

医养结合护理管理中采用 PDCA 循环法管理的效果分析

李 迪¹ 董 玲²

1 宁夏第五人民医院石炭井医院 753000 2 宁夏第五人民医院石嘴山中心医院 753203

【摘要】目的 探讨医养结合护理管理中采用 PDCA 循环法管理的效果。**方法** 收集本院 2021 年 8 月至 2023 年 11 月期间接收的 116 例老年病患者，依据情况分为常规组与循环组各 58 例，常规组运用常规护理管理，循环组运用 PDCA 循环法医养结合护理管理，分析不同处理后生活质量、治疗依从性情况。**结果** 循环组在各项生活质量评分上，各项护理后评分降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)；循环组在治疗依从性上为 96.55%，常规组为 82.76% ($p < 0.05$)。**结论** 医养结合护理管理中采用 PDCA 循环法管理，可以有效的提升患者治疗依从性，同时有效的优化患者生活质量，整体情况更好。

【关键词】 医养结合；护理管理；PDCA 循环法；管理效果
【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-3763 (2024) 02-095-02

医养结合护理管理是将医疗和养老服务相结合，为患者提供全面的护理管理，以提高患者的生活质量和健康状况。目前，医养结合护理管理在许多地方得到了广泛应用，特别是在老年护理领域。医养结合护理管理根据患者的具体情况和需求，制定个体化的护理计划。考虑患者的病情、病史、生活习惯等因素，为每个患者制定适合其个体差异的护理方案。提供综合性的护理服务，包括医疗护理、康复护理、心理护理、社交活动等。通过综合性的护理服务，满足患者的多方面需求，提高其生活质量和健康状况。本文采集 116 例老年病患者，分析运用 PDCA 循环法医养结合护理管理后的效果。具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 8 月至 2023 年 11 月期间接收的 116 例老年病患者，依据情况分为常规组与循环组各 58 例。常规组中，男：女=35：23；年龄从 62 岁至 81 岁，平均 (71.89 ± 3.41) 岁；病程从 3 年至 20 年，平均 (12.59 ± 4.72) 年；循环组中，男：女=31：27；年龄从 61 岁至 82 岁，平均 (72.65 ± 4.09) 岁；病程从 3 年至 19 年，平均 (13.16 ± 3.26) 年；两组患者在基本年龄、性别以及病程等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理管理，循环组运用 PDCA 循环法医养结合护理管理，具体如下：（1）计划阶段 (Plan)：这一阶段的目标是明确医养结合护理服务的需求，制定相应的计划，包括对老人的健康状况评估、服务目标设定、服务流程设计等。

在这个阶段，需要收集信息，分析现状，确定问题的性质和原因，以及制定相应的解决措施。（2）执行阶段 (Do)：在制定了计划之后，需要按照计划实施各项措施，包括人员培训、资源配置、服务提供等。在这个阶段，需要确保所有工作人员都清楚自己的职责，能够按照既定的流程 and 标准进行操作。

（3）检查阶段 (Check)：这一阶段的目标是确认实施的效果，对实施结果进行检查和评估。这包括对护理服务的质量、效率、满意度等进行评估，同时也需要对服务过程中的问题进行分析 and 改进。（4）处理阶段 (Act)：处理阶段是在检查阶段发现问题后进行改进和优化的阶段。根据检查阶段的评估结果，对存在的问题进行深入分析，找出原因，并制定相应的改进措施。这些改进措施可以是对服务流程的优化，也可以是对工作人员的培训和管理。

1.3 评估观察

分析不同处理后生活质量、治疗依从性情况。生活质量主要集中在身体疼痛、生理功能、情感职能、社会功能等。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后生活质量评分情况

如表 1 所示，循环组在各项生活质量评分上，各项护理后评分降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	社会功能	生理功能	情感职能	身体疼痛
循环组	治疗前	45.29±3.41	50.97±3.42	39.29±4.86	47.28±2.31
	治疗后	84.27±5.49	81.67±5.46	83.41±3.18	76.21±4.35
常规组	治疗前	47.98±4.52	51.46±4.29	42.57±4.17	49.71±3.84
	治疗后	65.72±5.11	65.78±5.31	70.15±4.72	63.28±4.95

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗依从性情况

见表 2，循环组在治疗依从性上为 96.55%，常规组为 82.76% ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者治疗依从性结果 $[n(\%)]$

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从率
循环组 (n=58)	34 (58.62)	22 (37.93)	2 (3.45)	96.55%
常规组 (n=58)	21 (36.21)	27 (46.55)	10 (17.24)	82.76%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

PDCA 循环法在医养结合护理管理中能够提升患者生活质量和治疗依从性的原理和原因主要有以下几点：PDCA 循环法通过计划、执行、检查、处理四个环节对护理工作进行全面管理，这使得护理工作更加系统化、规范化，有助于减少工作中的疏漏和差错，从而提升护理质量^[1]。PDCA 循环强调团

(下转第 98 页)

是其用正确的心态来面对治疗的变化,提升受孕的信心,并积极的配合后续的相关治疗。

3.4 提供辅助生殖技术

对治疗后仍然无法怀孕的患者,护理人员可以提供辅助生殖技术,并讲解该技术的发展和研究,如:怎样实施排卵治疗、人工治疗和授精技术或试管婴儿等,同时讲解以上不同技术的费用、并发症、治疗时间、成功率等相关信息等,此外还可以介绍受孕成功的病例,使患者有受孕的希望。

3.5 夫妻同治

通常下不孕症的发生不仅仅是女方的问题,还有男方的问题,故男女双方要同时入院进行相关检查,此时医护人员要与夫妻共同探讨治疗的目的和期望,鼓励双方积极的配合治疗,同诊同治相互鼓励,并分担治疗时产生的压力,有效降低对身体和身心产生的精神负担,同时能稳定夫妻间的情绪,促进夫妻关系更加融洽。

3.6 生活指导

在治疗的过程中,对患者存在的影响受孕的不良习惯如:吸烟酗酒、不良饮食习惯、不良生活作息习惯等;应指导患者适当运动、合理饮食搭配、尽量多摄入高蛋白、维生素等,避免摄入高油脂、高盐、高热量等食物;指导患者掌握最佳的性行为时机和频度,使其增加受孕机会。

4 心理护理干预结果

观察组护理后 SAS(焦虑)和 SDS(抑郁)评分远远优于护理前,且差异显著($P < 0.05$),见表3。

5 总结

在中国,不孕患者深受“不孝有三,而无后为大”的理念,使不孕症妇女的心理受到严重的影响,直至产生抑郁和焦虑等不良心理,患者长期处于该种不良心理状态下,致使

生理机能发生紊乱后并诱发其他疾病的发生,进而增加患者的病情,为后续的治疗增加难度^[4]。本次研究通过 SAS(焦虑)和 SDS(抑郁)评分对患者的心理情况进行调查,结果为:焦虑评分为:(60.8 ± 3.9)分,而抑郁评分为:(61.6 ± 5.0)分,该结果充分的说明多数患者存在严重的焦虑和抑郁心理,而通过对其实施干预后,两种评分均明显下降至:(52.5 ± 2.6)分和(53.8 ± 3.7)分,护理后结果充分的说明:不孕症妇女均存在焦虑和抑郁的心理状态,而对其实施相关的心理护理干预后,患者的不良心理均显著缓解,对提升患者受孕的希望,有积极意义。

参考文献

[1] 田一梅,郭静娟,丁树荣,等.针对发病相关因素进行健康教育在女性不孕不育中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2022,8(7):141-142.

[2] 苑杰,贾娜娜,庞静娟,等.不孕不育患者抑郁焦虑情绪影响因素研究进展[J].中国医药导报,2023,13(15):48-51.

[3] 陈力,李爱斌,牛婷.不孕不育患者的心理问题及相关心理干预方法研究进展[J].中国性科学,2022(6):149-152.

[4] 文清云.实施护理干预对不孕不育患者抑郁情绪的影响分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2023,3(7):136-137.

表3:观察组护理前、后 SAS(焦虑)和 SDS(抑郁)评分

时间(观察组)	例数	焦虑评分	抑郁评分
护理前	30	60.8 ± 3.9	61.6 ± 5.0
护理后	30	52.5 ± 2.6	53.8 ± 3.7
t		18.6	13.0
P		< 0.05	< 0.05

(上接第95页)

队成员的全程参与,这有助于增强团队的合作精神,提高团队的协作效率。通过 PDCA 循环,护理团队可以更加明确工作的目标与计划,这有助于团队成员更好地理解和执行任务,从而提高工作效率^[2]。PDCA 循环是一个持续改进的过程,它通过不断的检查、反馈和处理,使护理工作能够不断优化,从而持续提高护理质量。由于 PDCA 循环能够提升护理质量,提高治疗依从性,因此患者能够在治疗过程中获得更好的服务体验,从而提高患者满意度^[3]。PDCA 循环强调对患者的需求进行全面了解,并根据患者的需求制定相应的护理计划,这有助于满足患者的需求,提高患者的生活质量。PDCA 循环

鼓励团队成员之间的沟通与反馈,这有助于及时发现和解决问题,从而提高工作效率。

总而言之,PDCA 循环法在医养结合护理管理中能够提升患者生活质量和治疗依从性。

参考文献

[1] 王秋红,卜娟娟,曹苏玲.慎独培养在医养结合老年科护理管理中的应用效果[J].中国卫生产业,2022,19(12):62-65.

[2] 周娜.社区老年慢性病护理管理中医养结合护理的应用价值分析[J].中国社区医师,2021,37(16):181-182.

[3] 刘丽君,刘彩云,邱孟孟.医养结合模式下护理管理措施应用于老年患者护理中的效果[J].自我保健,2021(14):175.

(上接第96页)

救以及院内转运等流程,抢救时配合一站式急救护理,可明显提高准备效率,进而为病人争取更多的抢救时间。

本研究对比分析了常规急救护理与一站式急救护理的运用效果,结果显示,观察组的存活率(88.2%)明显高于对照组(73.5%),且观察组的急诊反应时间、急诊救治时间、转运时间均明显短于对照组,提示观察组的护理效果优于对照组。说明一站式急救护理在重症颅脑外伤病人的运用效果优于常规急救护理。

综上所述,一站式急救护理在重症颅脑外伤病人的运用效果显著,可明显提高病人存活率与护理质量,值得推广。

参考文献

[1] 任化娟.重症颅脑外伤病人的一站式急救护理措施分析[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2022,16(57):291-291.

[2] 毛凤.一站式急救护理对重症颅脑外伤患者的应用效果[C].2015 浙江省神经外科学学术年会暨浙闽江赣四省神经外科学术交流会论文汇编.2015.

[3] 秦萌萌,张雪,马天花,等.一站式急救护理在重症颅脑外伤病人中的应用[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2022(68):230-230.

[4] 任青敏,赵玉华,郑建立.一站式急救护理对于重症颅脑外伤病人的影响[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2021(41):343-344.