

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.08.037

全面质量管理对老年心血管疾病患者的效果分析*

蒋 静¹ 崔文敬¹ 张翠柳¹ 孟祥云¹ 郭晓东²

(1 解放军第 307 医院心内科 北京 100071; 2 解放军第 302 医院 北京 100039)

摘要 目的:探讨全面质量管理模式对老年心血管疾病患者的生活质量的改善情况所起的积极作用,为临床护理提供参考。**方法:**选择 2011 年 2 月至 2012 年 12 月在我院心血管内科接受住院治疗的老年患者 60 例,随机分为常规组和全面管理组。常规组采取基础护理模式,全面管理组在常规护理的基础上对患者进行心理干预、健康教育及饮食管理等。对比两组患者干预前后生活质量改善情况,并对护理服务的满意度进行问卷调查。**结果:**全面管理组患者的生活质量较干预前明显改善,且患者的心理功能、生活能力及社交功能评分均显著优于常规组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。全面管理组患者对心理护理、饮食管理、健康教育及护患沟通的满意度均高于常规护理组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**采取全面质量管理的模式对老年心血管疾病患者进行康复指导具有显著的效果,可明显改善患者的生活质量,并且能够提高患者对护理服务的满意度,值得临床推广。

关键词:全面质量管理;心血管疾病;老年患者;生活质量

中图分类号:R54,R197 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2014)08-1536-03

Analysis of Comprehensive Quality Management on Nursing for Elderly Patients with Cardiological Disease*

JIANG Jing¹, CUI Wen-jing¹, ZHANG Cui-liu¹, MENG Xiang-yun¹, GUO Xiao-dong²

(1 Department of Cardiology, 307 Hospital of PLA, Beijing, 100071, China; 2 302 Hospital of PLA, Beijing, 100039, China)

ABSTRACT Objective: To discuss the clinical efficacy of the comprehensive quality management on nursing for the old patients with cardiological disease in order to make a reference for nursing practice. **Methods:** Sixty elderly patients with cardiological diseases who were treated in our department from February 2011 to December 2012 were selected and randomly divided into the conventional nursing group and the comprehensive nursing group. The patients in the conventional group were treated by the routine nursing mode, while the patients in the comprehensive group were treated by the comprehensive quality management nursing mode besides the regular one. Then the life quality and satisfaction of nursing were compared between the two groups. **Results:** The life quality of patients in the comprehensive nursing group was more improved than before and than that of the conventional nursing group ($P<0.05$). The satisfaction on the nursing service of patients in the comprehensive quality group was higher than that of the patients in the conventional group with statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusions:** It is worthy to promote the comprehensive quality management of nursing for the elder patients with the cardiological disease with the advantages of improving the quality of life and the satisfaction of nursing.

Key words: Comprehensive quality management; Cardiological disease; Elder patients; Life quality

Chinese Library Classification(CLC): R54, R197 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)08-1536-03

前言

随着我国老龄化社会的来临,老年心血管系统疾病,如冠心病、高血压等的发病率也逐年上升,且临床死亡率较高,严重影响老年人群的身体和生活质量^[1,2]。高龄患者由于年龄大,身体的抵抗力和自愈能力低,基础疾病多,病情难以预测,且患者临床表现差异大,因此对护理服务质量的要求更高^[3,7]。全面质量管理是一套成熟而科学的护理模式,该护理模式遵循时间性和顺序性,对患者进行全面护理,既可以提高护理效率,又可避免护理过程中的遗漏。全面质量管理要求护理人员不仅

要加强学习、提高业务水平,还要掌握沟通技巧、与患者建立良好的护患关系,提高其治疗的依从性,从而提高临床治愈率和控制率,达到改善患者生活质量的目的^[4,6]。我院针对高龄患者的生理及心理特点,将全面质量管理的理念应用于临床护理工作中并取得了一定的效果,现将具体资料报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2011 年 2 月至 2012 年 12 月在我院心血管内科接受住院治疗的老年心血管疾病患者 60 例,均经心电图、心肌酶谱

* 基金项目:国家自然科学基金青年科学基金项目(81301239)

作者简介:蒋静(1974-),女,中级,护士长,主要从事心血管患者生活质量及介入后健康宣教等方面的研究

(收稿日期:2013-08-29 接受日期:2013-09-20)

和冠状动脉造影等检查确诊,符合心脏病诊断标准^[8]。将患者随机分为常规组和全面管理组,每组 30 例。常规组包括男 17 例,女 13 例,年龄分布在 60-75 岁,平均年龄为(64.4± 4.2)岁;病情:高血压 11 例,冠心病 9 例,冠心病合并高血压 6 例,肺源性心脏病 2 例,风湿性心脏病 2 例;文化程度:小学 20 人,初中 5 人,高中 5 人。全面管理组包括男 12 例,女 18 例,年龄分布在 62-73 岁,平均年龄为(63.1± 2.5)岁;病情:高血压 10 例,冠心病 8 例,冠心病合并高血压 5 例,肺源性心脏病 3 例,风湿性心脏病 4 例。文化程度:小学 19 人,初中 6 人,高中 5 人。两组患者的年龄、病情及文化程度等一般资料无显著差异,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规模式进行护理,日常严格按照医嘱用药,加强巡视。根据患者病情制定基本的护理计划。若患者为心力衰竭,护理应根据心力衰竭等级采取不同的方式,如 I 级可下床活动、II 级卧床休息、III 级给予吸氧等^[9,10]。

全面管理组则采用全程质量管理的模式进行护理,具体流程^[11-14]:①心理干预:树立以患者为中心的服务理念,深化服务思想,护士热情礼貌的接待患者;根据患者的性格特点给予针对性的心理疏导,使患者感到关心和尊重,增加患者对医护人员的信任,减轻负性情绪的影响,积极配合治疗;向患者介绍手术注意事项,制定医疗指南帮助患者了解就医流程,指导患者正确面对病情,保持心态平和,了解患者病情及护理需求并采取相应的服务以满足患者的合理要求;提高自控能力,调动工作积极性,避免正面冲突,提升服务质量。②饮食管理:高龄患者体质较差,护理人员应合理调节患者的饮食以增强机体抵抗力,如高蛋白、高热量、高维生素等,对于胃肠道功能减退的患

者,宜多食低脂肪、易消化的食物,避免食用生冷刺激性食物,禁酒、限钠的摄入量,每日食盐摄入量小于 5 g,每日水的摄入量约 1000 mL 左右。帮助高龄患者建立良好的生活习惯,如适当参加娱乐活动、注意腹肌和盆底肌的锻炼等,可有效预防便秘的发生。③健康教育:采用口头宣教、宣传图片等方式对患者开展心血管疾病相关知识教育,提高对心血管疾病的认识;指导患者根据自身条件选择适合适量的体育锻炼,如散步、体操、打太极等有氧运动,不要做剧烈运动;指导患者坚持定时服药,不可随意增减;患者出院时赠予健康卡片、出院指导手册、康复计划书等,提醒患者定期进行复查。

1.3 评价指标

对比两组患者的生活质量改善情况;采用问卷调查的方式对护理服务质量的满意度进行评价,内容包括心理护理、饮食管理、健康教育三个方面。

1.4 统计学分析

采用 SPSS12.0 统计软件进行统计分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的生活质量改善情况

如表 1 所示,全面管理组患者的心理功能评分为(37.56± 4.24),生活能力评分为(38.58± 3.72),社交功能评分为(39.75± 3.48),明显优于干预前,差异具有统计学意义($P<0.05$);常规组患者心理功能评分为(31.37± 3.29),生活能力评分为(32.32± 4.17),社交功能评分为(34.59± 3.21)。全面管理组患者的心理功能、生活能力及社交功能的评分均显著优于常规护理组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者的生活质量改善情况

Table 1 Improvement of the life quality of patients in the two groups

Groups	Cases	Psychology	Viability	Social activity
Comprehensive	30	37.56± 4.24	38.58± 3.72	39.75± 3.48
Conventional	30	31.37± 3.29	32.32± 4.17	34.59± 3.21
χ^2		2.422	2.153	2.235
P		<0.05	<0.05	<0.05

Note: compared between two groups, $P<0.05$.

2.2 两组患者对护理服务的满意度

如表 2 所示,全面管理组对心理护理的满意度为 93.9%,饮食管理的满意度为 92.7%,健康指导的满意度为 95.4%,护患沟通的满意度为 96.9%;常规组对心理护理的满意度为 88.6%,饮食管理的满意度为 86.3%,健康指导的满意度为 85.4%,护患沟通的满意度为 86.2%。全面管理组患者的满意度明显高于常规组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 两组患者对护理服务的满意度比较(%)

Table 2 The satisfaction of patients for nursing service in the two groups

Group	Mental	Diet	Health guidance	Communication
Conventional	88.6%	86.3%	85.4%	86.2%
Comprehensive	93.9%	92.7%	95.4%	96.9%

Note: compared between two groups, $P<0.05$.

3 讨论

心血管疾病常见于老年患者,且病死率极高^[15]。目前我国老年患者心血管疾病的发病率逐年上升,不但给患者造成身体上的痛苦,也给患者家庭带来精神和经济的双重负担^[16,17]。因此,对老年心血管疾病患者采取一种合理有效的护理模式以改善其生活质量是至关重要的。本研究针对老年心血管疾病患者的生理及心理特点,制定一套有效的全面质量管理的护理模式,并取得了理想成效,明显改善了患者的生活质量,获得了较高的满意度。我们分析可知,心理护理不仅有利于患者尽快完成角色转变,纠正患者对自身疾病的错误认识,提高健康意识,而且能使患者对自身即将经历的一系列治疗过程有所了解,减少恐惧,主动配合护理措施的实施,提高参与护理活动的自觉

性,保障治疗顺利进行,获得较好的恢复成效,使患者的生活质量得到改善^[18,19]。饮食护理是全面质量管理护理模式的重要部分,以科学可信的研究成果为依据,对患者实施最佳的饮食管理方案。由于老年患者年纪较大,语言及认知功能逐渐退化,而且文化水平存在差异,诸多因素导致其对疾病不够了解,心中存有过多疑虑,过分担心病情进展,增加心理负担^[20]。本研究运用讲解、发放健康手册等方法普及健康知识,正确的知识引导,增加患者的认知度,使患者掌握注意事项,避免不良生活习惯,提升患者治疗过程中的配合度,使患者的社会功能获得提高,生活质量随之改善。护理质量满意度问卷的较高调查结果显示,全面质量管理的护理模式得到了患者及家属的认可。

综上所述,全面质量管理的护理模式对老年心血管疾病患者的康复治疗具有积极的作用,不但可以改善患者的生活质量,而且有利于护理工作有序进行,节约人力、物力及患者的治疗费用,提高护理的效率和服务质量,应在临床实践中进一步推广。

参考文献(References)

- [1] Singh HS, Horlick E, Osten M, et al. Interventional cardiology in adults with congenital heart disease[J]. *Nat Rev Cardiol*,2013,10(11): 662-678
- [2] Feinkohl I, Sattar N, Welsh P, et al. Association of N-terminal pro-brain natriuretic peptide with cognitive function and depression in elderly people with type 2 diabetes[J]. *PLoS One*,2012,7(9):44569
- [3] Song EK, Lee Y, Moser DK, et al. The Link of Unintentional Weight Loss to Cardiac Event-Free Survival in Patients With Heart Failure[J]. *J Cardiovasc Nurs*, 2013,1 [Epub ahead of print]
- [4] Kim J, Pressler SJ, Groh WJ. Change in cognitive function over 12 months among patients with an implantable cardioverter-defibrillator [J]. *J Cardiovasc Nurs*,2013,28(6):28-36
- [5] Miller JW, Vu DN, Chai PJ, et al. Upper body central venous catheters in pediatric cardiac surgery[J]. *Paediatr Anaesth*,2013,23(11):980-988
- [6] Görlitz A, Kermer P, Vollmann D, et al. Natriuretic peptides for the detection of paroxysmal atrial fibrillation in patients with cerebral ischemia-the Find-AF study[J]. *PLoS One*,2012,7(4):34351
- [7] Hou YF, Zhao AP, Feng YX, et al. Nurses' knowledge and attitudes on comfort nursing care for hospitalized patients [J]. *Int J Nurs Pract*, 2013,11 [Epub ahead of print]
- [8] Ledwidge M, Gallagher J, Conlon C, et al. Natriuretic peptide-based screening and collaborative care for heart failure: the STOP-HF randomized trial[J]. *JAMA*,2013,3,310(1):66-74
- [9] Gagne JJ, Bykov K, Choudhry NK, et al. Effect of smoking on comparative efficacy of antiplatelet agents: systematic review, meta-analysis, and indirect comparison[J]. *BMJ*,2013,17:347
- [10] Kochilas LK, Lohr JL, Bruhn E, et al. Implementation of critical congenital heart disease screening in Minnesota [J]. *Pediatrics*, 2013,132(3):587-594
- [11] Januzzi JL, Troughton R. Are serial BNP measurements useful in heart failure management? Serial natriuretic peptide measurements are useful in heart failure management [J]. *Circulation*,2013,29,127 (4):500-507
- [12] Ahn JA, Lee S, Choi JY. Comparison of Coping Strategy and Disease Knowledge in Dyads of Parents and Their Adolescent With Congenital Heart Disease[J]. *J Cardiovasc Nurs*,2013,1 [Epub ahead of print]
- [13] 李娜,郭晓东,刘润梅,等. 苯磺酸氨氯地平与厄贝沙坦对老年高血压病患者血压及血压变异性的影响 [J]. *现代生物医学进展*, 2012,12(12):2356-2358
Li Na, Guo Xiao-dong, Liu Run-mei, et al. Effect of Amlodipine Besylate and Irbesartan on Blood Pressure Variability in Elder Patients with Hypertension [J]. *Progress in Modern Biomedicine*, 2012,12(12):2356-2358
- [14] Pickens JM. Self-care, nursing theory, and evidence-based practice, by s. G. Taylor and k. Renpenning. (New york: springer, 2011)[J]. *Nurs Sci Q*,2013,26(3):292-293
- [15] Driscoll A, Currey J, Allen JA, et al. New cardiac models of care reduce patient access to specialist nurses: A Victorian cross-sectional pilot study[J]. *Aust Crit Care*,2013,6[Epub ahead of print]
- [16] Jaarsma T, Deaton C, Fitzsimmons D, et al. Research in cardiovascular care: A position statement of the Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professionals of the European Society of Cardiology[J]. *Eur J Cardiovasc Nurs*,2013,23 [Epub ahead of print]
- [17] Maslin-Prothero SE. NETNEP SPECIAL ISSUE 'Changing the landscape for nursing and healthcare education:Evidence-based innovation, policy and practice' [J]. *Nurse Educ Today*,2013,33 (7): 699-700
- [18] Bekkum JE, Hilton S. The challenges of communicating research evidence in practice: perspectives from UK health visitors and practice nurses[J]. *BMC Nurs*,2013, 9,12(1):17
- [19] Robinson BK, Dearmon V. Evidence-based nursing education: effective use of instructional design and simulated learning environments to enhance knowledge transfer in undergraduate nursing students[J]. *J Prof Nurs*,2013,29(4):203-209
- [20] Wittmann-Price R, Celia L, Dunn R. Successful implementation of evidence-based nursing practice: the indispensable role of staff development[J]. *J Nurses Prof Dev*,2013,29(4):202-204