

慢性心力衰竭患者从医院到社区无缝隙护理管理模式的应用

魏 微

彭州市人民医院 四川彭州 611900

〔摘要〕目的 探讨对慢性心力衰竭患者应用从医院到社区无缝隙护理管理模式的效果。方法 以 2020 年 1 月至 2020 年 12 月间我院收治的慢性心力衰竭患者共 80 例作为研究对象, 将其随机分组为观察组与参照组各 40 例, 对参照组患者采取常规护理措施, 对观察组患者则采取从医院到社区无缝隙护理管理模式, 比较两组患者的护理效果差异。结果 观察组患者生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 中的躯体功能、社会功能、心理功能以及物质生活状态评分均显著高于参照组患者, 且差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 在慢性心力衰竭患者的临床护理中采用从医院到社区无缝隙护理管理模式, 能够有效的改善患者的生活质量, 具有较高的临床应用价值。

〔关键词〕慢性心力衰竭; 从医院到社区; 无缝隙护理管理; 生活质量

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 04-111-02

慢性心力衰竭一般多见于中老年人, 高血压、冠心病等是该病的危险因素, 患者的常见临床表现为呼吸衰竭、阵发性夜间呼吸困难、食欲不振以及水肿等症状, 并且该病具有发展缓、进展慢的特点, 在一定条件下会转化为急性心力衰竭并对患者的生命造成威胁^[1, 2]。因此, 临床需要对慢性心力衰竭患者采取良好的治疗与护理措施, 我院就从医院到社区无缝隙护理管理模式在该病症临床护理中的实际效果进行了研究, 现对其报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月至 2020 年 12 月间收治的 80 例慢性心力衰竭患者为研究对象, 将其随机分为观察组与参照组各 40 例, 分组方法为随机数表法。在观察组患者中, 男性、女性的样本量分别为 22 例、18 例, 患者的年龄范围为 51 ~ 78 岁, 平均 (62.2 ± 5.5) 岁; 在参照组患者中, 男性、女性的样本量分别为 21 例、19 例, 患者的年龄范围为 52 ~ 79 岁, 平均 (62.4 ± 5.3) 岁。两组患者的各项一般资料均无明显差异 ($P > 0.05$), 同时两组患者均签署知情书。

1.2 方法

对参照组患者采用常规护理措施: 对患者进行用药指导与生活作息指导, 并保持定期电话随访, 叮嘱患者定期到院复查, 并提醒患者相关注意事项。

对观察组患者则采用从医院到社区无缝隙护理管理模式:

①对患者进行电话随访。增加对患者的电话随访频率, 每周均对患者进行电话随访, 以了解患者的日常用药情况、健康状况, 对于患者提出的相关问题进行解答, 并提醒患者注意相关疾病影响因素; ②门诊随访。患者定期到院接受门诊随访, 由专门的医生进行坐诊, 对患者的疾病情况进行检查, 并进行复查, 以监测患者的各项指标变化情况, 以便于及时调整治疗方案, 以便于更好的控制病情; ③家庭随访。不定期对患者进行家庭随访, 随访前 1 天需要给患者打电话以确认随访时在家, 到患者家中后要了解其吸烟、饮酒以及饮食等情况, 并评估患者的盐摄入量, 以准确判断其心功能状况, 叮嘱患者务必尽快戒烟、戒酒, 盐摄入量应保持在建议范围内, 同时注意饮食尽量清淡而营养丰富; 了解患者的用药情况并再次强调相关注意事项, 以确保患者坚持用药、正确用药, 并

且需要叮嘱家属应起到监督的作用, 以不断提高患者的用药、饮食以及戒除烟酒自觉性。

1.3 评价指标

采用生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 对两组患者的生活质量进行评价, 该问卷共有 4 个维度, 分别为躯体功能、社会功能、心理功能以及物质生活状态, 将每个维度的计分转化为 0 ~ 100 分的范围, 且分值越高表明生活质量越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件检验数据, 4 个 GQOLI-74 评价维度评分均采用 t 检验并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 说明差异明显, 具备统计学意义。

2 结果

观察组患者的躯体功能、社会功能、心理功能以及物质生活状态评分均显著高于参照组患者, 且差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 其对比详情参见表 1。

表 1 两组患者 GQOLI-74 个维度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	躯体功能	社会功能	心理功能	物质生活状态
观察组	40	81.4 ± 8.7	76.3 ± 6.2	88.3 ± 6.7	86.5 ± 7.4
参照组	40	72.7 ± 10.1	69.8 ± 8.5	79.3 ± 12.4	79.7 ± 8.5
t	-	4.128	3.907	4.039	3.816
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 结论

慢性心力衰竭的影响因素较多, 若疾病控制情况不理想, 则可能诱发各种心血管疾病, 并且在一定条件下也会转化为急性心力衰竭, 因此该病不仅对患者的健康与日常生活造成不良影响, 还对患者的生命具有一定的威胁^[3]。

从医院到社区无缝隙护理, 是以加强对患者院外生活干预的护理模式, 通过电话随访、门诊随访以及家庭随访等方式频繁的对患者进行护理干预, 以准确的了解患者的日常生活情况与疾病情况, 从而使医护人员准确的掌握患者相关的信息, 有助于及时对治疗方案与预后干预方案进行调整, 并能够及时解答患者的疑问, 从而不断提高患者对于疾病的认知与依从性, 进而提高患者的生活质量^[4, 5]。

我院此次研究结果显示, 观察组患者 GQOLI-74 的 4 个评价维度评分均显著高于参照组患者 ($P < 0.05$), 说明从医

(下转第 115 页)

消毒灭菌质量评分、管理质量评分、清洗质量合格评分、包装质量评分显著高于对照组 ($P < 0.05$)。这是因为相对于常规护理管理而言, 标准化消毒供应中心工作流, 能够让工作人员护理管理工作更加科学合理, 对器械处理过程中, 从回收开始即进行护理质控管理, 提升对器械数量的清点力度, 可避免器械丢失情况, 在降低医院经济压力的同时, 保证临床器械使用安全性; 在器械清理过程中, 同时对器械的校对、缺损器械的补充, 能够保证临床医疗器械实际需求, 避免因器械问题影响临床治疗进展。加强护理人员管理, 能够保障工作人员的工作能力和责任感及工作积极性的需求, 让工作人员更加胜任工作岗位。在质量监控影响下, 能够对日常工作中流程缺陷进行完善, 保证全程无菌性。总之, 将质控管理应用在消毒供应中心器械消毒灭菌护理中, 能够有效保障医院器械消毒灭菌效果, 值得消毒供应中心护理管理中应用。

表 1 两组护理管理效果进行对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	消毒灭菌质量评分	管理质量评分	清洗质量合格评分	包装质量评分
观察组	10	85.21±1.25	89.23±2.01	90.12±1.25	85.15±2.45
对照组	10	70.11±1.15	72.17±0.45	77.25±1.31	71.20±2.14
t		4.204	4.596	4.302	4.019
P		0.022	0.019	0.020	0.025

(上接第 111 页)

院到社区无缝隙护理这一模式在实际应用中具有良好的效果, 能够有效的改善患者的躯体功能、社会功能以及心理功能, 从而改善患者的物质生活状态, 利于加强对疾病的控制并改善预后, 值得在临床对其作进一步推广。

[参考文献]

[1] 李晓娜. 进一步探讨从医院到社区无缝隙护理模式在慢性心力衰竭患者治疗中的应用[J]. 北京医学, 2017, 39(004):418-419.
 [2] 刘碧云. 慢性心力衰竭患者实施从医院到社区无缝隙

[参考文献]

[1] 罗玉萍. 品管圈在消毒供应中心器械清洗管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(6): 112-113.
 [2] 马华. 品管圈在消毒供应中心器械清洗质量管理中的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(32): 159, 165.
 [3] 文小兵. 全程质量控制对消毒供应中心器械清洗消毒质量控制的效果评价[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(10): 71-73.
 [4] 李天翼. 质量追溯信息系统在消毒供应中心器械管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(4): 108-109.
 [5] 马亚楠. 失效模式与效应分析在消毒供应中心器械清洗中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(11): 1406-1407.

护理管理模式的效果[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 008(004):176-177.

[3] 胡家丽, 代静. 慢性心力衰竭患者从医院到社区无缝隙护理管理模式的应用[J]. 饮食保健, 2019, 006(006):128.
 [4] 马丽娅, 郝莉, 李杨静, 等. 慢性心力衰竭患者接受从医院到社区的无缝隙护理管理模式价值观察[J]. 饮食保健, 2018, 005(004):223.
 [5] 王雪, 蔡红. 慢性心力衰竭患者经无缝隙护理管理模式(从医院到社区)的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 62(171):120-120.

(上接第 112 页)

等造成较大伤害, 引发患者多处组织黏膜受损, 临床上针对烧伤患者一般应用整形治疗方法, 在实施整形的治疗过程中需要为患者实施心理健康指导, 使患者能够恢复治疗信心^[1-2]。

烧伤为临床中较为常见的外伤疾病, 烧伤患者的烧伤深度及病情之间存在较大联系, 烧伤患者实施科学合理的整形治疗及护理干预能够使患者临床治疗成功率提升, 由于烧伤普遍为突发性疾病, 因此患者存在一定的心理及生理应激反应, 容易产生强烈负面情绪, 因此护理人员需要通过健康宣教及心理护理为患者实施有效干预, 使患者能够提升疾病认知, 减轻负性情绪, 避免患者产生焦虑、抑郁等不良心理影响康复效果, 预防感染事件产生, 使患者临床治疗依从性提高, 降低

术后瘢痕率, 改善患者外形美观度, 使患者提升自信心^[3]。

综述, 心理护理及健康教育能够促进烧伤患者负性情绪改善, 有效协助患者保持积极乐观心态, 积极面对生活, 提高临床护理满意度。

[参考文献]

[1] 王明立. 心理护理与健康教育在烧伤整形患者中的效果研究[J]. 心理月刊, 2021, 16(05):137-138.
 [2] 赵运来. 心理护理干预在面部烧伤整形患者中的应用价值分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(23):46-47.
 [3] 阳日红. 心理护理联合健康教育用于烧伤患者护理中的作用分析[J]. 保健文汇, 2020, (12):220-221.

(上接第 113 页)

[1] 司亚鸽, 李瑶, 宋康佳, 等. 循证护理干预对老年糖尿病患者护理中对其血糖影响效果分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(8):245.
 [2] 王喜丽, 王娟, 钟桑桑, 等. 循证护理在糖尿病患者健康教育中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(45):191-192.
 [3] 边福秋. 糖尿病护理中采用循证护理干预的应用[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(9):13-14, 47.
 [4] 高珊珊. 循证护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 中

国当代医药, 2020, 27(24):232-234.

[5] 张婷. 循证护理在老年糖尿病护理中的运用研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(73):309-310.

表 3: 并发症 [n (%)]

分组	例数	糖尿病酮症酸中毒	高渗性非酮症糖尿病昏迷	低血糖	合计
对照组	42	3 (7.14)	4 (9.52)	3 (7.14)	10 (23.80)
观察组	42	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38) [#]

注: [#] 与对照组对比, $\chi^2=8.4732$, $P=0.0036$ 。