

医护一体化品管圈活动对老年冠心病经皮冠脉介入术后患者的作用分析

刘周霞

广西壮族自治区胸科医院 广西柳州 545000

【摘要】目的 探讨医护一体化品管圈活动对老年冠心病经皮冠脉介入术后患者的作用分析。**方法** 选取 2021 年 6 月-2022 年 6 月我院收治的老年冠心病经皮冠脉介入术后患者 50 例, 分为两组, 对照组应用常规护理, 研究组应用医护一体化品管圈活动干预治疗。**结果** 与对照组比, 研究组心血管事件的发生率更低 ($P < 0.05$); 研究组的生活质量更高 ($P < 0.05$); 研究组的治疗依从率较高 ($P < 0.05$)。**结论** 医护一体化品管圈活动对老年冠心病经皮冠脉介入术后患者的作用效果更加显著, 可以明显减少患者 MACE 的发生情况, 提高治疗依从性, 改善其生活质量, 值得推广。

【关键词】 老年冠心病; 经皮冠脉介入术后患者; 医护一体化品管圈活动; 作用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 12-136-02

冠心病是临床上最多见的一种心血管疾病, 也叫缺血性心脏病, 具有非常高的发病率以及死亡率, 随着目前人口老龄化的不断加剧, 患病数量也在逐年升高。因为该病发病比较突然, 病情进展较快, 如果不能及时就诊控制病情, 就很容易造成急性的心肌梗死, 严重威胁了患者的身心健康和生命安全^[1]。就目前来说, 我国在临床方面多使用经皮冠脉介入治疗治疗该病, 治疗效果很好, 但是老年发病患者因为身体多个部位和各项器官的机能都在不断的衰退, 应用介入治疗就会有相对应的风险, 所以后续治疗中要对其采取科学的护理, 防止患者发生病情反复的情况, 提高其康复速度^[2-3]。现对我院收治的老年冠心病经皮冠脉介入术后患者开展治疗分析, 发现医护一体化品管圈活动的干预效果显著, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 6 月-2022 年 6 月我院收治的老年冠心病经皮冠脉介入术后患者 50 例, 分为两组, 研究组患者 25 例, 男 13 例, 女 12 例; 年龄 55~80 岁, 平均 (69.27±3.45) 岁; 病程为 3~10 年, 平均 (6.31±1.27) 年。对照组患者 25 例, 男 12 例, 女 13 例; 年龄 54~79 岁, 平均 (68.45±2.78) 岁; 病程为 3~11 年, 平均 (6.57±1.45) 年。患者同意本次研究, 两组患者的一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 患者应用常规护理, 包括术前准备、术中配合并在术后指导患者和家属服用药的剂量及时间等基本知识, 进行体征监测, 提供舒适治疗环境, 保证病房通风。

研究组: 患者应用医护一体化品管圈活动护理, 具体方法如下: (1) 成立护理小组: 由科室的护士长以及主任为主要的负责人, 和医师、主管的护师以及护士共同建立医护一体化的管理团队, 护士长是圈长, 由圈长带领下制定合适的活动主题^[4]。(2) 对现状予以分析: 通过集体讨论对常规护理中出现或潜在的问题予以分析, 并详细记录。(3) 护理措施: 根据实际护理中的不足实施针对性的解决措施, 具体方法如

下: ①健康知识宣教: 健康知识宣教: 通过多种方法让患者了解自身疾病的相关病症知识, 告知患者戒糖戒酒, 合理低盐低脂进行饮食, 控制自身的体质量, 多吃水果蔬菜; ②病情护理: 护理人员增加实际查房的次数和时间, 密切注意患者的病情变化, 防止病情加重; ③心理护理: 护理人员应该随时和患者与家属进行交流沟通, 把病情告诉患者家属; ④护理人员培训: 定期进行培训, 加强护理人员的整体综合素质; ⑤指导: 圈长对护理人员的工作予以指导, 确定实际护理工作一直是无缝隙状态, 如有不足应该及时进行纠正。

1.3 观察指标

比较患者 MACE 发生情况, 具体包括再发心肌梗死、心绞痛复发、心律失常以及血栓。

比较患者的生活质量: 根据生活质量综合评定问卷进行评价, 满分 100 分, 分数越高说明生活质量越高^[5]。

比较治疗依从性: 采用本院自制的调查问卷对患者进行调查, 可以定期接受治疗、保证良好饮食习惯以及按医嘱用药称为完全依从, 偶尔进行治疗、饮食习惯和按时服药偶尔合理称为部分依从, 没有达到上述的指标称为不依从^[6]。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析, 其中计数进行 χ^2 (%) 检验, 计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

与对照组比, 研究组 MACE 的发生率更低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: MACE 发生率对比 (例, %)

组别	例数	再发 心肌梗死	心绞痛 复发	心律 失常	血栓
对照组	25	3 (12.0)	3 (12.0)	2 (8.0)	3 (12.0)
研究组	25	0 (0.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	1 (1.0)
T χ^2	/	5.453	4.845	5.124	4.845
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组比, 研究组的生活质量更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	社会功能	躯体功能	角色功能	认知功能
对照组	护理前	65.7±5.4	63.4±3.4	64.4±4.6	64.5±3.6
	护理后	73.4±4.3	71.2±3.6	72.5±3.7	74.1±3.4
研究组	护理前	65.1±4.8	62.9±4.4	64.9±4.7	63.9±4.1
	护理后	85.3±5.1	83.6±3.7	82.6±5.3	83.6±4.7

与对照组比, 研究组的治疗依从率较高 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3: 治疗依从率对比 (例, %)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
对照组	25	7	11	7	72.0%
研究组	25	14	10	1	96.0%
χ^2	/	5.785	1.112	6.678	5.847
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

注: 组内比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

冠心病的主要发病人群是老年人, 是目前死亡率比较高的一种疾病, 冠心病是因为人体的脂质产生斑块、心脏处的动脉脂肪的沉积造成冠状动脉的血管出现阻塞、痉挛现象, 最终造成患者的体内血缺氧以及心肌坏死和血液的供给不充足出现的心脏病^[7]。随着医学上冠脉介入技术的不断进步, 能够明显减少患者的心脏病症发生, 治疗效果更加显著。但是由于患者在 PCI 术后由于血栓以及支架内再狭窄等原因, 很有可能会导致心血管事件出现, 不仅对整体的治疗效果产生影响, 还会威胁其生命, 所以需要合适的护理干预来减少术后风险事件的发生^[8-9]。

医护一体化品管圈活动是目前临床上新型的一种护理模式, 主要指的是由医生以及护理人员一起进行患者的具体治疗, 对可能存在的问题予以分析, 通过头脑风暴寻找合适的解决对策, 制定针对性的医疗和护理措施并有效实施。通过小组人员的整体集中分析, 制定活动主题, 对常规护理中的不足予以分析, 制定出针对性合理有效地解决对策, 提高整体护理效果^[10]。通过对医护人员予以定期的培训, 来加强医护人员的综合护理素质, 从而为患者提供更加优质全面的护理服务。通过为患者提供整体的护理服务、提高医护人员的整体服务意识、共同发挥团队的综合智慧, 最终提升减少术后不良事件的发生几率, 使患者尽快康复。而且医护团队彼此合作进行一个无缝链接的干预过程, 护理人员和主治人员能够密切配合对患者开展积极有效的护理和治疗干预工作, 制定针对性的护理方案, 还会对患者进行全面细致的心理护理、健康知识教育以及病情观察, 帮助患者根据具体情况去调整合适的饮食及睡眠, 防止患者发生紧张以及抑郁等负面情绪, 从而有效提高患者的治疗依从性, 整体预后效果更好^[11-12]。文章通过对两组患者进行对比分析之后发现, 与对照组比, 研究组 MACE 的发生率更低 ($P < 0.05$); 研究组的生活质量更高 ($P < 0.05$); 研究组的治疗依从率较高 ($P < 0.05$)。研究表明, 医护一体化品管圈活动的干预效果更好, 可以有效降低 MACE 的发生率, 提高治疗依从性和生活质量。

(上接第 135 页)

术中、术后为患者提供护理服务, 术前做好禁饮禁食工作, 协助患者完善各项检查, 给予健康宣教与心理疏导缓解其负面情绪以促进手术的顺利进行; 术中为患者调整体位并做好保温工作, 确保患者手术安全; 术后密切关注患者各项体征变化, 积极预防并发症, 给予饮食建议, 促进患者病情尽早康复^[5]。

本文通过结果表 1 显示, 研究组患者给予优质护理后, 术后各项指标恢复时间均较短与对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明将优质护理应用于腹腔镜下阑尾切除术患者的围手术期可促进手术顺利开展, 加快患者术后机体的恢复, 值得推荐。

参考文献

综上所述, 医护一体化品管圈活动对老年冠心病经皮冠脉介入术后患者的作用效果更加显著, 可以明显减少患者 MACE 的发生情况, 提高治疗依从性, 改善其生活质量, 值得推广。

参考文献

[1] 陈豆, 闫延军. 医护一体化品管圈活动在老年冠心病患者经皮冠脉介入术后的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(3):545-547.

[2] Warnke K, Brandt J, Joergens S, et al. Association of 5-HTTLPR/rs25531 with depressive symptoms in patients with coronary heart disease: A prospective study [J]. Journal of affective disorders, 2020, 27(7):277-278.

[3] 李文元. 强化阿托伐他汀对老年冠心病患者经皮冠脉介入治疗术后造影剂肾病的预防作用 [J]. 天津医科大学, 2020, 11 (9): 34-34.

[4] 董晓娟. 分析延续护理对老年冠心病经皮冠状动脉支架植入术后患者用药依从性的影响 [J]. 2020, 12 (7): 8-8.

[5] Alberto E F, Gorka B, Eduardo C, et al. Prognostic role of stress cardiac magnetic resonance in the elderly [J]. Revista espanola de cardiologia (English ed.), 2020, 73 (3): 241-247.

[6] 叶燕华, 陈瑞娟, 熊玲, 等. 中老年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗术后开展心脏运动训练的康复效果 [J]. 国际病理科学与临床杂志, 2021, 41(3):609-614.

[7] 李扬. 格林模式护理干预对冠心病经皮冠状动脉介入术后患者生活质量及社会支持的影响 [J]. 心理月刊, 2020, 18(17):5-5.

[8] Rafei F, Hatami M, Baghdassarians A, et al. Effectiveness of Transdiagnostic Treatment on Health Locus of Control and Emotional Regulation in Patients with Coronary Heart Disease. 2020, 15 (9): 112-113.

[9] 雷群芳. 以患者结局为导向的强化护理干预对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术患者自护技能治疗依从性的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(7):3-3.

[10] 王丽丽, 胡秋华, 国园园. 延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者自护能力及心理状态的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(55):2-2.

[11] 高长燕, 程吉英. 医护治一体化品管圈活动降低康复病房呼叫器使用次数的应用研究 [J]. 现代医药卫生, 2022, 38(5): 42-42.

[12] Nghiem S, Byrnes J, Huynh Q L, et al. Application of a risk-guided strategy to secondary prevention of coronary heart disease: analysis from a state-wide data linkage in Queensland, Australia [J]. BMJ Open, 2022, 12(5):1635-1701.

[1] 郭强, 吐尔干艾力·阿吉, 钟锴, 等. 加速康复外科理念在日间腹腔镜阑尾切除术中的应用效果研究 [J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(8):760-764.

[2] 韩晓梅, 王文华, 高晨阳, 等. 循证护理配合腹腔镜阑尾切除术治疗小儿穿孔性阑尾炎的体会 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2019, 24(12):920, 943.

[3] 张晓连. 精细化沟通护理在老年阑尾炎腹腔镜切除术中的应用 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(5):830-832.

[4] 钱颖. 人性化护理在小儿腹腔镜下阑尾切除术围手术期中的应用效果和体会 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2020, 6(12):161-163.

[5] 王敬敬. 对接受微创切除术的阑尾炎患者进行优质护理的效果分析 [J]. 当代医药论坛, 2020, 18(2):265-266.