

临床护理路径在冠心病介入治疗中的应用效果分析

龙薇 梁静 陶宝明 曹葵兰*

华中科技大学同济医学院附属协和医院, 湖北 武汉 430012

摘要: 目的 探讨临床护理路径在冠心病患者介入治疗中的应用效果。方法 选取在 2018 年 1 月-6 月在我院心内科住院治疗的冠心病心绞痛患者 120 例, 随机分为观察组和对照组各 60 例; 观察组采用临床护理路径进行护理, 对照组采用常规护理措施。结果: 发现观察组住院时间和住院费用明显低于对照组($P < 0.05$), 围手术期护理不良事件发生率亦低于对照组($P < 0.05$), 而满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论 在冠心病介入治疗的过程中实施临床护理路径, 能够有效地减少并发症的发生, 同时改善患者的生活质量, 提高护理满意度, 为临床路径的进一步发展推广推行奠定基础。

关键词: 临床护理路径; 冠心病; 介入治疗, 应用效果

在最近十几年的发展进程中, 人口老龄化成为了一个社会焦点, 很多慢性病的发病机率在不断上升, 冠心病便是其中之一。冠状动脉粥样硬化性心脏病亦称冠心病, 是指冠状动脉粥样硬化使管腔狭窄或阻塞, 导致心肌缺血、缺氧而引起的心脏病, 是全球流行广泛的疾病。我国近年来冠心病发病率和死亡率有升高趋势, 严重危害着人类身体健康, 被称作是“人类的第一杀手”^[1]。冠心病已经成为很多中老年疾病患者的重点防治对象, 在专业层面上说属于慢性传染病类型^[2]。临床护理路径是近年来出现的一种全新的护理方式, 指在患者住院期间, 责任护士以时间为横轴、住院期间护理方式和内容为纵轴, 在特定时间内实施对应护理方案的一种模式^[3], 借此把诊疗护理常规合理化、流程化, 使病程的进展按流程进行有效控制, 从而达到依据最佳的治疗护理方案, 降低医患双方的成本, 提高诊疗护理效果的目的。本文以冠心病患者为主要研究对象, 在治疗冠心病的同时引入这种标准化的护理方案, 结合自身工作探究分析了临床护理路径在冠心病介入治疗中的应用效果, 旨在提高护理满意度, 降低术后并发症发生率, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究应用病例对照研究的方法, 选取从 2018 年 1 月~2018 年 6 月在我院心内科实施介入治疗的 120 例冠心病患者, 均符合 WHO 冠心病诊断标准, 其中男性 62 人, 女性 58 人, 年龄 38~74 (55.31±11.69) 岁, 按照入院编号随机分为实验组和对照组各 60 例。纳入标准: 确诊为冠心病, 符合介入治疗条件且知情同意者; 排除标准: 严重的肝脏疾病; 因个人精神及智力水平无法与医护人员进行交流者。两组患者在性别、年龄、文化程度、既往住院次数、病程、经济状况等方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

对照组选择传统的常规护理流程, 首先由医护人员向患者以及家属简单介绍医院的大致情况, 指导患者按照医院流程办理各项手续。然后, 在住院期间结合患者的实际情况, 向患者传授一些基本的医疗护理知识。而实验组的患者则采用临床护理路径的方法, 结合具体的路径要求对患者进行护理及观察。

1.2.1 设计临床护理路径表

在参考医疗临床路径的基础上, 结合我科护理工作特点, 自行设计临床护理路径表, 并经心血管护理专家审核修订。路径表内容包括: 第一天, 主要对患者整个治疗过程进行介绍, 帮助患者在最短的时间内了解医院的实际情况以及自身疾病的基本护理措施; 入院第二天, 主要对患者进行心理护理, 借助对应的专业技巧缓解患者的紧张心理, 安抚患者情绪; 第三天和第四天介入术后, 对患者进行肢体放松训练, 告知患者服药、活动等护理内容。第五天, 根据患者的恢复情况, 对患者进行出院后自我护理指导及复查事项。见表 1

表 1 临床护理路径表

时间	护理内容
第 1 天	1. 入院护理评估及时正确。 2. 入院介绍到位, 患者了解相关住院规章制度、病房设施及其使用方法。 3. 患者或家属了解疾病的相关知识, 如饮食、用药知识、安全知识、各种检查要求及配合要点注意事项。 4. 进行卫生处置: 洗澡、更换病员服、修剪指甲等
第 2 天	1. 患者或家属了解各项检查的意义及检查结果。 2. 患者或家属掌握术前准备的内容及要求, 禁食、禁饮的时间。 3. 做好心理护理和患者、家属的沟通。 4. 在手术结束之后, 帮助患者进行排尿排便, 同时指导患者进行正确的饮食习惯
第 3~4 天	患者进行肢体放松训练, 及时告知患者服药时间等
第 5 天及出院	向患者发放爱心联系卡, 交代出院后注意事项, 如饮食、服药、功能锻炼等; 留患者联系电话, 以便回访。

1.2.2 实施方法

对照组患者实施常规护理模式, 遵医嘱为患者提供护理服务, 并按照常规教育模式为患者介绍医院规章制度、疾病相关知识和环境等, 实验组的患者在进入医院之后, 相关人员必须及时的按照临床护理路径展开护理工作。责任护士每天准确记录患者的实际情况, 在发生意外时必须采取正确的方法及时解决。

1.3 评价指标

统计两组患者平均住院时间、住院费用及围介入手术期两组患者的并发症 (如皮下血肿、伤口感染、输液反应等) 发生情况; 采用我院统一的住院患者体验与满意度评价表, 调查两组患者对护理工作的满意度。

1.4 统计学方法

所有资料输入计算机, 采用 SPSS 13.0 统计软件进行分析, 计量资料采用 t 检验, 计数资料的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组平均住院时间及住院费用比较

研究人员对两组患者的平均住院时间及住院费用进行了比较, 观察组的平均住院时间及住院费用要少于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者平均住院天数及住院费用比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	平均住院天数 (天)	平均住院费用 (万元)
观察组 (n=60)	5.0±2.0	3.92±1.15
对照组 (n=60)	8.0±2.5	5.87±1.22
t 值	2.21	19.30
P 值	<0.05	<0.05

2.2 两组介入治疗围手术期并发症发生率比较

两组患者在介入治疗围手术期并发症发生情况比较, 观察组发生率要低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3

表 3 两组介入治疗围手术期并发症发生率比较(例数, %)

组别	伤口感染	皮下血肿	输液反应	其他	不良事件
观察组 (n=60)	0	1 (1.6)	0	0	1 (1.6) *
对照组 (n=60)	1 (1.6)	2 (3.3)	2 (3.3)	0	5 (8.3)
χ^2 值	1.62	0.901	0.901		2.1978
P 值	<0.05	<0.05	<0.05		<0.05

2.3 两组患者满意度比较

通过对两组患者住院体验及满意度的分析, 观察组护理满意度为 98.3%, 对照组护理满意度为 81.7%, 观察组满意度水平远远高于对照组, 而且几乎所有的观察组患者认为护理过程非常专业, 对结果非常满意。两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者护理满意度比较(例数, %)

组别	非常满意	比较满意	不满意	满意度 (%)
观察组 (n=60)	32 (53.3)	27 (45.0)	1 (1.6)	98.3
对照组 (n=60)	24 (40.0)	25 (41.7)	12 (20.0)	81.7
P 值				<0.05

3 讨论

经皮冠状动脉介入治疗(PCI)是目前治疗冠心病的有效方法, 但它费用较高、住院周期不定, 容易给患者带来较大的经济压力与心理负担, 从而极易让患者陷入如抑郁、焦躁等负面情绪, 进而导致了患者依从性降低, 无法达到理想的治疗效果。此外介入治疗是一种创伤性治疗措施, 不可避免地会发生各种类型的并发症和负性效应, 甚至造成死亡。而根据研究显示, 良好的护理工作足以影响冠心病患者的治疗与临床疗效, 还能提高患者对疾病的认知, 改善不良情绪, 树立战胜疾病的信心, 缩短住院时间, 降低治疗费用, 进而提升患者及其家属对临床护理工作的满意度。

3.1 实施临床护理路径可缩短住院时间, 降低治疗费用

近年来, 我国医疗费用以远远超过了国内生产总值的增长速度持续猛增, 必然严重影响了人民群众的生活水平和医疗保障, 正是医疗保障制度改革的关键时期。因此控制医疗费用的快速增长, 是如今人民群众的迫切需求。临床护理路径则是一种为患者提供高品质、高效率、低成本的医疗服务模式, 它由临床路径发展小组根据某种诊断、疾病或手术而制定, 使患者从住院到出院都按照临床护理路径的标准化流程来接受治疗及护理, 优化了治疗过程中各步骤的时间安排, 避免各种原因造成的医疗资源浪费和医疗行为的随意性, 从而达到缩短住院时间, 降低医疗费用, 提高医疗与护理工作的质量。在本次研究中, 实施临床护理路径后, 观察组的平均住院时间及住院费用要少于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

3.2 实施临床护理路径可提升护理工作效率和质量

我国当前有关护理路径的研究处于起步阶段, 并没有形成较为完善的医疗管理体系, 但是随着社会的不断发展与进步, 大多数医院处于竞争愈发激烈的环境之中, 如果想在这些市场环境中站稳脚跟, 那么必须对日常管理手段进行不断的改革, 引进更多科学有效的管理方法。临床护理路径的实施能够使护理人员充分认识其危险因素, 做好告知及相应的健康指导, 有预见性地观察病情并处理问题, 降低并发症的发生, 提高医疗照护品质。同时因为按事前做好的标准化流程, 优化了治疗过程中各步骤的时间安排, 避免各种原因造成的医疗资源浪费和医疗行为的随意性, 提高了医院护理人员与医疗资源的有效利用率。

3.3 采取临床护理路径可以提升患者对护理工作的满意度

在本次研究中, 实施临床护理路径后, 观察组的满意度水平远远高于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。说明冠心病介入治疗患者引入临床护理路径, 通过能够减少患者的住院开支, 有效提高医疗团队的工作效率, 使患者能够积极与医护人员充分沟通以了解护理工作与内容, 能够在最大程度上满足患者以及患者家属的心理需求, 进而有效降低医疗和护患纠纷的发生率。

综上所述, 冠心病介入治疗护理中应用临床护理路径效果显著, 可提高护理质量, 加速患者康复速度, 具有重要临床应用价值。通过对相关内容的深入调查与分析, 医院在正式实施临床护理路径管理手段之后, 大多数患者的住院时间明显缩短, 在这个基础上住院成本也在不断的减少, 而护理过程中不良事件发生的概率在不断的下降。从客观角度来说, 临床护理路径的投入使用为临床护理观念的实施提供了很好的外部环境, 为患者营造了一个轻松安适的治疗氛围, 不仅可以为医院带来很好的经济回报, 同时也可以为我国医疗制度的改革奠定了坚实的基础, 非常值得大力推广。

参考文献

- [1] Anderson L, Oldridge N, Thompson DR, et al. Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Coronary Heart Disease: Cochrane Systematic Review and Meta-Analysis[J]. Journal of the American College of Cardiology, 2016, 67(1):1-12.
 - [2] 罗扬. 对行介入治疗的冠心病患者实施临床路径护理的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2016, 15(15):178-179.
 - [3] Gac Sanit. Impact of a clinical pathway for stroke patients[J]. ESTEVEM, 2004, 18(3):197-204.
- 基金项目: 湖北省自然科学基金(2016CFB698)
作者作者简介: 第一作者: 龙薇, 女, 1986年9月18日出生, 本科, 护师, 研究方向: 心血管护理。通讯作者: 曹葵兰, E-mail: caog173@163.com. 单位: 430022, 武汉市, 华中科技大学同济医学院附属协和医院心内科。