



互联网+护理医疗服务在冠心病术后延续性护理中的应用效果分析

李 秀 (原济南军区总医院心外科)

摘要:目的 探讨互联网+护理医疗服务在冠心病术后延续性护理的效果。方法 选取2016年3月—2017年3月在我科行冠心病术后的84例患者为观察对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组各42例。对照组接受常规出院指导,实验组接受微信群、QQ群、电话、短信等医疗延续性护理。分别于出院后6个月采用服药依从性量表、生活质量量表(SF-36)、患者满意度调查表对患者进行调查,比较两组患者服药依从性、生活质量、满意度情况。结果 实验组治疗依从性、生活质量、满意度明显高于对照组。结论 互联网+护理医疗延续性护理能有效提高冠心病术后患者的服药依从性,改善患者的生活质量,提高患者的满意度。

关键词: 互联网+ 冠心病 延续性护理 服药依从性 生活质量

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)07-273-02

Abstract: Objective to explore the Internet + care medical services in coronary heart disease after the effect of the continuity of care. Methods select in March 2016 - March 2017 in our department to observe 84 patients of postoperative object of coronary heart disease. Using the random number table method divided the patients into control group and experimental group 42 cases each. Control group accepted routine discharge guidance, the experimental group accepted WeChat group, QQ group, telephone, SMS and other medical continuing care. In 6 months after hospital discharge using medication adherence scale, quality of life scale (SF - 36), patient satisfaction questionnaire to survey patients, compared two groups of patients' medication compliance and quality of life, satisfaction. Results the experimental treatment adherence, quality of life, satisfaction is significantly higher than the control group. Conclusion Internet + care medical continuity care can effectively improve the coronary heart disease (CHD) patients with postoperative medication compliance, improve the quality of life of patients, improve patient satisfaction.

Key words: Internet + Coronary heart disease (CHD) Continuity of care Medication adherence The quality of life

冠状动脉粥样硬化性心脏病是冠状动脉血管发生动脉粥样硬化而引起血管腔狭窄或阻塞,造成心急缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病,常被成为冠心病。随着时代的发展进步,人们经济水平的提高,冠心病成为多发病常见病,成为我国最常见的心脏疾病之一。冠心病猝死是主要的并发症,美国心脏协会统计,在美国每年发生心脏猝死的老年患者约40万^[1],极大地威胁患者的生命安全。内科治疗方式仅仅能改变部分表征,不能延缓病情的进展达到治疗效果,目前临床上治疗冠心病通常采用支架植入和/或冠状动脉旁路移植术^[2]。经住院治疗后出院的患者,仍存在着病情复发以及出现并发症的风险^[3]。唯有在居家康复期内继续坚持服用药物,有意识的控制冠心病发病危险因素,主动地改变不良的生活方式,方能获得有效康复。延续性护理是住院护理的延续,能够保证医护人员能够连续地治疗及关怀,使医院和患者之间形成一个持续性、连续性的关联。本文旨在研究互联网+护理医疗服务应用于2016年3月—2017年3月冠心病术后患者的延续性护理,效果满意。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2016年3月—2017年3月在本院接受冠心病手术的患者84例为研究对象。随机分为实验组42例和对照组42例。2组冠心病术后康复期患者在男女性别比例、冠心病病程、年龄、受教育程度等一般资料比较差异无统计学意义($p>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规的出院宣教,出院后康复期内不接受任何护理干预。出院宣教的主要内容有:术后三个月内避免剧烈活动,以休息为主,适当活动,逐渐增加活动量;术后最少三个月内不要做扩胸运动;饮食:给予高营养、低脂肪、低盐、易消化、多维生素、高纤维素饮食,保持大便通畅,防止便秘,禁烟限酒。用药指导:要按医嘱服用降压药、抗凝药等,不私自停药换药。复查指导:出院后第3、6、12个月回来复查。服用抗凝药期间定时复查凝血功能,观察有无出现情况,及时告知医生,调整药物剂量;出院后如有活动后心慌、气促、

不能平卧、咳泡沫样痰、下肢肿胀、腹胀恶心、少尿、伤口红肿等任何问题尽早来院诊治,以免耽误病情。

1.2.2 实验组在对照组的基础上,实验组接受微信平台、QQ群、电话、短信提醒等互联网+护理医疗服务。①成立延续性护理小组:由一名主管护师、本科学历,两名护师,大专学历组成。并进行相关知识的培训:患者信息的记录方式和内容;如何指导研究对象填写调查问卷的方法及填写问卷的方法及注意事项;与患者在微信或QQ群沟通的小技巧等。②建立详细的冠心病术后康延续护理登记表。将患者的姓名、年龄、性别、既往史、治疗情况、注意事项、联系地址、联系电话、微信或QQ号详细填写在延续护理表上。③实验组患者加入微信平台、QQ群。患者出院时将患者加入微信或QQ群中,告知可随时进行交流和咨询。鼓励患者在网络平台中分享、交流自护心得,推广有效的小经验。延续性护理小组每周日发布与冠心病康复相关的知识、注意事项、视频。在微信、QQ群中与患者不定期的进行沟通交流,解决患者日常生活中遇到的有关服药、锻炼、情绪等方面的问题,有针对性的对患者进行个性化的健康教育,实现远程监测从而提高病人的知晓率和依从性。④电话、短信随访:每月20号对患者进行电话或者短信随访。一方面提醒患者及时复查,另一方面可以与患者进行沟通交流,以促进患者更好的康复。⑤患者出院后第6个月末回我院复查时,填写问卷。问卷一般有研究对象单独完成,阅读困难者有延续性小组成员读出,并确保其能理解后给出最真实的想法。问卷填写完成后进行核对检查,有疑问当面询问清楚后补充完整,确保问卷的有效性。

1.3 观察指标

两组患者随访6个月采用服药依从、生活质量量表(SF-36)^[4]、患者满意度调查表进行调查。服药依从性的评价指标:参考国内研究者的相关资料^[5],服药依从性调查表:服药依从性=(完全依从+部分依从)患者数/总入选患者数。生活质量量表包括生理机能、生理功能、情感职能、社会功能、躯体疼痛、精力、精神健康和总体健康状况8个维度,满分100分,得分越高,表示生活质量越好。

1.4 统计方法



数据使用 SPSS13.0 统计分析, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用两独立样本 t 检验, 计数资料以例数表示, 采用 χ^2 检验, 以 $\alpha=0.05$ 为检验水平, $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者干预后服药依从性的比较

2 组患者出院 6 个月后服药依从性比较, 实验组的服药依从性明显高于对照组 ($p<0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者出院 6 个月后 SF-36 量表评分比较

表 2: 两组患者出院 6 个月后 SF-36 量表评分比较 [$\bar{x} \pm s$], 分]

组别	生理机能	生理功能	情感职能	社会功能	躯体疼痛	精力	精神健康	总体健康
试验组	88.94 $\pm$ 21.2*	85.17 $\pm$ 16.82*	84.18 $\pm$ 12.23*	81.76 $\pm$ 17.78*	81.96 $\pm$ 13.17	66.16 $\pm$ 11.06*	70.31 $\pm$ 10.48*	58.73 $\pm$ 12.86*
对照组	76.18 $\pm$ 26.43	74.78 $\pm$ 15.12	72.35 $\pm$ 10.65	74.45 $\pm$ 16.91	71.83 $\pm$ 15.26	55.64 $\pm$ 14.19	64.52 $\pm$ 9.84	51.58 $\pm$ 11.77

注: 与对照组比较, $*p<0.05$ 。

2.3 两者患者满意度比较

实验组患者满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3: 2 组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	比较满意	不满意	总满意
实验组	42	38	3	1	0	41 (97.6)
对照组	42	10	25	4	3	35 (83.3)
χ^2						9.818
p						<0.05

3 讨论

目前, 越来越多的冠心病患者在手术治疗好转后立刻出院了, 其出院后的护理需求越来越多的受到医护人员的关注, 延续性护理模式的出现就是为了满足患者的上述需求, 成为临床护理发展的趋势^[5]。延续护理是对出院患者进行住院护理服务的延伸, 旨在为有医疗性护理需求的患者提供给更完善的护理服务^[6]。国外研究人员通过大量研究延续性护理过的患者, 比如糖尿病和癌症患者, 总结经验, 已形成相对完善的延续性护理体系和模式, 并制定了相应的医疗卫生法规规范, 保障延续性护理的实施。目前, 我们对我国尚处于起步阶段的延续性护理的研究, 还不能形成行之有效的医疗程序, 对治疗患者护理的延续性还只能通过借鉴和探索来完成^[7-8]。在信息化和经济全球化相互促进的进程中, 互联网也从电脑桌面技术全面进入移动互联网时代, 并融入到社会生活的每个角度, 微信、QQ 等改变着人们工作和生活方式, 让人们沟通更快捷、更方便。

本次关于冠心病术后互联网+模式下延续性护理的研究结果显示: 患者的服药依从性、生活质量、满意度明显提高, 说明互联网+护理医疗服务可有效提高冠心病术后患者服药依从性, 改善患者术后的生活质量, 提高患者对护理医疗服务的满意度, 具有很高的可行性。互联网+模式下的延续性护理, 通过随时的交流沟通, 有利于促进护理对象生活行为与习惯的养成

出院后 6 个月内, 实验组患者 SF-36 量表生理机能、生理职能与情感职能等 8 个维度评分均高于对照组 ($p<0.05$), 见表 2。由此说明实验组患者的生活质量高于对照组。

表 1: 2 组患者干预后服药依从性的比较 [n (%)]

组别	例数	完全依从性	部分依从性	不依从	服药依从率
实验组	42	36	4	2	40 (95.2%)*
对照组	42	20	8	14	28 (66.7%)

注: 与对照组比较, $*p<0.05$ 。

和坚持, 帮助护理对象控制疾病的危险因素, 促使其长期坚持服用药物并采取健康的生活方式。互联网+的延续性护理模式下, 有些患者不能掌握移动设备的使用, 需要家属及患者的主要照顾者参与进来, 能有效的利用良好家庭氛围在促进冠心病患者术后康复期回归社会过程中的促进作用, 避免其康复期社会功能退缩现象的发生, 从而帮助患者获得了社会功能的提高。

4 小结

本次研究只是对冠心病术后延续性护理短期效果评价, 长期干预效果有待进一步的跟踪与研究; 本次研究只是通过互联网+模式中的 QQ 群及微信群及电话随访的方式, 对患者进行延续性的护理, 具有很大的局限性, 应加强与社区医院的联系, 将延续性护理的深度与广度做的更好。

参考文献

- [1] Goch A, Misiewicz P, Rysz J, et al. The clinical anifestation of myocardial infarction in elderly patients[J]. Clin Cardiol. 2015;32(60):E46-51.
- [2] Krane M, Deutsch MA, Piazza N, et al. One-year results of health-related quality of life among patients undergoing transcatheter aortic valve implantation [J]. Am J Cardiol. 2012;109:1774-81.
- [3] 牛洪艳, 倪静玉, 徐静娟, 等. 出院冠心病患者的延续护理需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2013;28(23): 10.
- [4] 杨文秀. 冠心病合并糖尿病患者的饮食治疗及护理进展[J]. 中国保健营养. 2013;23(89-91).
- [5] 谢凤兰, 成守珍, 蔡卫, 等. 延续护理服务部专职工作岗位设立及实践[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(1):47-50.
- [6] 张扬, 李国宏, 刘敏. 我国外科出院患者延续性护理实施现状及建议[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(4): 409-412.
- [7] 徐建秀. 我国延续性护理模式研究进展. 中国护理管理[J]. 2012, 12(9): 18-19.
- [8] 高凯霞, 焦玲霞. 延续性护理干预对预防急性胰腺炎复发的疗效观察[J]. 中国实用医刊, 2015, 16:127-128.

症的发生率, 有利于形成良好的医患关系。

参考文献

- [1] 赵丽颖. 高龄胆结石患者围手术期护理体会[J]. 中国伤残医学, 2016(12):78-79.
- [2] 郭艳锋, 宋彩红. 高龄胆结石患者的围手术期护理体会[J]. 中国医药指南, 2017(14):283-284.
- [3] 王爱莲. 高龄胆结石患者围手术期护理干预效果分析[J]. 河南医学研究, 2015(5):144-145.
- [4] 潘光芳. 高龄胆结石患者围手术期护理体会[J]. 当代临床医刊, 2017(6):3598, 3604.
- [5] 陈红. 高龄胆结石患者围手术期护理干预效果分析[J]. 母婴世界, 2016(18):147.

(上接第 272 页)

由于自身特点, 身体器官衰竭, 身体功能不健全, 并且情绪容易激动, 在治疗期间容易出现多种意外情况, 这就需要对接高龄胆结石患者在围手术期做好护理工作, 提升患者的手术耐受性, 降低患者的术后并发症。在围手术期对患者做好护理工作, 可以提升患者治疗和护理的依从性, 促进患者早日康复, 还可以降低手术对患者造成的创伤。根据本文的调查显示, 对患者在常规治疗的基础上进行护理干预, 可以有效降低患者住院时间, 并且可以改善患者的并发症发生率, 提升患者的满意程度, 帮助患者早日康复。

综上所述, 对患者在围手术期进行护理干预, 可以有效降低患者的住院时间, 可以提升患者的治疗效果, 降低并发