

基于“医联体”平台冠心病患者介入术后分层延续性护理模式的构建及效果评价

张惠淋

广西中医药大学第一附属医院 530023

【摘要】目的 探究在冠心病患者接受介入手术治疗后将基于“医联体”平台的分层延续性护理模式进行应用的主要方法及临床效果。**方法** 本次研究选择2019年11月—2020年11月期间在我院接受介入治疗的冠心病患者为研究对象,患者人数共选取100例,为探究有效的护理方法,本研究对其展开分组处理,分别为给予常规护理干预的对照组和基于“医联体”平台的分层延续性护理干预的实验组,对两组患者的治疗效果进行观察评价。**结果** 实验组患者的各项生活质量评分和自我管理能力评分均显著高于对照组,而且,实验组患者的不良反应发生率为8.00%,显著高于对照组的24.00%,各项组间数据差异均显示 $P<0.05$,存在对比意义,实验组护理效果更好。**结论** 将基于“医联体”平台的分层延续性护理模式构建并应用于冠心病介入术后患者中,其干预效果显著,可提高患者生活质量,加强患者的自我管理水平和,应用意义显著。

【关键词】 基于“医联体”平台;冠心病;介入术;分层延续性护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2021) 11-011-02

冠心病在临床中较为常见,患者的发病率较高,同时伴随高死亡率^[1]。冠心病,主要是指冠状动脉硬化后,患者的血管出现收缩或是阻塞情况,进而导致心肌血流不通,患者出现心脏供血不足,导致胸闷和呼吸困等问题的发生,需要临床给予患者及时有效的治疗,避免患者出现生命危险。在此过程中,患者出院后的护理也对患者的生活质量和并发症的发生具有重要影响,在此基础上,给予患者有效的延续性护理是尤为重要的^[2]。本研究则在此基础上,将基于“医联体”平台的分层延续性护理模式进行应用,探究其对患者的影响效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究工作选择在我院开展,开展时间控制在2019年11月至2020年11月期间,以此期间在我院接受治疗的冠心病患者为研究对象,患者均接受介入治疗,人数为100例。本研究以对照试验的形式进行开展,将100例患者分为两组,一组给予常规护理,命名对照组,人数为50例,其中男女患者比例为:27:13,患者中年龄最大的为78岁,年龄最小的为44岁,年龄均值为 (56.45 ± 4.34) 岁。另一组患者则给予基于“医联体”平台构建的分层延续性护理模式,命名实验组,人数为50例,其中男性患者有28例,女性患者有22例,患者中的年龄最大上限和年龄最大下限分别为77岁和43岁,患者的年龄均值为 (55.99 ± 4.33) 岁。在统计学方法的比较下,两组患者的一般资料无显著差异,表示为 $P>0.05$,可进行组间比较。

纳入标准: 患者均符合冠心病的诊断标准: 患者均接受介入治疗; 患者对此次研究知情并同意参与研究; 本研究通过医院伦理委员会批准。

排除标准: 患者具有精神病史; 患者合并其他重大疾病; 患者依从性较差,中途退出研究。

1.2 方法

对照组患者的护理方法为常规护理模式,主要给予患者院内护理,在即将出院时,告知患者出院后的注意事项,保

证患者饮食护理,正常用药,并定期复诊等。

实验组患者则采用基于“医联体”的分层延续性护理模式,在具体实施过程中,首先需要促进医联体分层延续性护理小组的建立,主要负责部门是医院护理部,需要医联体主任担任此次研究的组长,并选取心内科工作经验较为丰富的护理人员作为小组成员,促进分层延续性护理工作小组的成立。医院根据研究所需,对相关人员展开培训,促进护理人员技术技能的提高,并由组长根据患者实际情况,制定具体的分层延续性护理模式,合理分配组内成员。其次,需要组建分层延续护理小组网络平台,在冠心病患者内建立微信群,将医联体单位联络表格的上传和共享,加强病房护士和患者之间的联络,并将其转入到医联体单位。在患者出院前,将患者的资料以电子文档的形式传入到单位,促进患者信息和护理服务的有效延续,促进其医联体单位管理效率的有效增强。最后,促进分层延续性护理措施的实施,在患者出院早期,护理人员需要对患者进行有效评估,从患者的实际情况入手,为患者制定具体的延续性护理计划,对患者进行分层管理,如果患者的病情较为严重,则需要在群内通知患者按时服药,每日叮嘱,如果患者的自理能力相对较强,则仅仅需要定期为患者方法宣传资料,提高患者认识,保证患者的依从性。根据具体分组,护理人员定期与患者展开沟通交流,包括康复锻炼,用药指导,生活作息和解答疑问等。并需要定期进行家庭随访,为患者通过延续性指导,具体实施过程中,电话随访的时间为每月一次,而上门随访的频率则在出院后的1个月,3个月和1年进行,根据患者的实际情况,为患者进行延续性护理计划的更改,保证符合患者实际情况,提高患者依从性,提高患者生活质量。

1.3 观察指标

对患者生活质量评分进行比较,主要采用SF-36进行评价,其中主要包括社会功能,生理功能,躯体功能和情感职能,每项指标的满分为100分,分数越高患者的生活质量越高^[3]。

对患者生活自我管理能力进行评价,主要包括用药,运动,

饮食和生活习惯, 每项评分满足为 100 分, 分数高患者的自我管理能力强^[4]。

同时对比两组患者不良反应发生率, 其中主要包括心痛, 心肌梗死, 心力衰竭和死亡等。

1.4 统计学方法

以统计学软件 SPSS20.0 为工具, 对此次研究中所出现的数据进行统计学分析, 对计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 的比较结果予以 t 值验证, 对计数资料 ($n, \%$) 的比较结果予以 χ^2 值验证, 当结果呈现出 $P < 0.05$ 时表示组间比较差异存在统计学分析价值。

2 结果

2.1 生活质量评分

表 1: 两组患者生活质量评分情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	社会功能	生理功能	躯体功能	情感功能
实验组 (n=50)	86.34±6.44	86.05±6.10	86.56±6.20	87.00±6.23
对照组 (n=50)	64.34±4.88	64.56±5.04	63.42±5.90	67.45±5.45
t	9.034	8.990	9.984	10.024
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2: 两组患者自我管理能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	用药	运动	饮食	生活习惯
实验组 (n=50)	90.45±2.11	88.49±3.22	91.23±4.03	90.04±3.99
对照组 (n=50)	78.49±3.42	72.34±3.20	80.03±5.04	81.22±3.02
t	7.896	8.045	9.005	7.594
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3: 两组患者不良反应率比较 [n(%)]

组别	心绞痛	心肌梗死	心力衰竭	死亡	发生率
实验组 (n=50)	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	0 (0.00)	4 (8.00)
对照组 (n=50)	3 (6.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	2 (4.00)	12 (24.00)
χ^2					11.204
P					<0.05

3 讨论

医联体是我国医疗体系不断改革后的现有成果, 也是未来发展的必然趋势^[5]。其可通过网络促进医疗体系的完善, 将患者资料进行完善, 以便于更好的了解和掌握患者的实际情况, 为患者提供更好的医疗服务^[6]。延续性护理, 是在患者出院后为患者提供持续性护理服务, 解答患者疑问, 叮嘱患者按时用药, 定期检查等, 促进患者恢复^[7]。分层持续性护理服务则是根据患者实际情况, 对患者进行分类, 给予患者针对性的服务, 更有利于保证护理效果, 提高患者依从性^[8]。本研究在医联体的基础上, 为冠心病患者提供分层延续性护理服务, 其结果显示: 实验组患者的生活质量评分更高, 自我管理能力更强, 而且患者的不良反应发生率低于对照组, 组间数据差异较大, $P < 0.05$, 表明基于“医联体”平台的分层持续性护理在冠心病患者中的应用效果显著。

综上所述, 在冠心病并接受介入治疗的患者中将基于“医联体”得分层延续性护理方法进行应用, 其效果显著, 可将患者生活质量进行提高的同时, 增强患者的自我管理能力, 减少患者的不良反应发生率, 对临床发展意义显著, 可推广使用。

参考文献:

[1] 周伟钰. 医联体联动产褥期延续性护理服务模式在产妇产后康复中的应用效果 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版)

与对照组进行比较, 实验组患者的社会功能, 心理功能, 躯体功能和情感功能评分均相对较高, 组间数据差异较大, $P < 0.05$, 存在意义, 如下表 1 所示。

2.2 患者自我管理能力评分

实验组患者在用药, 运动, 饮食和生活习惯方面的自我管理评分均相对较高, 与对照组形成显著差异, 存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 不良反应发生率

实验组患者的不良反应发生人数为 4 人, 发生率为 8.00%, 对照组患者的不良反应发生人数为 12 人, 发生率为 24.00%, 发生率差异较大, $P < 0.05$, 存在意义。

医药卫生:00099-00099.

[2] 刘必琴, 顾志娥, 胡娅莉, 等. 基于医联体的脑卒中后失能老年患者延续护理实践 [J]. 上海护理 2020 年 20 卷 9 期, 32-35 页, ISTIC, 2020.

[3] 刘春梅, 吕秀凤, 刘倚天. 探讨延续性护理对经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 术后冠心病患者的护理效果及依从性 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, v.7(26):106+131.

[4] 董平. 研究延续性护理对冠心病患者介入术后自我管理的影响 [J]. 健康大视野, 2019, 000(005):258, 260.

[5] 张佳怡, 李海英. 基于云医院 APP 为主导的延续性护理对冠心病 PCI 术后患者预后的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(12):2292-2296.

[6] 贾敏. 心脏康复延续性护理对冠心病 PCI 术后康复的效果评价 [J]. 心血管病防治知识 2020 年 10 卷 26 期, 87-89 页, 2020.

[7] 金一. 探讨延续性护理对经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 术后冠心病患者的依从性及不良事件的影响效果 [J]. 健康必读, 2019, 000(020):244-245.

[8] 王永捷. 基于互联网的延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入术患者自我管理水平和自我效能的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020, v.49(21):120-122.