

PDCA 循环管理结合个性化护理对胃癌化疗患者疼痛的影响

陈文珍 (浙江大学医学院附属第二医院, 浙江杭州 310003)

摘要: 目的: 分析 PDCA 循环管理结合个性化护理对胃癌化疗患者疼痛的影响。方法: 选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月收治的 100 例胃癌化疗患者, 随机分为对照组和观察组, 各 50 例。对照组采取常规护理, 观察组则采取 PDCA 循环下个性化护理。比较两组患者护理前后疼痛评分及生活质量评分。结果: 护理后, 观察组疼痛评分以及生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: PDCA 循环结合个性化护理的应用有助于减轻胃癌患者在化疗治疗过程中的疼痛感, 进一步提高患者生活质量。

关键词: 胃癌; PDCA 循环; 个性化护理; 化疗

胃癌是消化系统常见恶性肿瘤, 近年来随着人们饮食结构以及饮食习惯的改变, 在临床中发生率不断升高, 引起临床医学广泛关注^[1]。由于胃癌早期通常无明显症状, 在发现时往往已经进入中晚期, 错过最佳手术时间, 术后通常需要采取化疗, 以延长患者生存时间。但是化疗会引起较多的毒副作用, 导致患者生活质量受到较大影响, 因此需要采取有效的护理干预措施^[2]。个性化护理是基于患者个体差异实施针对性护理措施, 有助于提高患者护理体验, 改善患者预后。PDCA 循环是一种质量管理工具, 主要是通过持续循环改进来提高工作质量, 目前在临床管理中有较好的应用效果。本研究选取医院收治的 100 例胃癌化疗患者进行对照观察, 分析 PDCA 循环联合个性化护理的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月我院收治的 100 例胃癌化疗患者, 随机分为对照组和观察组, 各 50 例。观察组男 26 例, 女 24 例; 年龄 26~75 岁, 平均 (42.1 ± 5.8) 岁。对照组男 25 例, 女 25 例; 年龄 25~76 岁, 平均 (42.4 ± 5.3) 岁。入组标准: 经病理组织学检查确诊为胃癌且符合化疗适应证; 患者和家属对本研究知情并签署知情同意书。排除标准: 合并其他消化系统恶性肿瘤; 严重肝、肾功能不全; 精神疾病。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组采取常规护理。观察组则采取 PDCA 循环下个性化护理, 具体措施为: (1) 计划 (Plan): 入院后根据患者各项资料进行风险评估, 包括病史、病历档案及精神状况等情况, 充分评估患者护理风险以及对疾病认知情况, 了解患者现阶段对临床护理的需求, 从而确定个性化护理方案。(2) 实施 (Do): 根据患者及家属的需求提供个性化护理服务, 包括健康教育、心理疏导、饮食指导等。为患者和家属讲解化疗效果以及不良反应, 确保患者能够了解化疗流程并对化疗不良反应做好心理准备, 叮嘱家属多陪伴和关爱患者, 从而提高患者对临床治疗依从性。了解患者精神状况, 对于存在不良情绪的患者给予心理疏导, 促使患者树立治疗信心, 积极配合医护人员各项工作。同时指导患者健康饮食、定期运动, 有助于改善体质, 加速疾病转归。(3) 检查 (Check): 护理人员与患者和家属交流了解护理方案的实施情况, 记录

随访中发现的问题, 并根据相关问题, 完善护理方案, 指导患者继续接受治疗。(4) 处理 (Action): 总结现阶段护理经验, 并对新发现和未解决的问题进行整理, 在下一个循环改进, 从而提高患者的护理质量。

1.3 观察指标

比较两组患者护理前后疼痛情况, 采用视觉模拟疼痛 (VAS) 评分以及生活质量评分。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件分析处理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

护理后, 观察组 VAS 评分低于对照组, 生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理前后 VAS 评分、生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	VAS 评分		生活质量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	6.5 ± 1.5	3.8 ± 0.7	60.5 ± 6.8	75.3 ± 8.9
对照组	50	6.6 ± 1.4	5.1 ± 1.1	60.3 ± 6.9	67.5 ± 7.6
t		1.152	5.325	1.246	5.285
P		0.106	0.043	0.115	0.042

3 讨论

化疗是胃癌临床治疗的重要方法之一, 但是化疗期间容易出现较多毒副反应, 导致患者生活质量受到较大影响。近些年随着临床医学对患者生活质量的关注, 在胃癌患者化疗期间采取有效的措施来改善患者生活质量, 有助于疾病转归。

个性化护理主要是基于患者的实际情况提供全面、系统的护理服务, 与常规护理相比更加满足患者对临床护理需求, 能够给予患者针对性干预, 具有更高的可靠性。PDCA 循环管理是现代管理学中的重要质量控制方法, 大量研究证实其应用能够提高管理效率, 主要通过目标、方案确定, 在实现过程中对效果进行总结, 寻找问题, 将成功经验作为护理工作的标准, 对新出现和未解决的问题进行持续改进。在周而复始的循环解决过程中, 护理质量逐渐提升, 有效提高患者的护理体验, 从而推动临床护理的平稳发展。PDCA 循环联合个性化护理能够将单纯的个性化护理转变为持续的方案设计、实施、监督与处理, 并通过一个个循环将护理质量持续提升, 通过经验总结来

直肠癌肠造口患者护理干预后对生活质量的影

郑丽真 (武警广东省总队医院普外科, 广东广州 510000)

摘要: 目的: 分析给予直肠癌肠造口患者护理干预后对其生活质量的影响。方法: 选取2018年1月1日~2020年12月31日收治的94例直肠癌肠造口患者为研究对象, 随机分为参照组和试验组, 各47例。参照组给予常规护理, 试验组给予常规护理+针对性护理。比较两组患者生活质量评分。结果: 试验组物质生活、社会功能、排便功能以及心理功能评分均高于参照组 ($P < 0.05$)。结论: 给予直肠癌肠造口患者护理干预后, 可提高患者生活质量, 促进预后。

关键词: 直肠癌肠造口; 生活质量; 针对性护理

直肠癌作为恶性肿瘤一种, 发病率较高^[1]。临床以肠造口手术应用较为常见, 但手术方式会导致患者排便途径有所改变, 从而导致其生理功能、躯体功能、精神状态出现系列改变, 生活受到严重困扰, 增加家庭负担, 生活质量显著降低。通过护理干预, 可提高患者生活质量以及治疗依从性。本研究旨在探讨给予直肠癌肠造口患者给予护理干预后对其生活质量的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月1日~2020年12月31日收治的94例直肠癌肠造口患者为研究对象, 随机分为参照组和试验组, 各47例。纳入标准: 确诊直肠癌; 均接受肠造口; 表现出较高护理依从性。排除标准: 患有精神病、脑血管疾病; 肿瘤呈现全身转移。参照组男30例, 女17例; 年龄22~74岁, 平均(52.59±3.29)岁。试验组男31例, 女16例; 年龄23~77岁, 平均(52.66±3.33)岁。两组性别、年龄等一般资料, 均衡可比 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组

对患者当前疾病状态进行评估, 对其合理需求给予满足, 积极展开入院宣教, 简单展开心理护理, 提高患者依从性。

1.2.2 试验组

(1) 积极开展心理护理。护理人员需要充分掌握患者心理状态, 询问其家庭情况, 对患者性格加以了解, 就治疗方案以及获得治疗效果认真讲解。由于排便途径有所改变, 患者易出现恐惧、抑郁等负面情绪。对此护理人员需要加强沟通力度, 给予患者充分鼓励与安慰, 使其依从性以信心获得显著提高。(2) 积极开展饮食指导干预。术后需科学调整饮食结构, 禁食油腻、辛辣与重盐, 确保营养健康、易消化并且富含蛋白质, 适量食用纤维素, 实现排便通畅。(3) 对造口附近皮肤仔细清洁, 确保造口干燥, 如现出腹泻等不良

反应, 则采用洛哌丁胺等药物对症治疗。此外, 积极开展康复训练, 确保定时排便。(4) 积极开展病区环境管理。确保病区温湿度适宜以及通风合理, 做好病区环境卫生, 注意保护患者隐私。

1.3 观察指标

比较两组患者生活质量评分。利用自制调查问卷展开, 维度包括物质生活、社会功能、排便功能以及心理功能评分4项, 0~100分, 分值越高, 生活质量越高。

1.4 统计学方法

数据处理采用SPSS22.0统计学软件。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验, 计数资料用率表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

试验组物质生活、社会功能、排便功能以及心理功能评分均高于参照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	物质生活	社会功能	社会功能	心理功能
试验组	47	91.11±3.15	92.22±3.25	93.02±4.25	91.35±5.56
参照组	47	79.25±4.25	79.39±5.25	80.23±4.25	81.19±5.02
t		15.369	14.245	14.588	9.298
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

通过对直肠癌肠造口患者展开饮食、心理、健康宣教等, 全方位护理干预, 能改善患者负面情绪, 促进健康心态, 生活质量显著提升。

参考文献

[1] 陈小莲. 路径式护理在肠造口术后患者中的价值及其对心理情绪的影响分析[J]. 心理月刊, 2020,15(24):108-109.

纠正实际护理中存在的问题, 能够加强医护人员的沟通, 从而改进临床护理工作。本研究结果显示, 观察组护理后VAS评分低于对照组, 生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。表明PDCA循环联合个性化护理具有较好的应用价值。

综上所述, PDCA循环下个性化护理有助于减轻胃癌患者

在化疗过程中的疼痛, 进一步提高患者生活质量, 值得推广应用。

参考文献

[1] 张剑霞. PDCA循环护理管理模式在胃癌根治手术护理中的应用效果及其对并发症发生的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020,5(1):173-175.