

# PDCA 循环质量管理在前置胎盘剖宫产手术产妇中的应用研究

周春燕 朱银彩 温福艳 晏福玲

贵州省黔东南州中医院 562400

**【摘要】目的** 探讨对前置胎盘剖宫产手术产妇实施 PDCA 循环质量管理的价值。**方法** 2019 年 1 月至 2019 年 12 月为纳入时间, 选取我院收治的前置胎盘剖宫产手术产妇 70 例, 根据随机数字表法分组, 各 35 例。对参照组行一般护理, 对实验组行 PDCA 循环质量管理。计算 2 组前置胎盘剖宫产手术产妇的护理满意度和并发症发生率。**结果** 实验组前置胎盘剖宫产手术产妇的护理满意度为 97.14% (34/35), 参照组前置胎盘剖宫产手术产妇的护理满意度为 74.29% (26/35), 经比较差异性显著 ( $p < 0.05$ ); 实验组前置胎盘剖宫产手术产妇的并发症发生率相比于参照组较低, 组间数据有明显差异性 ( $p < 0.05$ )。**结论** 对前置胎盘剖宫产手术产妇实施 PDCA 循环质量管理, 可有效的避免并发症发生, 将护理满意度提升, 提升预后效果。

**【关键词】**前置胎盘; 剖宫产手术; 产妇; PDCA 循环质量管理

**【中图分类号】**R473.71

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1005-4596 (2020) 02-064-02

针对妊娠晚期产妇而言, 前置胎盘为阴道出血的主要因素, 一般常实施剖宫产手术治疗, 进而保证母婴生命健康。有关数据显示, 对前置胎盘产妇实施 PDCA 循环质量管理, 将患者不良情绪减轻, 预防并发症发生<sup>[1]</sup>。PDCA 循环质量管理主要根据护理服务中存在问题, 采取针对性护理计划, 对其进行计划、执行、检查、调整等。

## 1 基本数据与方法

### 1.1 基本数据

2019 年 1 月至 2019 年 12 月为纳入时间, 选取我院收治的前置胎盘剖宫产手术产妇 70 例, 根据随机数字表法分组, 各 35 例。实验组: 年龄最低为 23 岁, 年龄最高为 38 岁, 中位年龄为 (29.32±1.56) 岁, 孕周区间为 31-37 周, 中位孕周为 (34.25±0.35) 周; 参照组: 年龄最低为 22 岁, 年龄最高为 38 岁, 中位年龄为 (29.59±1.72) 岁, 孕周区间为 31-38 周, 中位孕周为 (34.15±0.84) 周; 经统计学软件对以上涉及的相关资料进行检验, 组间差异性不明显 ( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对参照组行一般护理, 对实验组行 PDCA 循环质量管理, PDCA 包含计划、执行、检查、处理等部分, 如下: (1) Plan 计划: 建立 PDCA 循环质量管理小组, 需对产妇的基本需求进行调查, 明确影响护理满意度、并发症发生的因素, 制定针对性护理方案<sup>[2]</sup>。(2) Do 执行: 与产妇进行有效交谈, 并实施健康宣教, 告知产妇心理状态对胎儿造成的影响。让产妇

在住院期间保证绝对卧床休息, 主要以左侧卧位为主, 让产妇家属帮助产妇按摩肢体和腰背部, 有利于血液循环。将术前准备工作做好, 重视室温护理, 使手术室温湿度呈正常状态。术后使用监护仪对产妇的心率、血压等指标进行观察。告知产妇去枕平卧, 使呼吸保持顺畅。做好阴道护理, 防止发生感染, 对下腹进行轻柔按摩, 有利于恶露排出。(3) Check 检查: 对产妇的实际情况进行检查, 明确是否出现并发症, 并采取有效措施<sup>[3]</sup>。(4) Act 处理: 对护理人员进行专业培训, 将护理人员的操作技能和沟通技巧予以提升, 针对存在的问题进行分析, 结合临床经验, 将 PDCA 循环质量管理方法进行完善, 将护理质量提升。

### 1.3 判定指标

计算 2 组前置胎盘剖宫产手术产妇的护理满意度和并发症发生率。

### 1.4 统计学分析

使用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 和 (%) 率形式对计量资料和计数资料展示, 并行 t 检验和卡方检验以上涉及的相关资料, 经 SPSS20.0 统计学软件检验, 检验结果存在明显差异性, 使用  $p < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 计算 2 组前置胎盘剖宫产手术产妇的护理满意度

实验组前置胎盘剖宫产手术产妇的护理满意度为 97.14% (34/35), 参照组前置胎盘剖宫产手术产妇的护理满意度为 74.29% (26/35), 经比较差异性显著 ( $p < 0.05$ ); 见表 1。

表 1: 计算 2 组前置胎盘剖宫产手术产妇的护理满意度

组别	不满意	基本满意	完全满意	满意度
实验组 (n=35)	1 (2.86%)	12 (34.29%)	22 (62.86%)	34 (97.14%)
参照组 (n=35)	9 (25.71%)	10 (28.57%)	16 (45.71%)	26 (74.29%)
$\chi^2$ 值				7.4667
p 值				< 0.05

### 2.2 计算 2 组产妇的并发症发生情况

实验组: 贫血患者 0 例, 出血患者 1 例, 产褥感染患者 1 例, 发生率为 5.71% (2/35); 参照组: 贫血患者 2 例, 出血患者 3 例, 产褥感染患者 4 例, 发生率为 25.71% (9/35); 经比较卡方值 = 5.2851,  $p$  值 = 0.0215 < 0.05。

## 3 讨论

前置胎盘属于妊娠期并发症, 常在产妇中发生, 多产妇发生率较高。临床主要症状为无痛、无诱因性阴道出血。因阴道反复多次出血, 进而发生贫血情况, 严重出血会发生休克、胎儿缺氧、宫内死胎等情况。导致前置胎盘患者出现不同情况的焦虑情绪, 对产妇的生理功能造成影响<sup>[4]</sup>。PDCA 循环质

量管理的实施, 主要特点为大循环、小循环共同实施, 经发现、计划、制定和实施中存在的问题, 对其因素进行分析, 并制定相应的护理计划, 其具有标准化流程。PDCA 循环质量管理主要从组建团队开始, 使护理人员的职责予以明确, 并告知患者手术流程, 将患者的负性情绪予以缓解<sup>[5]</sup>。对产妇的生命指标予以密切观察, 将 PDCA 循环质量管理予以完善, 对护理人员进行专业化培训, 将护理质量提升。

综上所述, 对前置胎盘剖宫产手术产妇实施 PDCA 循环质量管理, 可有效的避免并发症发生, 将护理满意度提升, 提升预后效果。

(下转第 66 页)

感受更为优质。

综上所述,老年心绞痛患者中运用护理干预可以有助于患

者负面焦虑抑郁情绪的改善,同时有助于优化患者的生活质量,整体恢复情况更为理想。

表 2: 患者护理后生活质量评分情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	角色功能	身体功能	心理功能	社会功能	认知功能
观察组	83.17±5.46	81.59±4.38	78.62±3.22	65.73±2.08	76.59±4.35
对照组	68.29±4.30	71.56±3.50	61.97±3.01	55.74±3.17	68.24±3.29

注: 两组对比,  $p < 0.05$

参考文献

[1] 苟红霞. 护理干预对老年心绞痛患者心理状态的影响分析[J]. 饮食保健, 2017, 4(25):261-262.  
 [2] 叶秋梅. 预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者生活

质量及不良情绪的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(7):72-74.  
 [3] 何先玲, 陈琳, 吕渊等. 护理干预对老年心绞痛患者心理状态的影响[J]. 饮食保健, 2018, 5(6):108.  
 [4] 王莹, 梁颖玲. 观察应用护理干预对改善老年心绞痛患者心理状态的实践效果[J]. 养生保健指南, 2018, (44):214.

(上接第 61 页)

向家属及陪护讲解引起腹泻的原因并掌握预防的方法指导留取异常粪便标本的正确方法, 让家属认识鼻饲引起肠内营养与腹泻的有关问题, 给予心理上的安慰。

3 小结

腹泻患者肛周皮肤的护理与管理是一个长期且连续的过程, 影响腹泻的因素有很多, 对于长期腹泻的患者需进行全面评估, 查找腹泻的原因, 从根本上治疗腹泻, 在掌握腹泻患者如何进行皮肤管理及肠内营养支持的基础上, 配合临床

上一系列的治疗与护理措施, 促进肛周皮肤愈合, 如何做好此类患者的护理, 值得我们进一步思考与学习, 才能为患者提供最有效, 最合适的个性化护理方案。

参考文献

[1] 徐归燕, 何卫民. 腹泻病人的观察与护理[J]. 国外医学(护理学分册), 2001, 20(5): 199—200.  
 [2] 曹来安, 碱性成纤维细胞生长因子修复表皮创面的临床观察[J]. 中国修复重建外科杂志, 2000, 14:, 319-321

(上接第 62 页)

配合医生去除病因, 给予营养支持, 注意观察胃肠减压引流液的颜色, 性质和量。

2.2.4.6 药物积极止痛: 羟考酮为阿片受体纯激动剂, 对脑和脊髓的阿片受体具有亲和力。镇痛作用无封顶效应, 仅受限于其不能耐受的副作用。作为一种新型的强阿片类镇痛药, 镇痛效果确切, 口服安全性高, 不良反应轻微。

3 结果

术后患者情绪良好积极配合治疗, 一般情况好, 体温正常, 切口愈合好, 主诉无腹痛腹胀, 无恶心呕吐等, 大小便无殊, 择日出院。

4 小结

胰十二指肠切除手术复杂, 创伤大, 不仅对医生的手术技术要求高, 而且对护士的观察和护理要求也很高; 所以充分

的做好术前准备, 提高患者对手术的耐受性; 加强术后的观察和护理, 及时发现病情变化, 给医生提供最早, 最准确的信息, 正确进行术后处理, 可预防和减少并发症, 提高治愈率。总之, 做好术前术后的护理, 保证手术顺利实施, 减少术后并发症, 使患者顺利健康出院。

参考文献

[1] 吴红霞. 胰十二指肠切除术后胰瘘患者的观察及护理[J]. 医学信息, 2013.26(8)  
 [2] 唐丽贾环. 胰头癌手术病人的护理研究[J]. 饮食保健, 2017.4(13)  
 [3] 彭薇. 胰十二指肠切除术围手术期的护理[J]. 医学信息, 2012.25 (4)  
 [4] 王丽丽. 胰十二指肠切除术后并发症的观察及护理对策[J]. 当代医学, 2008.141

(上接第 63 页)

者身体免疫力, 可促进呼吸道内分泌物排除, 配合呼吸训练, 有助于促进患者呼吸功能改善并可降低病情复发率<sup>[5]</sup>。

此次研究中, 干预后干预组患者 FVC、FEV<sub>1</sub>/FVC 以及 PEF 等肺功能均优于参考组,  $P < 0.05$ 。综上所述, 为接受雾化吸入治疗的支气管扩张症患者提供综合护理干预肺功能改善效果更佳。

参考文献

[1] 杨艳霞, 杨文春, 钟萃. 支气管扩张症患者的临床治

疗与护理措施[J]. 保健文汇, 2018, (3):15, 19.  
 [2] 夏晴. 76 例支气管扩张症患者的临床护理体会[J]. 中外女性健康研究, 2016, (2):125-126.  
 [3] 平晋林. 120 例支气管扩张症患者的临床治疗与护理分析[J]. 医学信息, 2016, 29(8):182-183.  
 [4] 杨方. 支气管扩张合并大咯血 36 例临床护理体会[J]. 饮食保健, 2016, 3(9):61-62.  
 [5] 董爱琴. 支气管扩张症患者的临床护理及效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2017, (20):138, 140.

(上接第 64 页)

参考文献

[1] 魏妮.PDCA 护理模式在凶险性前置胎盘(PPP)剖宫产中的应用价值分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(27):167, 170.  
 [2] 吴嘉慧, 王敏.PDCA 护理模式在凶险性前置胎盘剖宫产中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(3):242-245.  
 [3] 叶文馨, 余幼芬, 贺琰等.PDCA 护理方式应用于凶险

型前置胎盘护理对患者并发症及妊娠结局的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(19):3434-3436.  
 [4] 章苗芽.PDCA 循环路径对剖宫产产妇产褥期康复效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(9):1256-1259.  
 [5] 霍耀芳, 李艳, 刘进等.PDCA 循环管理对剖宫产产妇产褥期生理机能及精神状况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(19):108-109.