

(13):3470-3472.

[8] 王英东,孙永新.鲑鱼降钙素联合维生素 D 在预防老年骨质疏松患者全髋关节置换术后跌倒中的应用[J].中国医药导刊,2015,17(5):471-472.

[9] 栾霞,王学宏,邢翠珍,等.鲑鱼降钙素联合海滨疗养因子对老年性骨质疏松症骨密度和骨转换指标影响的研究[J].中国骨质疏松杂志,2016,22(6):741-745.

[10] 牛军强.伊班膦酸钠与椎体成形术治疗胸腰椎转移瘤疼痛疗效对比[J].河北医药,2016,38(18):2782-2785.

[11] 何晓辉,王明森,汪道清,等.伊班膦酸钠在多发老年骨

• 临床探讨 •

质疏松性脊柱骨折术后的应用[J].海南医学,2016,27(2):213-216.

[12] 冯和林,王进,许建发,等.椎体后凸成形术联合唑来膦酸治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的临床疗效[J].河北医药,2016,38(13):1953-1956.

[13] 连帆,王于,杨岫岩,等.绝经后骨质疏松治疗方法的近期疗效观察与比较[J].中山大学学报(医学科学版),2011,32(3):379-382.

(收稿日期:2017-06-19 修回日期:2017-07-26)

戴明循环护理模式在细菌性肝脓肿患者护理实践中的应用

江 雪

(四川大学华西医院感染科,成都 610041)

摘 要:目的 探讨戴明循环护理模式对细菌性肝脓肿患者实施护理干预的效果。方法 选择 2013 年 1 月至 2015 年 9 月来该院接受治疗的细菌性肝脓肿患者 100 例,按照随机数字表法平均分为两组,50 例患者施行常规护理(常规护理组),50 例患者施行戴明循环护理模式(循环护理组)。统计两组患者术后血象恢复、体温恢复、脓腔消失及住院时间;统计两组患者术后引流口感染、腹痛剧烈、腹腔出血、肺内感染及腹腔脓肿等并发症发生情况;应用自制调查问卷统计患者出院时护理满意率、遵医良好率。**结果** 两组患者经过综合系统治疗和护理,均康复出院。经术后相应的护理后,循环护理组术后血象恢复、体温恢复、脓腔消失及住院时间明显短于常规护理组,差异均有统计学意义($P<0.05$);循环护理组并发症发生率(12.0%)明显低于常规护理组(28.0%),差异有统计学意义($P<0.05$);循环护理组护理满意度和遵医良好率明显高于常规护理组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 相对于常规护理模式,戴明循环护理模式能提高细菌性肝脓肿患者的治疗效果,降低治疗成本和术后并发症发生率,提高患者护理满意度和治疗依从性,是有效的护理管理模式,值得临床推广应用。

关键词:戴明循环护理模式; 细菌性肝脓肿; 腹腔脓肿; 护理满意度

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.24.034 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)24-3656-03

肝脓肿是一种临床上常见的急性感染性疾病,如果治疗不及时会引发生命危险^[1]。据报道,肝脓肿病死率在 10% 以上^[2]。临床多表现为寒战、发热、白细胞增多。随着医学的不断发展,治疗方式和手段的创新,大多数患者都能得到有效治疗,但要想取得满意的治疗效果,除了合理的治疗计划外,良好的护理也至关重要^[3]。近年来,为了响应国家和谐社会的口号,建立良好的医患关系,护理体系在不断创新和发展,戴明循环护理模式是戴明循环管理模式在医学实践中的应用,是基础实践的理论化、科学化的循环发展模式,为了提高护理质量和患者满意度而不断发现问题、解决问题、不断创新和改进的护理模式,其精髓为 4 个阶段,即为计划、实施、检查和处理^[4-5]。李海风等^[6]将戴明循环管理模式成功应用于药物配置和危重患者转运,杨林霞等^[7]将戴明循环护理模式成功应用于内科急诊,结果显示患者病死率降低,患者满意度提高。为了促进优质护理服务的持续开展,提高护理服务内涵,本科室将戴明管理模式成功应用于护理实践,制订日常工作方案,取得了良好的临床护理效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 1 月至 2015 年 9 月来本院接受治疗的细菌性肝脓肿患者 100 例,男 59 例,女 41 例;年龄 25~65 岁,平均(48.36±3.75)岁;单发脓肿 83 例,多发脓肿 17 例;位于右肝叶 57 例,左肝叶 43 例;脓肿直径 3.69~

11.91 cm,平均(5.61±2.87) cm。所有患者在入院时有不同程度的发热症状,经超声、CT 或 MRI 检查确诊为细菌性肝脓肿,都接受 B 超引导下经皮穿刺留置引流管治疗。按照随机数字表法将 100 例患者分为两组,50 例患者施行常规护理(常规护理组),男 29 例,女 21 例;平均年龄(49.31±1.82)岁;单发脓肿 42 例,多发脓肿 8 例;位于右肝叶 29 例,左肝叶 21 例;平均脓肿直径(5.41±1.31)cm。50 例患者施行戴明循环护理模式(循环护理组),男 30 例,女 20 例;平均年龄(48.92±1.31)岁;单发脓肿 41 例,多发脓肿 9 例;位于右肝叶 28 例,左肝叶 22 例;平均脓肿直径(5.82±1.12)cm。两组患者在性别、年龄、脓肿位置和大小等方面差异均无统计意义($P>0.05$),具有可比性。该研究经本院伦理委员会批准,患者及家属知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 (1)患者有不同程度的发热、腹痛等症状;(2)白细胞增多;(3)经超声、CT 或 MRI 检查确诊为细菌性肝脓肿;(4)接受 B 超引导下经皮穿刺留置引流管治疗;(5)肝功能分级均在 B 级以上,且无腹部手术史和其他合并症,能耐受外科手术者。

1.2.2 排除标准 (1)病例资料不全或随访时间不足者;(2)依从性差,未完成治疗提前出院者;(3)有其他合并症无法顺利接受治疗者。

1.3 护理方法

1.3.1 常规护理组 常规护理组仅行常规模式护理,术前给患者讲解疾病、手术及手术预后的相关知识和注意事项,耐心解答患者及家属的顾虑,让患者对治疗保持乐观心态,并加强营养,多食用高蛋白、低热量食物,增强免疫力。对患者行血常规、肝功能、血糖及 B 超等术前常规检查,做好预防出血、消炎等工作。护理人员术中协助医生给患者取体位、消毒及麻醉等,关注患者生命体征变化。术后做好对血压、脉搏、呼吸的监测,密切观察穿刺术是否有疼痛、感染等异常情况,为了预防感染及并发症,一般对患者给予抗菌药物等综合治疗。术后叮嘱患者服用半流质饮食,并加强引流管的护理工作。

1.3.2 循环护理组 循环护理组行戴明循环护理模式,该模式包括计划、实施、检查、反馈 4 个阶段。(1)计划阶段。以常规护理组的资料为总结对象,总结其缺陷和不足,根据实际情况制订合理可行的改进方案。经过总结分析,本院感染科在护理上存在的不足有:住院护理存在空白点,出现护理人员不足或剩余的情况;术前护理有待进一步加强;护理程序标准化程度有待进一步加强。改进方案:制订无缝隙排班模式;加强术前心理护理和日常饮食管理,为手术顺利开展做好准备工作;加强护理人员服务标准化培训。(2)实施阶段。将改进方案落实到工作实处。无缝隙排班模式:将护理人员平均分为 3 组,另每组有 3 个自由人协助,方便在繁忙时段帮班,保证人力,排班表由护士长提前 1 周定好;加强术前心理护理,宣传疾病及手术相关知识,耐心解答患者及家属的问题,树立患者治疗的信心,解除患者术前不良心理反应,因该病属于消耗性疾病,因此术前要加强营养,以提高患者免疫力,为了术后更好地配合医生,保证手术顺利进行,指导患者术前进行呼、吸、屏气训练,避免术中咳嗽;标准化培训:对全科室护士进行标准化护理培训,对护理中容易出现疏漏和问题重点培训,由包干护士负责相应的患者,并定期对护理人员进行考核。(3)检查及反馈阶段。成立专门质量监控小组,每个月对护理排班的无缝性,引流管中引流液观察和记录的及时准确性及护理的标准化进行检查,对改进方案的可行性再次审视,了解患者及家属对改进措施的反映。总结经验教训,开展总结反馈,发现新的问题,并组织开展下一循环。

1.4 监测指标 统计两组患者术后血象、体温恢复、脓腔消失及住院时间;统计两组患者术后引流口感染、腹痛剧烈、腹腔出血、肺内感染及腹腔脓肿等并发症发生情况;应用自制调查问卷统计患者出院时护理满意度、遵医良好率。

1.5 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件进行统计学分析,两组患者的平均年龄、脓肿直径、术后血象恢复、体温恢复、脓腔消失及住院时间等计量资料均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,并发症发生情况、患者满意度及遵医良好率等计数资料采用百分率表示,性别、脓肿发生位置及性质等定量资料比较采用方差分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者术后血象恢复、体温恢复、脓腔消失及住院时间比较 见表 1。由表 1 可见,两组患者经过综合系统治疗和护理后均康复出院。经术后相应的护理后,循环护理组术后血象恢复、体温恢复、脓腔消失及住院时间明显短于常规护理组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者术后并发症发生情况比较 见表 2。由表 2 可

见,经相应护理后,循环护理组并发症发生率(12.0%)明显低于常规护理组的 28.0%,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.000, P < 0.05$)。

表 1 两组患者术后血象恢复、体温恢复、脓腔消失及住院时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	<i>n</i>	术后血象 恢复时间	术后体温 恢复时间	脓腔消失 时间	住院时间
常规护理组	50	3.51±1.81	2.41±1.32	16.92±2.17	17.81±2.18
循环护理组	50	2.71±1.42	1.87±1.19	13.81±2.13	14.52±2.71
<i>t</i>		2.459	2.149	7.232	6.689
<i>P</i>		0.016	0.034	<0.001	<0.001

表 2 两组患者术后并发症发生情况比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	引流口 感染	剧烈 腹痛	肺内 感染	腹腔 脓肿	腹腔 出血	合计
常规护理组	50	5(10.0)	3(6.0)	2(4.0)	1(2.0)	3(6.0)	14(28.0)
循环护理组	50	3(6.0)	2(4.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.0)	6(12.0)

2.3 两组患者护理满意度及遵医良好率比较 见表 3。由表 3 可见,循环护理组护理满意度和遵医良好率明显高于常规护理组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 两组患者护理满意度及遵医良好结果比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	护理满意	遵医良好
常规护理组	50	43(86.0)	42(84.0)
循环护理组	50	49(98.0)	48(96.0)
χ^2		4.891	4.000
<i>P</i>		0.027	0.046

3 讨 论

细菌性肝脓肿属于急性感染性疾病,在临床上非常常见,而且病死率非常高^[8]。细菌性肝脓肿患者能够顺利治愈,除了正确及时的治疗措施外,有效优质的护理和患者的高度配合也很关键。如何根据细菌性肝脓肿的特点,结合理论知识和临床实践,对患者实施最佳的护理,提高护理服务质量,丰富护理服务内涵,拓展护理服务领域,一直是本科室孜孜不倦奋斗的目标。戴明循环管理模式是在实际工作中发现问题、解决问题、再次发现问题和解决问题的螺旋上升式循环模式,旨在提高管理质量^[9-10]。据相关文献报道,戴明管理模式成功应用于医学领域,均提示其有良好的推广价值^[6-7]。本科室积极学习戴明循环管理模式的深刻内涵,并将其精髓与本科室的临床实践相结合,逐步提升本科室的护理服务质量,促进优质护理服务持续开展。

本研究结果显示,循环护理组术后血象恢复、体温恢复、脓腔消失及住院时间明显短于常规护理组,说明循环护理模式能够提高治疗效果,降低治疗成本。循环护理组并发症发生率明显低于常规护理组,说明循环护理模式能够有效预防术后并发症发生。循环护理组护理满意度和遵医良好率均较常规护理组高,说明戴明循环护理模式可避免医患纠纷,提升患者治疗依从性。总之,戴明循环护理模式对提升细菌性肝脓肿的护理效果有一定价值,这是因为戴明循环管理模式倡导从不良事件

中发现问题,例如患者对护理服务的不满集中体现在护理不及时,对此问题采取的措施是进行无缝隙式排班,这样患者无论何时所需都能得到及时有效的护理服务,而且提升了护理效率。另一方面,由于细菌性肝脓肿的治疗时间长,因此树立患者战胜疾病的信心非常重要,只有患者及家属密切配合医护人员的治疗,才有事半功倍的效果。因此,术前应加强营养,做好知识宣传,为治疗做好充分的准备,让优质护理服务贯穿各个治疗环节。护士每天工作量非常大,身体和精神都非常疲惫,再加上有些护士“重技术、轻服务”的理念,造成护理质量参差不齐,一个人一个护理方式^[11-13]。针对这样的问题,本科室对所有护理人员进行标准化服务指导培训,灌输先进的护理理念,争取做到服务质量整齐划一。

虽然戴明循环护理模式对提升护理质量有一定的价值,但其强调从自身发现问题、解决问题,这是非常主观的行为。本研究的病例仅为本科室特定时间内收治的患者,其改进措施符合本院的实际情况,但是,不同地域、不同时间段患者的情况不尽相同,改进措施应“因地制宜”,因此,其推广价值还需更多的前瞻性研究予以证实。尽管如此,戴明循环护理模式作为一种先进管理理念,在医学领域有良好的推广价值,是有效的护理管理模式,值得进一步深入研究^[14]。

综上所述,戴明循环护理模式能提高细菌性肝脓肿患者的治疗效果,降低治疗成本,还能降低术后并发症发生率,提高患者护理满意度和治疗依从性,是有效的护理管理模式,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 徐阳,韩雅君,齐玉春. 糖尿病并发细菌性肝脓肿微创治疗的护理[J]. 中华护理杂志, 2008, 55(2): 1111-1112.
- [2] 虞岑琳,曹传武,潘慧,等. CT 引导下肝脓肿引流的围术期护理及随访[J/CD]. 中华介入放射学电子杂志, 2014, 1(3): 70-72.

• 临床探讨 •

- [3] 袁志敏. 应用 PDCA 循环模式进行护理质量管理[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(2): 75-77.
- [4] 郭丽,廖志,张静. PDCA 循环模式在护理不良及隐患缺陷事件中的应用[J]. 职业卫生与病伤, 2016, 31(5): 309-311.
- [5] 刘翠芳. 探讨肝脓肿患者的护理[J]. 中国保健营养, 2012, 22(14): 2769-2770.
- [6] 李海风,高书萍,王建敏,等. PDCA 循环管理模式在静脉药物配置中心的应用效果观察[J]. 河北医药, 2014, 43(2): 318-319.
- [7] 杨林霞,张雪梅,王颖. 戴明循环在改善急诊内科护理中的应用效果评价[J]. 牡丹江医学院学报, 2015, 36(3): 119-121.
- [8] 陆素芳,丁玉珍. 评判性思维在细菌性肝脓肿患者发热护理中的应用[J]. 护理研究, 2015, 29(24): 3025-3027.
- [9] 胡妙仙,谢红燕,陶芳芳,等. PDCA 循环模式在急诊危重患者安全转运中的应用[J]. 中国现代医生, 2012, 6(9): 122-123.
- [10] 赵单. 多发性细菌性肝脓肿老年患者的护理[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(24): 59-60.
- [11] 李子桢,张小杉. 超声引导下经皮肝穿刺治疗肝脓肿患者的护理[J]. 内蒙古医学杂志, 2015, 62(2): 246-248.
- [12] 赖晓难. 戴明循环管理在腹腔镜胆囊切除术患者舒适护理中的应用价值[J]. 中国药物经济学, 2016, 11(2): 179-180.
- [13] 顾思扬. PDCA 循环在进修护士自我提升中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(18): 216.
- [14] 杜艳彩. 戴明循环在医院感染护理质量管理控制中的应用价值[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(10): 190-191.

(收稿日期:2017-07-01 修回日期:2017-09-14)

骨水泥型与非骨水泥型假体的膝关节表面假体置换 在治疗骨性关节炎中的疗效

胥成平,向艾力,宋鑫,白云鹏,李江
(上海市浦东新区人民医院骨科 201299)

摘要:目的 探讨骨水泥型与非骨水泥型假体的膝关节表面假体置换在治疗骨性关节炎中的疗效。方法 选取 2012 年 1 月至 2015 年 8 月在该院治疗并初次接受膝关节表面假体置换术的患者 90 例,随机分为骨水泥型假体的膝关节表面假体置换组(骨水泥型假体组)和非骨水泥型假体的膝关节表面假体置换组(非骨水泥型假体组),每组各 45 例,术后随访 16 个月。比较两组患者的手术时间、术中出血量、住院时间、术后并发症情况及膝关节功能评分等。结果 骨水泥型假体组的手术时间比非骨水泥型假体组长,住院时间比非骨水泥型假体组短,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组患者术中出血量差异无统计学意义($P > 0.05$);骨水泥型假体组近期膝关节功能评分(HSS)高于非骨水泥型假体组,远期 HSS 低于非骨水泥型假体组,近期效果优于非骨水泥型假体组,远期效果较非骨水泥型假体组差,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 骨水泥型假体能缩短患者住院时间,近期效果优于非骨水泥型假体,远期效果差于非骨水泥型假体。

关键词:骨水泥型假体; 非骨水泥型假体; 膝关节骨性关节炎; 表面假体置换

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2017. 24. 035 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)24-3658-04

全膝关节置换术(TKA)是目前治疗晚期膝关节骨性关节炎最有效的方法,主要分为骨水泥型假体和非骨水泥型假体两