

PDCA 循环模式在提高神经外科卧床患者家属肢体功能锻炼知晓率中的应用及效果评价

林美端 陈妍^{通讯作者} 张萍 李慧娟

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 探讨采用PDCA循环模式对提高卧床患者家属肢体功能锻炼知识知晓率的临床效果。**方法** 选择2020年1月-2020年12月在我院神经外科住院且卧床治疗的患者家属88例,采用抽签的方法将其随机分成实验组(PDCA循环管理)和对照组(常规管理)各44例,对比两组人群干预后的家属满意度、肢体功能锻炼知晓率、并发症发生情况、住院总时间及干预前后患者肢体功能、运动功能、生活质量评分。**结果** 实验组家属对护士肢体功能锻炼指导的满意度、肢体功能锻炼知识知晓率、肢体功能及运动功能评分的改善幅度高于对照组,而肢体并发症发生率少于对照组($P < 0.05$)。**结论** 神经外科卧床患者的家属采用PDCA循环模式进行干预,可提高肢体功能锻炼知识的知晓率,改善肢体功能,提升家属满意度,从而提高患者生活质量。

【关键词】 PDCA 循环; 神经外科; 卧床; 家属; 肢体功能**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** B**【文章编号】** 2096-0867 (2021) 03-158-02

长期卧床治疗的患者,在住院期间出现各种并发症的可能性较大,将会对原发疾病的治疗造成不利影响,使治疗计划不能够顺利开展。神经外科患者大多卧床时间长,而足下垂是长期卧床患者的常见并发症,主要表现为关节挛缩或肌肉痉挛萎缩,是导致患者异常步态的主要原因,并严重影响患者以后的站立和行走功能,因此,如何有效预防足下垂,最大程度恢复患者下肢运动功能,成为护理工作的重要内容,应引起重视。本研究对卧床患者的家属采用PDCA循环模式进行干预,以提高肢体功能锻炼知识知晓率,从而降低并发症发生,效果明显,现汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2020年1月-2020年12月在我院神经外科住院,且卧床时间在15-30天的神志清楚,肢体功能原本无异常的脑卒中患者家属88例,采用抽签的方法将其随机分成实验组(PDCA循环管理)和对照组(常规管理)各44例。对照组:男性25例,女性19例;年龄32-76岁,平均 51.8 ± 4.6 岁;本科学历者21例,本科以下学历者16例,本科以上学历者7例;实验组:男性28例,女性16例;年龄36-71岁,平均 51.4 ± 4.2 岁;本科学历者23例,本科以下学历者13例,本科以上学历者8例。数据组间无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:接受常规肢体功能锻炼护理干预;实验组:接受PDCA循环干预模式。(1)计划阶段:①分析现状,提出问题:结合文献资料及实际情况制作调查表,制定规范的肢体功能锻炼标准,成立“精准圈”PDCA循环干预服务小组,成员6人,确定圈名,设立圈长1名,以提高卧床患者家属肢体功能锻炼知识的知晓率为主题。主要目的在于协助家属为患者提供全面、全程、优质的护理服务,减轻患者痛苦,促进患者早日康复;提高患者满意度,增加社会效应,提升医院的整体品牌形象;提高护士的专业性和自身的形象,提高护理质量,提高医生

及患者对自己的信任,提升自我成就感;增强团队凝聚力,改善工作效率和品质,提高病区整体形象。②提出实际工作中存在的一些问题:患者家属多,病房拥挤,家属频繁更换,肢体功能锻炼无法连续,有些家属无法理解医护人员的指导。科室无具体的查核表来检查家属肢体功能锻炼知晓率低问题。知晓率低未纳入护理质控体系。无统一肢体功能锻炼流程,未进行统一规范的培训。流程太复杂。护士三班倒,单一的培训方式无法全面覆盖。(2)实施阶段:查阅相关文献并结合科室实际情况,制定干预计划并监督实施:①制定统一的探视制度,规定固定的陪同家属,使用通俗易懂的语言与家属沟通,采用示范、图例、视频等方式指导家属。②制定标签查核表,护士长不定期进行检查。将知晓率高纳入护理质控体系,每月末根据护理质控体系实行奖惩措施。③组织科室护士学习正确的流程。对已制定的规范及标准流程开展组织学习。④采用视频、图片、现在演示等方式进行培训。(3)检查阶段:记录卧床患者家属肢体功能锻炼知晓率情况,并分析不知晓的原因;(4)处理阶段:就实施阶段出现的问题,整理其中存在的问题,并在下一次PDCA循环管理模式中进行改进。

定期评估(1次/周),分析问题存在原因并制订措施持续改进。2组观察时间均为6个月,出院患者于出院前建立随访档案,记录患者和护理者的一般资料、患者入院时及出院后6个月时并发症发生情况等,通过患者复诊及电话回访的方式进行效果评价。

1.3 观察指标

(1)家属对干预模式的满意度;(2)肢体功能锻炼知晓率和并发症发生情况;(3)住院总时间;(4)干预前后患者肢体功能、运动功能、生活质量评分。

1.4 评价标准

满意度:采用我院自拟问卷,在出院当天调查满意度,100分为满分,<60分不满意, ≥ 80 分满意,其余为基本满意^[1]。

运动功能：采用FMA评价，最高为100分且分数高则运动能力强^[2]。

肢体功能：采用Fugl-Meyer量表评价，分为上肢和下肢两项，上肢66分，下肢34分，100分为最高分且分数高则肢体功能理想^[3]。

1.5 数据处理方法

以SPSS18.0软件处理数据， $P < 0.05$ 为有统计学意义，计数和计量资料进行 χ^2 和t检验，以[n(%)]和($\bar{x} \pm s$)表示。

2 结果

2.1 满意度

实验组满意度高于对照组，组间比较 $P < 0.05$ 。见表1。

2.2 肢体功能锻炼知晓和并发症发生情况

实验组并发症少于对照组，相关知识掌握例数多于对照组，组间比较 $P < 0.05$ 。见表2。

2.3 干预前后患者肢体功能、运动功能评分

表3：干预前后患者肢体功能、运动功能评分（分）

	FMA				Fugl-Meyer			
	对照组	实验组	t 值	P 值	对照组	实验组	t 值	P 值
干预前	39.51±2.45	38.97±2.61	2.619	0.510 > 0.05	54.29±3.75	55.06±4.72	2.854	0.496 > 0.05
干预后	63.27±1.06	83.38±0.75	23.509	0.035 < 0.05	72.61±5.83	83.47±5.16	20.248	0.039 < 0.05
t 值	32.692	38.765			0.03626.538	35.194		
P 值	0.029 < 0.05	0.021 < 0.05			< 0.05	0.032 < 0.05		

3 讨论

PDCA循环模式是一套科学的管理体系，其主要包含为计划阶段（Plan）、执行阶段（Do）、检查阶段（Check）、处理阶段（Action）^[5]，进而使得管理质量逐渐优化，是不断提高管理质量的有效手段。常规管理中更加重视对患者的治疗，而忽略了患者家属的健康宣教，进而影响了肢体功能锻炼的进行，不利于患者的长期康复。

长期卧床带来的并发症会对患者、家属及医护人员心理状态造成不利影响，也可出现并发症，影响患者的生活质量，通过科学合理的家属干预，可以使家属对相关知识的了解程度提高，从而为患者提供更好的陪护，使肢体功能能够在尽可能短的时间内得以恢复，缩短住院时间^[4]。本研究通过将PDCA循环管理应用于家属对长期卧床患者的肢体功能锻炼的知晓情况，对患者家属不知晓原因进行分析，并制定针对性的改进提升方案，对护理人员加强培训，提升其专业能力，并提高家属对卧床患者肢体功能锻炼的重视，引导其正确的进行肢体功能锻炼；在实施结束后对实施过程进行分析，将其中的问题整理出来，在下次循环中进行改进，逐渐提升家属对卧床患者肢体功能锻炼的知晓率。此外，将科研意识纳入改进活动，包含活动前的文献查阅、制作检查表及肢体功能锻炼标准。卧床治疗患者的家属采用“精准圈”模式进行干预，可提高肢体功能锻炼情况知晓率，减少并发症的发生，改善肢体功能、运动功能，使满意度得到显著提升。

本次研究中，接受PDCA循环干预的观察组卧床患者对护理服务的满意度达到93.2%，高于单纯接受常规肢体功能锻炼护理的对照组患者的77.3%，且观察组仅发生并发症1例，少

Fugl-Meyer、FMA评分两组干预后数据均高于干预前，组内比较 $P < 0.05$ ；护理前组间比较 $P > 0.05$ ，护理后组间比较 $P < 0.05$ 。见表3。

表1：满意度[n(%)]

组别	例数(n)	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	44	16(36.4)	18(40.9)	10(22.7)	34(77.3)
实验组	44	29(65.9)	12(27.3)	3(6.8)	41(93.2)*

注：与对照组比较 * $\chi^2=4.46$ ，* $P=0.044 < 0.05$

表2：肢体功能锻炼知晓和并发症发生情况[n(%)]

组别	例数(n)	并发症	掌握相关知识
对照组	44	7(15.9)	33(75.0)
实验组	44	1(2.3)	41(93.2)
χ^2 值		4.42	4.53
P 值		0.046 < 0.05	0.042 < 0.05

于对照组的7例，组间数据比较 $P < 0.05$ 。此外，观察组患者的肢体功能锻炼知晓率、住院总时间、干预前后患者肢体功能、运动功能、生活质量评分等指标数据表现也均较对照组更为理想。充分说明，对长期卧床治疗的患者实施PDCA循环干预的必要性和优势性。在今后的临床工作中，可以将其作为卧床患者的常规护理模式推广应用，使更多患者的肢体功能能够得到迅速恢复，从而帮助改善生活和生存质量，使其转归更为理想。

综上所述，在神经外科病房中实施PDCA循环管理模式，可有效提升患者家属对卧床患者肢体功能锻炼知晓率，进而减少并发症发生的风险，为患者的康复提供良好的保障，值得在临床中广泛应用。

参考文献：

- [1] 邹燕芳，梁群珠，陈艳爱. 开展课题达成型品管圈活动对骨折卧床便秘发生率的降低效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志，2017，4(32):6239-6240.
- [2] 张红亚，丁艳红. 品管圈活动在提高神经外科鼻饲患者床头抬高30°执行率中的运用效果研究[J]. 当代护士，2018，25(3):59-60.
- [3] 何月勤，宋红霞，马鑫妍. 品管圈管理对老年股骨颈骨折患者术后不良事件的预防作用观察[J]. 实用医技杂志，2019，26(2):252-254.
- [4] 胡惠贤，姜艳华，文彩凤，等. 品管圈活动在提高神经外科患者头位30°执行率中的应用[J]. 护理实践与研究，2017，14(3):111-112.