

Research on the Comprehensive Effect of Pdca Nursing Mode in Children with Bronchopneumonia

Mei Sun

Funan People's Hospital, Fuyang, Anhui, 236300, China

Abstract

This paper introduces PDCA nursing mode into the nursing link of children with bronchopneumonia, and comes to the conclusion that it has more advantages of adjuvant treatment than the conventional nursing mode. The clinical symptoms of children in the group receiving PDCA nursing disappear obviously, and the improvement effect of pulmonary function is more ideal for your reference.

Keywords

bronchopneumonia in children; PDCA; nursing; comprehensive effect; research

PDCA 护理模式在小儿支气管肺炎中的综合效果研究

孙梅

阜南县人民医院, 中国·安徽 阜阳 236300

摘要

论文针对小儿支气管肺炎护理环节引入PDCA护理模式, 得出比常规护理模式更具备辅助治疗的优势, 接受PDCA护理的小组患儿临床症状消失明显, 肺功能改善效果更理想, 供大家参考。

关键词

小儿支气管肺炎; PDCA; 护理; 综合效果; 研究

1 引言

小儿支气管肺炎属于婴幼儿多发病, 支气管壁和肺泡的炎性反应会使患儿表现出发热、咳嗽、气促等典型症状, 患儿年龄越小则承受疾病风险的能力越低, 因此死亡率越高。小儿支气管肺炎的治疗方法和技术手段不断进步, 但是婴幼儿年龄小、认知水平低, 在疾病治疗中体现出依从性不足的问题, 对护理服务工作提出更高要求。最早 PDCA 循环在管理领域得到有效运用, 引入医疗护理临床后 PDCA 护理模式体现出巨大的护理应用优势, 在小儿支气管肺炎临床护理活动中, 笔者所在医院尝试推广 PDCA 护理模式, 初步取得成效, 下面比较常规护理模式和 PDCA 护理模式在小儿支气管肺炎护理中的综合效果。

2 资料与方法

2.1 临床资料

对照组患儿总数 50 例 (男:女=27:23), 患儿年龄最低值和最高值分别为 5 个月、9 岁, 平均 (4.12±1.12) 岁。

【作者简介】孙梅 (1971-), 女, 中国安徽阜南人, 本科, 主管护师, 从事小儿支气管肺炎护理研究。

观察组患儿总数 50 例 (男:女=26:24), 患儿年龄最低值和最高值分别为 7 个月、10 岁, 平均 (3.98±2.05) 岁。患儿的一般资料检测结果中 $P<0.05$, 护理数据具有可比性。

2.2 方法

对照组患儿接受常规护理服务, 密切观察患儿病情并监测体征变化, 记录关键体征指标, 遵医嘱指导用药, 密切观察用药后是否出现不良反应; 指导患儿家属正确喂养, 嘱咐定期复查病情。观察组应用 PDCA 护理模式: 护理人员接受系统培训, 对 PDCA 护理理念、实践方法进行系统了解, 掌握护理技能, 明确岗位责任。

2.2.1 P - 计划

回顾科室护理临床工作, 总结小儿支气管肺炎的疾病特点、护理要点, 弥补交叉感染预防、并发症管理、护理依从性干预等重要护理环节存在的缺陷。护士长在获取医师建议的基础上, 结合疾病特点, 编制能够覆盖环境、心理、气道、并发症等方面护理要点的护理计划, 监督责任护士落实计划内容。

2.2.2 D - 实施

①环境护理。患儿入院后隔离治疗, 降低交叉感染率; 病房环境管理中注意清洁、消毒、通风问题, 依据患儿需求

表 1 症状缓解时间的统计结果 (± s, d)

组别	人数	发热	气促	咳嗽
对照组	50	3.32 ± 0.80	4.80 ± 1.47	6.04 ± 1.74
观察组	50	2.25 ± 0.44	3.55 ± 1.14	4.68 ± 1.34
<i>t</i>	—	7.275	4.428	4.018
<i>P</i>	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 肺功能指标的统计结果 (± s)

组别	FVC(L)		FEV1(L)		PEF(L/s)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	2.27 ± 0.36	3.87 ± 0.76	1.52 ± 0.22	2.45 ± 0.64	4.67 ± 1.13	7.32 ± 1.81
对照组	2.25 ± 0.40	3.13 ± 0.67	1.52 ± 0.23	2.16 ± 0.48	4.66 ± 1.14	6.50 ± 1.64
<i>t</i>	0.235	4.537	0.596	2.554	0.243	2.227
<i>P</i>	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

调整室内温度 (20℃)、湿度 (48%)；指导患儿注意休息，合理调整体位以加速排除痰液；患儿接触过的物品做好消毒处理，阻断致病菌传播路径。②心理护理。心理护理工作要具体参考患儿年龄、认知能力来确定护理计划，建议低于 3 岁的儿童，在护理操作中使用色彩鲜艳的图片、有趣的玩具吸引他们的注意力，分散患儿注意力，提高护理操作效率；对患儿家属开展健康宣教，带领他们走出疾病认知误区。超过 3 岁的儿童，护理人员在护理操作中可以用表情、眼神、动作等肢体语言传递友善、关爱的信息，消除患儿的紧张感。③气道护理。及时发现与清理患儿口鼻中的分泌物，改善患儿呼吸状态，体位指导后给患儿拍背加速排除痰液，可以酌情给予雾化吸入 (建议氧流量 4~5L/min)，严重呼吸不畅的患儿可以适当提高氧流量水平 (建议氧流量 2~4L/min)^[1]。部分患儿动脉血气值异常、呼吸功能障碍严重建议行无创通气，症状无改善及时进行有创机械通气。④并发症护理。心肌炎、肺不张、肺大疱等是支气管肺炎患儿常见的并发症类型，像肺不张发生后，患儿呼吸不畅、支气管黏膜异常。在并发症预防护理中，要求护理人员具备风险防范意识，及时洞悉患儿的异常反应，对症处理。

2.2.3 C - 检查

护士长负责护理工作的质量检查，随机抽查和定期检查两种检查方式联合应用，评估护理计划是否合理、落实是否到位，总结问题^[2]。

2.2.4 A - 处理

每周召开例会对本周护理工作情况进行总结，运用头脑风暴方式针对发现的护理问题讨论解决对策，完善护理计划。未解决的护理问题自动转入下一循环，在下周例会中继续讨论。

3 结果

3.1 症状缓解时间

观察组患儿所消耗的症状缓解时间比对照组短，*P*<0.05。

3.2 肺功能指标

观察组患儿治疗后的肺功能指标优于对照组，*P*<0.05。治疗前组间对比肺功能指标并无统计学差别，*P*>0.05。

4 讨论

小儿支气管肺炎疾病研究结果显示病原体感染是主要致病因，由于婴幼儿免疫力低下，给病原体入侵提供了良好条件。对症、抗感染治疗、并发症预防是针对小儿支气管肺炎的主要临床治疗手段，但是以婴幼儿作为治疗和护理对象的过程中，治疗和护理临床工作难度增加，他们在治疗和护理临床中表现出配合度不高、易哭闹的主要特点。PDCA 护理模式下，临床护理工作基本确定，按照“计划→实施→检查→处理”的方案，提高了护理干预活动的有序性、合理性，循环评估、循环分析问题、循环完善护理方案，使护理质量循环上升。

5 结语

本实验中，采用 PDCA 护理方案的观察组，患儿肺功能指标恢复效果更理想，FVC、FEV1、PEF 水平平均比对照组更高，发热、气促、咳嗽等症状得到有效缓解，使患儿更加舒适、安全。护理实验产生的数据说明，对小儿支气管肺炎采用 PDCA 护理模式可以更好地发挥辅助治疗作用，和常规护理模式对比后，突出了显著的应用优势，利于患儿康复，降低护理不良事件发生率，使患儿家属对治疗效果更满意。该护理模式可以在临床护理工作中推广应用^[3]。

参考文献

- [1] 何婷婷.PDCA护理模式在小儿支气管肺炎中的综合效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(16):2.
- [2] 曾静.PDCA护理模式在小儿支气管肺炎中的综合效果分析[J].中国继续医学教育,2018,10(8):157-159.
- [3] 王秀芬.PDCA护理模式在小儿支气管肺炎中的综合效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,2(22):147.