

## PDCA 循环护理联合标准化护理对支原体肺炎纤维支气管镜 治疗患儿的影响

莫霞基, 农德久, 蒙美琴

广西壮族自治区妇幼保健院 广西南宁

**【摘要】目的** 将 PDCA 循环护理联合标准化护理用于支原体肺炎纤维支气管镜治疗患儿中, 探究其对患儿的影响。**方法** 选取 2023 年 5 月-2024 年 5 月本院收治的 88 例行纤维支气管镜治疗的支原体肺炎患儿, 随机分组, 对照组 44 例行常规护理, 观察组 44 例行 PDCA 循环护理联合标准化护理, 对两组干预结果进行比较。**结果** 两组各项症状消退时间比较, 观察组更短 ( $P<0.05$ ); 两组治疗依从性比较, 观察组 95.45% 更高 ( $P<0.05$ ); 干预前, 两组 SF-36 评分比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ ), 干预后, 观察组 SF-36 评分更低 ( $P<0.05$ )。**结论** 对行纤维支气管镜治疗的支原体肺炎患儿来说, 应用 PDCA 循环护理联合标准化护理可加速临床症状消退, 提高治疗依从性及生活质量, 具有推广价值。

**【关键词】** 支原体肺炎; 纤维支气管镜; PDCA 循环护理; 标准化护理

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 24 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250592

### The impact of PDCA cycle nursing combined with standardized nursing on children with mycoplasma pneumonia treated with fiberoptic bronchoscopy

Xiaji Mo, Dejiu Nong, Meiqin Meng

Guangxi Zhuang Autonomous Region Maternal and Child Health Hospital, Nanning, Guangxi

**【Abstract】Objective** To explore the effect of PDCA circulation nursing combined with standardized nursing on children with mycoplasma pneumonia treated by fiberoptic bronchoscopy. **Methods** From May 2023 to May 2024, 88 children with mycoplasma pneumonia treated by fiberoptic bronchoscopy were randomly divided into control group (44 cases) and observation group (44 cases). The intervention results of the two groups were compared. **Results** Compared with the two groups, the regression time of symptoms in the observation group was shorter ( $P<0.05$ ). Compared with the treatment compliance of the two groups, 95.45% in the observation group was higher ( $P<0.05$ ). Before the intervention, there was no significant difference in SF-36 score between the two groups ( $P>0.05$ ), but after the intervention, the SF-36 score in the observation group was even lower ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For children with mycoplasma pneumonia treated by fiberoptic bronchoscopy, PDCA circulation nursing combined with standardized nursing can accelerate the regression of clinical symptoms, improve treatment compliance and quality of life, which is worth popularizing.

**【Keywords】** Mycoplasma pneumonia; Fiberoptic bronchoscope; PDCA circulation nursing; Standardized nursing

支原体肺炎为小儿常见病, 指肺炎支原体感染引起的一种急性肺部炎症, 临床多表现为反复发热、持续干咳等症状, 部分患儿可伴喉咙痛、头痛等症状<sup>[1]</sup>。纤维支气管镜早期灌洗为临床治疗支原体肺炎的有效措施, 可促使肺复张, 缓解临床症状。但由于患儿具有一定特殊性, 缺乏对疾病治疗的认知、自控能力欠佳, 治疗期间容易出现哭闹、抗拒、排斥等不依从行为, 容易

降低治疗效果, 影响预后, 故治疗期间配合相应护理干预十分重要<sup>[2]</sup>。PDCA 循环护理为一种质量控制手段, 通过 4 个步骤促使质量螺旋式上升, 可对患儿不良行为进行纠正, 提高整体护理质量<sup>[3]</sup>。标准化护理将患儿作为护理中心, 以系统论、信息论、控制论等为基础, 将标准化护理程序贯彻整体护理期间, 强化人员素养, 为患儿提供更加标准科学的护理服务<sup>[4]</sup>。基于此, 本文

将上述护理联合用于本院收治的行纤维支气管镜治疗的支原体肺炎患儿中, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 5 月-2024 年 5 月本院收治的 88 例行纤维支气管镜治疗的支原体肺炎患儿, 随机分组, 各组 44 例。

对照组资料: 男女各自 24 例/20 例, 年龄 1~9 岁, 平均 (5.01±0.84) 岁, 病程: 3~11d, 平均 (7.15±0.68) d。

观察组资料: 男女各自 25 例/19 例, 年龄 1.5~9 岁, 平均 (5.07±0.89) 岁, 病程: 4~12d, 平均 (7.19±0.72) d。两组资料比较, 不具显著差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组行常规护理, 向家属简单宣教疾病知识, 讲解发病机制、常见症状、治疗方案、药物常见不良反应及处理对策, 嘱患儿遵医嘱用药, 指导科学饮食, 保证充足休息及睡眠, 适当疏导患儿负面情绪。观察组行 PDCA 循环护理联合标准化护理, 方法如下:

PDCA 循环护理: (1) 计划: 护士全面评估患儿病情及健康状况, 根据实际情况制定针对性护理计划, (2) 执行: ①心理护理: 护士主动、热情与患儿交流, 保持语气温和、平易近人, 根据患儿性格特点对其进行心理疏导, 多鼓励、支持、表扬患儿, 增强其治疗信心。②童趣化护理: 以童言童语与患儿交流, 并进行创新有趣式自我介绍, 吸引患儿兴趣及配合, 借助玩具、动画片、游戏等方式分散患儿注意力, 通过模型模拟治疗过程, 缓解患儿紧张感, 使其积极配合临床治疗。(3) 检查: 护士及时对护理效果进行评价, 发现护理过程中存在的问题并汇总。(4) 处理: 定期开展小组会议, 对护理存在的问题进行原因分析, 并集思广益制定改进措施, 对护理不断完善, 对当前无法解决的问题放入下一个循环内持续改进。

标准化处理: (1) 由护士长牵头成立护理小组, 选拔经验丰富、责任心较强的高年资护士为组员, 小组通过培训考核合格后上岗, 通过查找大量文献对疾病护理期间的难点、重点进行分析汇总, 利用头脑风暴总结护理重点, 并制定针对性护理计划。(2) 饮食标准化护理: 加强对患儿及家属的饮食宣教, 告知科学饮食对促进疾病恢复的重要性, 确保饮食规范、科学, 以高蛋白、高热量、易消化、清淡饮食为主, 适当补充微量元素、维生素、电解质等, 禁食洋葱、辣椒等刺激性食物。(3) 药物标准化护理: 嘱患儿及家属遵医嘱用药,

讲解药物使用目的、正确方法、用量等, 严格控制药物剂量及给药速度等, 讲解可能出现的不良反应, 耐心解释原因, 出现后及时对症处理。(4) 气道护理: 制定气道护理流程图, 每日按照表格规范完成气道相关护理, 以气道功能指标结果为依据实施标准化护理, 包括雾化吸入、排痰、机械通气等。

### 1.3 观察指标

(1) 记录两组各项症状 (咳嗽、发热、湿啰音) 消退时间。

(2) 由护理小组结合患儿住院期间综合表现对其治疗依从性进行评价, 包括完全依从、部分依从、不依从。

(3) 于干预前、干预后应用生活质量评价量表 (SF-36) 对两组评价, 选取社会功能、生理功能、情感职能、精神健康 4 个维度, 各维度总分均 100 分, 得分越高越好。

### 1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0, 计数和计量资料用  $\chi^2$  和  $t$  检验, 以 % 和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 若 ( $P<0.05$ ) 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组症状消退时间比较

观察组咳嗽消退时间为 (5.31±1.19) d、发热消退时间为 (4.52±1.03) d、湿啰音消退时间为 (6.18±1.45) d, 明显较对照组 (6.37±1.42) d、(6.18±1.36) d、(8.27±1.94) d 短 ( $t=4.008$ 、 $6.454$ 、 $5.724$ ,  $P=0.000$ 、 $0.000$ 、 $0.000$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.2 两组治疗依从性比较

观察组患儿治疗依从性为 95.45%[(42/44)], 完全依从 23 例 (52.27%)、部分依从 19 例 (43.18%)、不依从 2 例 (4.55%), 明显较对照组 81.82%[(36/44)], 依次 15 例 (34.09%)、21 例 (47.73%)、8 例 (18.18%) 高 ( $\chi^2=9.221$ ,  $P=0.002$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 两组生活质量评分比较

干预前, 观察组社会功能评分为 (63.52±2.84) 分、生理功能评分为 (63.71±2.91) 分、情感职能评分为 (62.35±2.74) 分、精神健康评分为 (62.19±2.67) 分, 与对照组 (63.55±2.89) 分、(63.78±2.95) 分、(62.42±2.81) 分、(62.25±2.73) 分比较, 不具显著差异 ( $t=0.049$ 、 $0.112$ 、 $0.118$ 、 $0.104$ ,  $P=0.961$ 、 $0.911$ 、 $0.906$ 、 $0.917$ ,  $P>0.05$ )。

干预后, 观察组社会功能评分为 (86.17±5.27) 分、生理功能评分为 (87.34±5.42) 分、情感职能评分为

(88.19±5.71)分、精神健康评分为(88.32±5.89)分,明显较对照组(73.65±3.25)分、(74.82±3.41)分、(72.91±3.06)分、(74.96±3.56)分高( $t=13.413, 12.970, 15.646, 12.877, P=0.000, 0.000, 0.000, 0.000, P<0.05$ )。

### 3 讨论

纤维支气管镜为临床治疗支原体肺炎的有效手段,通过局部灌洗生理盐水有效清除呼吸道分泌物,维持气道畅通,促进肺复张。但该治疗属侵入性操作,可能造成一定损伤,加上患儿年龄偏小,可能出现恐惧、抗拒等情绪,影响治疗依从性及效果,故治疗期间采取合理的护理措施十分重要。

本文结果显示,观察组咳嗽、发热等症状消退时间较对照组短,治疗依从性、SF-36 评分较对照组高,提示 PDCA 循环护理联合标准化护理既能加速患儿症状恢复,还可提高治疗依从性及生活质量。究其原因因为 PDCA 循环护理根据患儿实际情况制定针对性、规范化的护理计划,全面实行质量控制,定期检查、及时发现护理过程中的问题,并分析原因、制定改进措施,可实现护理质量循环式上升,提高整体护理质量<sup>[5]</sup>。而标准化护理严格按照护理程序对患儿实施心理、饮食、气道等方面护理干预,可消除患儿负面情绪,提高治疗依从性,并增强体质及免疫力,为疾病康复奠定较好基础,加速症状消退<sup>[6]</sup>。上述护理联合可使护理更加规范、优化、全面,有效提高护理质量,促进疾病转归,提高患儿生活质量。

综上所述,对行纤维支气管镜治疗的支原体肺炎患儿来说,应用 PDCA 循环护理联合标准化护理可加

速临床症状消退,提高治疗依从性及生活质量,具有推广价值。

### 参考文献

- [1] 吴婕妤,郑晶,陈琴. 协同式策略式护理在儿童难治性支原体肺炎纤维支气管镜治疗中的应用及依从性分析[J]. 中外医学研究,2020,18(33):101-103.
- [2] 张莉,任美玲. PDCA 循环护理对小儿支原体肺炎患者治疗效果及预后的影响[J]. 中国医药导报,2022,19(15):152-155.
- [3] 韩天兰. PDCA 循环护理对小儿支原体肺炎患者治疗效果及预后的影响[J]. 当代护理,2024,5(9):127-128.
- [4] 荣陈霞. PDCA 循环护理联合标准化护理对儿童支原体肺炎的临床症状改善状况及并发症的影响[J]. 山西医药杂志,2025,54(10):791-795.
- [5] 向娜. PDCA 循环护理干预对小儿支原体肺炎患者治疗效果及其预后的影响分析[J]. 中外女性健康研究,2023(18):148-150.
- [6] 任媛媛. 标准化护理在儿童支原体肺炎中的临床效果研究[J]. 中国标准化,2024,12(6):329-332.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**