

PDCA 护理降低感染性股动脉假性动脉瘤的效果

刘敏杰 蹇沛杉

重庆市沙坪坝区人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8462

[摘要] 目的：探讨感染性股动脉假性动脉瘤护理中PDCA循环护理降低患者并发症风险的效果。方法：选取本院60例感染性股动脉假性动脉瘤患者，分为两组，各30例。结果：PDCA循环护理组并发症发生率低于常规基础护理组，血肿体积、PLT、APTT、疼痛程度、负面情绪、睡眠质量、自我管理能力和生活质量评分均优于常规基础护理组，舒适度评分高于常规基础护理组，依从性高于常规基础护理组，护理质量评分高于常规基础护理组，护理满意度评分高于常规基础护理组($P<0.05$)。结论：感染性股动脉假性动脉瘤护理中PDCA循环护理较常规基础护理更能有效降低患者并发症风险。

[关键词] 感染性股动脉假性动脉瘤；PDCA循环护理；并发症；护理依从性；护理满意度

中图分类号：R47 文献标识码：A

The effect of PDCA nursing on reducing infectious femoral artery pseudoaneurysm

Minjie Liu Peishan Jian

Chongqing Shapingba District People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the effect of PDCA cycle nursing in reducing the risk of complications in patients with infectious femoral artery pseudoaneurysm. Method: 100 patients with infectious femoral artery pseudoaneurysm were selected and divided into two groups, with 30 cases in each group. Result: The incidence of complications in the PDCA cycle nursing group was lower than that in the conventional basic nursing group. Hematoma volume, PLT, APTT, pain level, negative emotions, sleep quality, self-management ability, and quality of life scores were all better than those in the conventional basic nursing group. Comfort score was higher than that in the conventional basic nursing group, compliance was higher than that in the conventional basic nursing group, nursing quality score was higher than that in the conventional basic nursing group, and nursing satisfaction score was higher than that in the conventional basic nursing group ($P<0.05$). Conclusion: PDCA cycle nursing is more effective in reducing the risk of complications in patients with infectious femoral artery pseudoaneurysm than conventional basic nursing.

[Key words] Infectious femoral artery pseudoaneurysm; PDCA cycle nursing; complication; Nursing compliance; Nursing satisfaction

感染性股动脉假性动脉瘤通常继发于穿刺介入等动脉损伤，下肢缺血、搏动性肿块等是其主要临床表现，极易引发患者休克甚至死亡^[1]。本研究统计分析了2022年6月-2024年6月本院60例感染性股动脉假性动脉瘤患者的临床资料。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年6月-2024年6月本院60例感染性股动脉假性动脉瘤患者，随机分为PDCA循环护理组和常规基础护理组两组，各30例。PDCA循环护理组30例患者年龄20~60岁，平均 (40.30 ± 3.83) 岁，女性7例，男性23例。瘤体直径7~13cm，平均 (10.03 ± 1.16) cm；病程17~25d，平均 (21.52 ± 3.26) d。在病变部位方面，

左下肢18例，右下肢12例；在合并症方面，乙肝病毒感染24例，丙肝病毒感染4例，戊肝病毒感染1例，艾滋病毒感染1例。常规基础护理组30例患者年龄21~61岁，平均 (40.66 ± 3.92) 岁，女性8例，男性22例。瘤体直径8~14cm，平均 (10.10 ± 1.21) cm；病程16~24d，平均 (22.12 ± 3.52) d。在病变部位方面，左下肢19例，右下肢11例；在合并症方面，乙肝病毒感染23例，丙肝病毒感染3例，戊肝病毒感染2例，艾滋病毒感染2例。两组一般资料比较差异不显著($P>0.05$)。

纳入标准：(1)均有腹股沟区局部疼痛、搏动性隆起包块等症状；(2)均符合感染性股动脉假性动脉瘤的诊断标准^[2]；(3)均经彩色多普勒超声检查确诊。排除标准：(1)有麻醉及手术禁

忌症；(2)合并恶性肿瘤；(3)中途退出。

1.3方法

1.3.1常规基础护理组

调节患者饮食,疏导患者不良心理,对患者并发症的发生进行积极预防,给予患者抗感染治疗等,从而将患者的不适减轻,对复发进行避免等。

1.3.2 PDCA循环护理组

(1)计划(P)。将PDCA管理小组成立起来,小组成员调查护理管理现状,将问题及时寻找出来,分析问题发生的原因,然后将目标制定出来,评估患者基本情况,将制度和预案流程设立起来,最后将针对性的管理措施制定出来,并对培训医护人员的力度进行强化；(2)实施(D)。首先,将责任组长设定为护士长,将护理管理职责明确下来,对护理工作进行开展。护理部将人员组织起来,定期培训、考核,使护理人员对相关法律法规及医学知识进行掌握。其次,完善相关制度,护理部对工作质量进行定期指导、评价,总结、讨论开展管理工作过程中的问题,并将整改意见制定出来。最后,向患者宣教相关知识,并积极干预患者心理,将科室环境介绍给患者,将患者的陌生感消除；(3)检查(C)。护理部依据管理规定和护理人员职责考核护理人员；(4)处理(A)。定期开会,讨论护理工作中存在的问题,将相应的改进措施提出来。

1.4观察指标

(1)并发症发生情况；(2)血肿体积；(3)凝血指标；(4)疼痛程度、负面情绪、睡眠质量、自我管理能力、生活质量。分别采用视觉模拟评分法(VAS)、焦虑和抑郁自评量表、匹兹堡睡眠障碍指数量表(PSQI)、中文版自我护理能力实施量表(ESCA)、恶性肿瘤患者生活质量评定问卷量表(QLQ-C30),总分分别0~10分、0~100分、0~21分、0~172分、0~100分,分别表示无痛~剧痛、无~严重、高~低、低~高、低~高；(5)舒适度。采用简化舒适状况表,内容包括生理、文化、心理、社会环境4项,总分0~100分,表示不舒适~很舒适；(6)护理依从性。未遵医嘱坚持规律治疗评定为不依从,偶尔不遵医嘱坚持规律治疗评定为部分依从,严格遵医嘱坚持规律治疗评定为完全依从；(7)护理质量。自制护理质量量表,内容包括病情掌握、理论水平、操作技能、护理文书4项,每项0~25分,总分0~100分,表示低~高；(8)护理满意度。采用服务质量量表(SERVQUAL),内容包括5项,每项0~5分,表示低~高^[3]。

1.5统计学分析

采用SPSS28.0,计量资料分别以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示、t检验,计数资料分别以率/百分比表示、 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1两组并发症发生情况比较

PDCA循环护理组并发症发生率低于常规基础护理组($P<0.05$)。见表1。

2.2两组血肿体积、凝血指标、疼痛程度、负面情绪、睡眠质量、自我管理能力、生活质量比较

表1 两组并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	肌缺血	吻合口破裂	血栓栓塞	休克	总发生
PDCA循环护理组	30	1(3.33)	1(3.33)	0(0.00)	0(0.00)	2(6.67)
常规基础护理组	30	2(6.67)	4(13.33)	1(3.33)	1(3.33)	8(26.67)
χ^2 值						14.620
P值						<0.001

护理前,两组血肿体积、PLT、APTT、PT、疼痛程度、负面情绪、睡眠质量、自我管理能力、生活质量评分之间的差异均不显著($P>0.05$)；护理后,两组血肿体积、PLT、APTT、疼痛程度、负面情绪、睡眠质量、自我管理能力、生活质量评分均优于护理前($P<0.05$),但护理前后的PT比较差异均不显著($P>0.05$),PDCA循环护理组患者的血肿体积、PLT、APTT、疼痛程度、负面情绪、睡眠质量、自我管理能力、生活质量评分均优于常规基础护理组($P<0.05$),但两组PT比较差异不显著($P>0.05$)。见表2。

表2 两组血肿体积、凝血指标、疼痛程度、负面情绪、睡眠质量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	血肿体积(mL)	PLT($\times 10^9/L$)	APTT(s)	PT(s)	VAS评分	焦虑评分	抑郁评分	PSQI评分
PDCA循环护理组	30	护理前	38.26±6.71	206.71±37.80	31.55±4.77	13.10±0.87	6.25±1.32	54.37±8.31	58.55±6.76	18.21±1.36
		护理后	12.41±2.20	156.17±21.27	34.98±4.35	13.18±1.05	1.37±0.21	45.21±6.33	47.31±6.22	4.32±1.25
常规基础护理组	30	护理前	37.84±6.51	205.91±38.00	31.43±4.41	13.12±0.94	6.33±1.41	55.41±8.54	58.66±6.78	18.25±1.46
		护理后	25.68±4.83	204.80±35.71	32.76±4.44	13.18±0.12	3.62±0.91	30.44±7.22	51.28±7.70	8.41±1.65

表2(续) 两组自我管理能力、生活质量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	自护概念	自护责任感	自护技能	健康知识	ESCA总分	症状领域	功能领域	总的健康问题
PDCA循环护理组	30	护理前	18.12±3.25	20.12±3.56	23.23±3.41	15.41±2.13	110.23±9.25	30.23±7.15	47.23±7.16	41.23±6.86
		护理后	27.45±4.52	39.02±4.15	38.56±5.23	28.02±3.54	133.02±4.02	68.26±5.14	69.32±7.02	69.15±3.74
常规基础护理组	30	护理前	18.05±3.33	19.68±3.25	23.15±3.28	15.55±2.03	110.12±9.18	30.45±7.20	47.77±7.20	42.02±6.56
		护理后	23.56±3.54	30.35±5.86	31.45±4.02	22.25±3.43	122.45±5.58	59.62±3.86	58.65±6.75	56.85±4.62

2.3两组舒适度比较

PDCA循环护理组生理、文化、心理、社会环境舒适度评分(30.02±2.36)分、(15.32±2.17)分、(34.52±5.31)分、(26.45±4.15)分高于常规基础护理组(26.23±4.31)分、(13.02±2.15)分、(29.14±4.35)分、(22.15±3.10)分($P<0.05$)。

2.4两组依从性比较

PDCA循环护理组依从性高于常规基础护理组($P<0.05$)。见表3。

表3 两组依从性比较[n(%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	依从性
PDCA 循环护理组	30	24(80.00)	5(16.67)	1(3.33)	29(96.67)
常规基础护理组	30	10(33.33)	10(33.33)	10(33.33)	20(66.67)
χ^2 值					16.013
P值					<0.001

2.5 两组护理质量比较

PDCA循环护理组病情掌握、理论水平、操作技能、护理文书护理质量评分(23.13±1.53)分、(23.40±1.45)分、(23.74±1.25)分、(24.15±0.30)分高于常规基础护理组(14.30±2.10)分、(14.14±2.12)分、(14.43±2.18)分、(14.30±2.15)分(P<0.05)。

2.6 两组护理满意度比较

PDCA循环护理组有形性、可靠性、反应性、保证性、移情性护理满意度评分(4.72±0.13)分、(4.83±0.15)分、(4.74±0.15)分、(4.77±0.10)分、(4.55±0.17)分高于常规基础护理组(3.97±0.17)分、(4.04±0.16)分、(3.87±0.15)分、(4.11±0.15)分、(3.84±0.17)分(P<0.05)。

3 讨论

股动脉假性动脉瘤是一种比较常见的术后并发症,如果手术后下肢过早的屈腿活动或者频繁出现剧烈咳嗽时,都可能会诱发这种疾病。此时患处会有明显的疼痛感,需要及时治疗,否则会引起皮下组织坏死、血管破裂等。股动脉出现假性动脉瘤时,首先可采取压迫修复治疗,如徒手压迫、弹力绷带压迫、器械压迫等。如压迫修复效果不理想,需手术治疗,动脉瘤切除

重建术是常规的手术方法;动脉瘤破裂时可进行股动脉结扎术急救。

本研究结果表明,PDCA循环护理组并发症发生率低于常规基础护理组,血肿体积、PLT、APTT、疼痛程度、负面情绪、睡眠质量、自我管理能力、生活质量评分均优于常规基础护理组,舒适度评分高于常规基础护理组,依从性高于常规基础护理组,护理质量评分高于常规基础护理组,护理满意度评分高于常规基础护理组,因为PDCA循环护理使不断循环、不断提升护理质量的目的得以实现,进而将人性化程度进一步提升,从而为患者术后舒适及康复提供有利条件,最终将患者术后并发症的发生减少,将患者满意度提升。

综上所述,感染性股动脉假性动脉瘤护理中PDCA循环护理较常规基础护理更能有效降低患者并发症风险,值得推广。

[参考文献]

[1]万宝艳,赵丽凤,谭秀丽,等.经皮冠状动脉介入治疗后股动脉假性动脉瘤行外科治疗的特点[J].心肺血管病杂志,2020,39(3):296-298,304.
[2]谢柠羽.脑梗死合并高血压1例患者介入术后并发假性动脉瘤的护理[J].中国当代医药,2023,30(7):162-165.
[3]王娟,张美霞,郝佩.自发性颈动脉海绵窦瘘介入治疗的围手术期护理[J].中国临床神经外科杂志,2021,26(9):720-722.

作者简介:

刘敏杰(1992--),女,汉族,河南开封市人,本科,护师,研究方向:神经内科。

蹇沛杉(1986--),女,汉族,重庆市江津区人,本科,护师、研究方向:提高脑卒中患者的康复。