

PDCA 循环在提高老年住院患者服用自备口服药依从性中的应用

周甜芳 杨海荣 李 静

石门县中医医院 湖南石门 415300

【摘要】目的 研究 PDCA 循环在提高老年住院患者服用自备口服药依从性中的应用。**方法** 选择老年住院患者作为本次研究病人或研究对象, 并采用“电脑随机法”将 200 例老年住院患者进行分组, 主要包括两组, 其中观察组、实施 PDCA 循环管理; 对照组、实施常规管理, 分析两组服药依从性、用药知识掌握情况。**结果** 观察组老年住院患者服药依从性 95.00% 高于对照组, ($P < 0.05$), 两者差异具有统计学意义。观察组老年住院患者用药知识掌握率 98.00% 高于对照组, 差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。**结论** PDCA 循环在提高老年住院患者服用自备口服药依从性中具有显著效果, 值得研究。

【关键词】 PDCA 循环; 老年住院; 服用自备口服药依从性

【中图分类号】 R197.323

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 02-287-02

随着我国人口逐渐呈老龄化趋势, 导致我国老年人群逐渐增加, 而老年人群的健康问题现已成为临床关注重点^[1]。对于老年住院患者来说, 药物为常用治疗手段, 而减少用药风险、提高患者用药安全性为护士职责所在。在内科住院患者中, 多数为慢性疾病, 通常需给予药物治疗, 而在患者服用自备口服药期间(即住院期间遵医嘱发给患者自己吃的一盒盒或一瓶瓶的口服药不包括院外带药), 若护理或管理不当, 易导致其出现各项不安全因素, 比如擅自停用口服药、漏服等。故此加强老年住院患者的用药管理十分必要^[2]。本文通过分析两组老年住院患者的各项情况, 总结其管理效果, 具体见下文描述。

1 资料 / 方法

1.1 基线资料

将 2018 年 3 月至 2018 年 12 月收治的 200 例老年住院患者作为研究对象或研究病人, 分组原则为“随机方式”, 分为 100 例观察组患者、100 例对照组患者。观察组 100 例中有男性、女性分别 50、50 例; 年龄值在 60 岁至 80 岁, 平均为 (70.01 ± 1.64) 岁。对照组 100 例中有男性、女性分别 51、49 例; 年龄值在 61 岁至 80 岁, 中位为 (70.55 ± 1.85) 岁。2 组老年住院患者各项基本资料(性别和年龄等)进行对比, 差异间无统计学意义, 表示两者能够对比, 用 $P > 0.05$ 表示。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

实施常规管理。

1.2.2 观察组方法

实施 PDCA 循环管理, 管理内容: (1) 计划阶段。①现状调查: 由于受到管理体质限制, 目前多种中成药、中草药、抗生素等价格昂贵药物不能由小药房集体摆药, 患者在院外带药和医院药物存在剂型差异, 由于多个专科未采取临床路径, 易导致用药不规范, 必须对操作流程进行制定, 倡导规范化操作和规范化管理^[3]。②原因分析: 患者原因: 老年患者视力下降、记忆力下降、文化程度差异、对药物不重视、对药物相关作用不了解等, 进而导致漏服、错服情况发生。护士原因: 未及时告知患者药物的作用以及不良反应发生情况, 责任护士未每日督促患者服药, 查看患者服药情况。③确定要因: 根据原因进行分析, 而护士重视程度不够、流程不清晰、制度不完善为主要因素。④制定目标和计划: 医生开医嘱后, 主班护士处理医嘱, 打印口服药卡, 等药来了后, 在药盒或药瓶上写上床号, 姓名, 服药方法, 再由责任护士核对无误后, 主班护士将一盒盒或一瓶瓶药发给患者。发完药后由责任护士拿起口服药卡到床边核对, 问病人服药方法。(2) 实施阶段。对护士进行药物知识培训, 向患者讲解药物的作用及不良反应, 责任护士每天查看患者服药情况, 包括药物的作用和不良反应, 对发现的问题及时采取措施。对不识字的病人, 在药盒或药瓶上写服药方法时, 可以用特殊符号标记, 如晚上画月亮, 白天画太阳等等。

(3) 检查阶段。①目的: 主要在于检查健康教育效果和药物发放情况, 对存在的问题实施分析, 从而将检查效果提高。②方法:

责任护士每班检查以及监督上一个班次的口服药发放情况, 每位成员应对口服药管理情况进行分析, 发现问题后实施处理方式。

(4) 处理阶段。对成功经验进行肯定, 制定作业指导书, 利于以后工作时进行遵循, 总结失败教训, 对于未解决的问题, 应进行下个循环去解决。

1.3 观察指标

对比观察组、对照组两组老年住院患者服药依从性、用药知识掌握情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件对检验指标进行分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示 (T 检验)、计数资料用 % 表示 (卡方检验), 检验指标中口服药依从性、用药知识掌握情况数据存在差异, 用 $P < 0.05$ 表示, 若两组差异无统计学意义, 用 $P > 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 对比 2 组服药依从性

观察组老年住院患者服药依从性 95.00% 高于对照组, ($P < 0.05$), 两者差异具有统计学意义。见表 1:

表 1: 200 例老年住院患者服药依从性 (%)

组别	例数	依从	不依从	依从性
观察组	100	95	5	95.00%
对照组	100	75	25	75.00%
卡方值	-	-	15.686	-
P 值	-	-	$P < 0.05$	-

2.2 比较两组用药知识掌握情况

观察组老年住院患者用药知识掌握率 98.00% 高于对照组, 差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。如表 2:

表 2: 200 例老年住院患者用药知识掌握情况 (%)

组别	例数	掌握	未掌握	用药知识掌握率
观察组	100	98	2	98.00%
对照组	100	82	18	82.00%
卡方值	-	-	14.222	-
P 值	-	-	$P < 0.05$	-

3 讨论

研究显示, 老年住院患者通常需采用药物治疗, 但多数患者均为慢性病, 医院用药种类以及品种不足, 导致患者需自备口服药^[4-5]。由于多种因素的影响, 导致患者用药依从性较差, 故此, 在老年住院患者用药期间加强用药管理十分重要, 对提高老年住院患者服用自备口服药依从性具有重要意义。

PDCA 循环是由美国统计学家戴明博士所提出, 其能够将质量管理活动的规律充分反映出来, 即 P- 计划、D- 执行、C- 检查、A- 处理。通过在老年住院患者用药期间给予其 PDCA 循环管理, 能够使患者自备口服药漏服、错服情况明显减少, 能够使老年住院患者自备口服药的流程和制度得以完善, 在整个管理过程中, 计划、实施、检查、处理环环相扣, 不仅能够提高护理人员学习

(下转第 290 页)

表3: 日常生活能力评分对比

组别	日常生活能力评分			
	护理前	护理后2周	护理后4周	护理后8周
对照组 (n=32)	13.56±3.66	23.56±4.52	45.56±5.85	65.69±6.58
观察组 (n=32)	13.58±4.52	35.56±4.58	52.56±5.55	76.58±6.45
t	0.0194	10.5492	4.9105	6.6857
P	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

脑卒中患者因中枢神经系统受损,从而导致肢体运动功能产生障碍,造成独立生活能力、生活质量下降;想要改善上述现象,就必须获得生活自理能力。以往研究表明:对脑卒中早期对其进行救治,可以有效减少神经功能的损伤,降低死亡率、致残率;但是脑卒中发病前期临床体征并不明显,且潜伏期较长,因此导致绝大部分患者错过早期治疗,进而对脑部造成损伤,留下后遗症,严重者甚至死亡;因此尽早对脑卒中患者开展相关作业疗法,进行早期预防至关重要^[5]。

运动康复医学强调综合协调、强度适中的对脑卒中患者开展训练,最大限度提高肢体运动功能,全面改善患者日常生活能力,使患者早日回归社会,参与到社会各项活动中。肢体运动运动目的是恢复患者生活自理能力,早日重返社会。

运动疗法是根据肢体运动功能障碍提出的,通过改善传统运动模式、调节肌张力、开展平衡训练等措施提高患者肢体平衡协调功能;这一措施的开展,可以为患者自理能力的恢复奠定基础;作业疗法是专门针对脑卒中功能障碍患者所提出的,通过目的性的作业活动,使患者形成运动程序,利用健肢功能及肢残存功能,

通过日常活动再学习训练来使患者自助翻身、进食、活动,避免继发性神经萎缩,进一步提高运动功能。

综上,早期作业疗法治疗可以显著提高患者日常生活活动能力,改善相关临床症状,获得更好的生活自理能力,值得临床推广。

参考文献

[1] 吴保平, 郭霞, 刘晨, 张晓伟. 作业疗法对脑卒中后患者上肢运动功能康复效果的 Meta 分析 [J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(22):6349-6351.
 [2] 邱叶青, 韩振萍, 马将. 作业疗法对脑卒中患者上肢运动功能的影响 [J]. 中国康复, 2011, 26(03):188-189.
 [3] 曲福玲. 个体化作业疗法对脑卒中后轻度认知功能障碍的疗效分析 [D]. 吉林大学, 2011.
 [4] 何宇, 何川, 孙年怡, 等. 作业治疗结合眼科对脑卒中患者日常生活活动能力和上肢运动功能的疗效观察 [J]. 中国康复医学杂志, 2015, 30(9):949-950.
 [5] 钱红, 黄勇, 朱守政. 早期介入作业疗法对急性脑卒中偏瘫患者上肢运动功能及 ADL 能力的影响 [J]. 中国康复医学杂志, 2007, 22(4):343-344.

(上接第 287 页)

和工作的积极性,同时能够使患者用药合理性提高^[6-7]。

本文研究数据显示,观察组老年住院患者服药依从性 95.00% 高于对照组, (P < 0.05), 两者差异具有统计学意义。观察组老年住院患者用药知识掌握率 98.00% 高于对照组, 差异有统计学意义, (P < 0.05)。

综上所述,PDCA 循环在提高老年住院患者服用自备口服药依从性中具有显著效果,值得进一步推广与探究。

参考文献

[1] 宋爱红, 范雪梅, 罗凯, 等. PDCA 循环在住院老年结核患者安全管理中的应用及效果评价 [J]. 护士进修杂志, 2017, 32(3):216-218, 共 3 页。
 [2] 陈伟薇, 丁光跃, 董一曼, 等. PDCA 循环在降低住院药房口服摆药调剂内差差错率中的应用效果 [J]. 安徽医学, 2017,

38(11):1491-1494.

[3] 王莹, 付建军, 张巧玲, 等. PDCA 循环护理干预对慢性乙型肝炎患者用药依从性及生存质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(11):1370-1373.
 [4] 李灵艳, 乔静, 宋桂云, 等. 老年高脂血症患者他汀类药物使用的依从性及其相关因素研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(1):95-98.
 [5] 李林丽, 张燕, 郝大燕, 等. PDCA 循环护理对小儿支气管肺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):120-122.
 [6] 郑红玲. PDCA 循环在降低老年糖尿病病人低血糖发生率中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 31(2):254-255.
 [7] 车霞霞. 我院门诊老年糖尿病患者用药依从性差相关因素的调查分析 [J]. 中国药房, 2017, 28(6):729-732.

(上接第 288 页)

及时供应。我院用血在 2、3、4 月份会出现用血紧张,在此期间,输血科工作人员每天严密监控血液库存,认真履行用血预警制度,及时向血站反馈我院库存,血液资源紧张时输血科首先保障孕产妇用血。本回顾调查发现,由于我院是本地区最大的综合性三甲医院,急、危、重孕产妇都会转入我院,“全面二胎”政策的落地实施后孕产妇的年龄跨度大,但我院产科用血量并非逐年上升,随着设备和技术的不断改进,以后还可以对条件合适的孕产妇常规进行自体血回收,术中有效血液保护,对产科大出血的救治发挥重要的作用。

参考文献

[1] Hall TC, Pattenden C, Hollobone C, et al. Blood Transfusion Policies in Elective General Surgery: How to Optimise Cross-Match-to-Transfusion Ratios [J]. Transfus Med Hemother, 2013, 40(1):27-31
 [2] 孟庆宝. 临床输血管理若干问题及解决策略 [J]. 中国输血杂志, 2010, 23(9):734-736
 [3] 付涌水主编. 《临床输血》 [M]. 北京:人民卫生出版社, 2013.3:170 页
 [4] 潘毅俊, 周皓君, 王玲. 产科输血风险及其对术前备血方案的影响 [J]. 中国输血杂志, 2017, 30(7):740-742
 [5] 桂嵘, 张志昇, 王勇军主编. 《输血相容性检测及疑难病例分析》 [M]. 北京:人民卫生出版社, 2018:14 页