现病灶减少程度在一半以上为有效;患儿临床症状(肺部啰音、发热、气促和咳嗽等)没有任何改变,经X线检查发现病灶没有变化为无效。总有效率为1与无效率之差。

1.4 统计学方法

将研究数据输入到SPSS 22.0统计学软件包进行处理,计数资料应用[n(%)]描述,计量资料应用($\bar{x} \pm s$)描述,组间经t和 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床症状改善时间比较

观察组发热、咳嗽、肺部啰音、气促及肺X线恢复时间均短于对照组,且住院时间也较短,两组数据对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表1)。

表1 两组临床症状改善时间比较 (n=60)($\bar{x} \pm s, d$)

组别	发热	咳嗽	肺部啰音	气促	肺X线恢复正常	住院时间
观察组	3.6 ± 1.2 ^a	4.8 ± 1.2 ^a	5.1 ± 1.2 ^a	4.6 ± 0.5 ^a	6.8 ± 1.7 ^a	8.5 ± 2.1 ^a
对照组	5.1 ± 1.7	6.9 ± 2.3	7.7 ± 2.3	6.1 ± 1.3	9.6 ± 2.9	12.6 ± 4.2
t	5.5837	6.2702	7.7632	8.3419	6.4520	6.7632
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患儿家属的满意度比较

观察组患儿家属的护理满意度要明显高于

对照组($P < 0.05$)(见表2)。

表2 两组患儿家属的总满意度比较 (n=60)[n(%)]

组别	不满意	基本满意	满意	非常满意	总满意度
观察组	4(6.7)	6(10.0)	15(25.0)	35(58.3)	56(93.3) ^a
对照组	15(25.0)	15(25.0)	15(25.0)	15(25.0)	45(75.0)
χ^2					7.5564
P					0.0059

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

2.3 两组护理前后 EPQ 情况比较

护理前,两组 EPQ 量表评分差异无统计学意义

($P > 0.05$);护理后,观察组内外向性与神经质值和对照组差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表3)。

表3 两组 EPQ 量表评分比较 ($n=60$)($\bar{x} \pm s$,分)

组别	掩饰性		内外向性		精神质		神经质	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	12.8 ± 3.1	12.4 ± 2.5	14.2 ± 4.1	11.3 ± 4.2	5.6 ± 2.7	5.2 ± 1.2	13.7 ± 3.5	11.2 ± 2.6
对照组	12.7 ± 2.9	12.7 ± 2.6	14.1 ± 4.2	12.9 ± 4.4	5.7 ± 2.6	5.8 ± 1.6	12.7 ± 3.4	13.3 ± 3.4
<i>t</i>	0.1824	0.6442	0.1319	2.0374	0.2066	2.3237	1.5874	3.8004
<i>P</i>	0.8555	0.5207	0.8952	0.0438	0.8366	0.0218	0.1151	0.0002

2.4 两组临床护理有效率比较

观察组护理有效率为 95.0%,对照组护理有效率为 80.0%,观察组有效率和对照组相比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表4)。

表4 两组患儿临床护理有效率对比 ($n=60$)[n (%)]

组别	无效	有效	治愈	总有效
观察组	3(5.0)	17(28.3)	40(66.7)	57(95.0) ^a
对照组	12(20.0)	24(40.0)	24(40.0)	48(80.0)
χ^2				6.1714
<i>P</i>				0.0129

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

支气管炎是儿科临床比较多见的一种病症,发病率较高,主要病原体是细菌与病毒,随着病情进展,会出现较多并发症,影响患儿身体健康与正常生活。临床常用治疗手段是控制感染、改善通气及预防并发症等,可明显改善临床症状,推进预后。但由于患儿年龄不大,抗病能力不强,身体未发育完全,导致治疗难度增大^[10,11]。既往临床多采用常规护理干预,护理人员遵医嘱实行护理干预,患儿及家属被动接受,护理比较单一,且缺乏针对性与循证依据,护理效果不理想。PDCA 循环主要是围绕患儿病情,通过计划、实施、检查、处理四个阶段,对患儿开展具有科学性、针对性的护理干预措施。四个环节互相推进、补充,不断循环往复。该护理方式主要通过通过对患儿病情进行实时监测、观察分析,以及与患儿家属反馈等,总结护理中出现的问題,为再次制定适宜护理措施提供参照,同时进入到下个循环中^[12,13]。PDCA 循环法作为高效、科学、全面的管理工具,对小儿支气管炎临床效果具有较大推进效用,且对患儿肺部功能改善意义重

大,可使常规化护理管理更加规范化与科学化,在计划、实施、检查、处理的不断循环往复中,提升患儿护理工作质量与效率,进而提升护理效果^[14,15]。因此,使用本护理方式能够明显解决根源问题,降低并发症发生率,缩短患儿康复时间^[16,17]。本研究结果显示,和常规基础护理相比,采用 PDCA 循环护理的观察组发热、气促、咳嗽等消失时间及 X 线恢复如常时间均短于对照组,且护理满意率明显更高。说明对支气管肺炎所致慢性咳嗽患儿实行 PDCA 循环护理干预,能加速其康复,缩短病程,提升舒适度与护理质量。护理前,观察组 EPQ 量表各值对比差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组内外向性与神经质值和对照组相比降低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组护理有效率高于对照组($P < 0.05$)。说明 PDCA 循环中,增强心理护理,能有效改善不良心理,有利于外向型形成,继而更充分调动患儿主观能动性,提升护理效果。由此说明,PDCA 循环法具有可靠性与科学性。

综合上述,在小儿支气管炎所致慢性咳嗽中,使用 PDCA 循环护理干预的效果明显好于常规护理,不但能够明显改善患儿的临床症状与不良心理,同时能提高护理满意度,缓解紧张的医患关系,值得被推广和使用。

参考文献

- [1]乌吉斯古楞,刘淑艳,西磊.基于 PDCA 循环理论的健康教育对学龄期支气管哮喘患儿自我管理行为的影响[J].内蒙古医科大学学报,2020,42(S1): 32-34
- [2]李林丽,张燕,郝大燕,等. PDCA 循环护理对小儿支气管炎患儿治疗依从性和家属心理状态的影响研究[J].贵州医药,2018,42(5):630-632
- [3]杨蓉,王彬.小儿支气管炎肺炎护理管理中 PDCA 循环法的应用

- 用价值分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019(A01): 680-681
- [4]徐冬冬, 侯换换, 张琼, 等. PDCA 护理模式在小儿支气管肺炎所致慢性咳嗽中应用对患儿生活质量的改善[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(6): 377-378
- [5]王芳. PDCA 管理在小儿支气管肺炎护理管理中的应用效果分析[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(20): 3433-3435
- [6]于静, 秦岚, 吴金凤. PDCA 护理模式在小儿支气管肺炎中的综合效果研究[J]. 中国社区医师, 2021, 37(21): 155-156
- [7]林志红, 王妍炜, 刘姝, 等. PDCA 循环法应用于小儿支气管肺炎护理管理的效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(11): 1437-1440
- [8]武继玲, 杨跃敏, 腾燕. 62 例小儿支气管肺炎采取 PDCA 护理模式的临床效果及并发症影响分析[J]. 国际护理学杂志, 2016, (17): 128-179
- [9]龚耀先, 艾克森个性问卷在我国的修订[J]. 心理科学通讯, 1984(04): 13-20+67
- [10]司文艳. PDCA 护理模式在支气管肺炎患儿中的应用[J]. 承德医学院学报, 2022, 39(2): 136-138
- [11]陈彩珠. PDCA 护理管理对支气管肺炎患儿病情康复及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(11): 1940-1942
- [12]赵燕玲, 杨文美. PDCA 循环管理在小儿支气管肺炎护理中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(10): 1641-1642
- [13]郝进芳, 张玉琼. 健康教育在小儿支气管肺炎治疗中的护理进展[J]. 内蒙古医科大学学报, 2019, 41(S1): 139-141
- [14]Jin F, Li ST, Wen BX. Effect of nursing intervention based on PDCA cycle on complications and treatment compliance of children with bronchopneumonia[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2016, 32(24): 1876-1878
- [15]乌吉斯古楞, 西磊, 刘淑艳. 应用 PDCA 理论的健康教育对哮喘患儿生活质量的影响[J]. 内蒙古医科大学学报, 2020, 42(S2): 179-180
- [16]齐欣, 邵瑞娜, 代雪曼, 等. PDCA 循环护理对支气管肺炎患儿康复效果及治疗依从性的影响[J]. 河北医药, 2022, 44(6): 948-950
- [17]吴清翠, 刘珊. PDCA 循环法在小儿支气管肺炎护理管理中的实用价值分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, (A01): 541-541

(上接第 139 页)

- 骨折后患者睡眠质量与生活质量的影响[J]. 内蒙古医科大学学报, 2021, 43(2): 165-168+172
- [4]李晓蓉, 赵翠萍. 手术室细节护理干预对护理安全的影响[J]. 内蒙古医科大学学报, 2020, 42(S1): 61-63
- [5]郑雅允. 细致化护理干预对肱骨颈骨折患者术后肩关节功能恢复的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(31): 175-177
- [6]王家贤. 多维锁定髓内钉在肱骨颈骨折中的疗效及对关节功能、日常生活能力的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19(33): 46-50
- [7]刘丽, 卞丽艳. 循证护理对下肢骨折后并发症的干预效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(10): 188-190
- [8]王明辉, 王秀会, 蔡攀, 等. AO11-C2 型肱骨解剖颈骨折手术治疗策略[J]. 实用骨科杂志, 2022, 28(7): 633-637
- [9]彭奇, 李蕾. Multiloc 髓内钉内固定治疗老年肱骨近端骨折的效果[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(13): 2237-2239
- [10]周阳, 田鸿来. 老年肱骨外髁颈骨折中西医临床治疗研究进展[J]. 光明中医, 2022, 37(12): 2264-2267
- [11]高杰, 夏晓丹, 陈少颜, 等. 解剖锁定钢板治疗肱骨近端骨折的疗效观察[J]. 局解手术学杂志, 2021, 30(10): 868-871
- [12]李辉. 皮牵引肩法结合中药熏蒸治疗肱骨外科颈骨折康复效果观察[J]. 福建中医药, 2021, 52(9): 19-21
- [13]王国威, 姚明鹤, 戚晓楠, 等. 老年肱骨外科颈骨折保守与手术治疗的比较[J]. 沈阳医学院学报, 2021, 23(3): 279-282
- [14]周树良, 朱建伟. LCP 内固定治疗肱骨近端骨折的疗效及对肱骨颈干角重建的临床研究[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2021, 18(1): 36-39
- [15]刘昌福, 陈姿如, 李杨. 改良肩关节前侧入路治疗老年性肱骨外科颈骨折患者的效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(2): 105-106
- [16]郑淑芬. 互动健康教育在小儿骨折护理中的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(27): 3974-3975
- [17]丁然, 李莉, 张丽天. 快速康复护理模式在胸腰椎骨折患者围手术期的应用研究[J]. 内蒙古医科大学学报, 2021, 43(S1): 95-98
- [18]洗庆章, 江仲成, 徐焕珍, 等. 不同性别、年龄对脊柱压缩性骨折后患者睡眠质量与生活质量的影响[J]. 内蒙古医科大学学报, 2021, 43(2): 165-168+172