

优质护理模式在心血管内科护理工作中的应用

李晓云

(石河子大学第一附属医院 新疆石河子 832000)

【摘要】目的:探究优质护理模式在心血管内科护理工作中的应用效果。方法:选择本院2022年度心血管内科患者共100例,随机将患者分为两组并分别命名为常规组和优质组,为常规组患者提供常规护理,为优质组患者提供优质护理,统计常规组和优质组患者的观察指标情况,利用SPSS软件分析数据。结果:相比于常规组患者,优质组患者的心理状况、生存质量、护理满意率、护理效果、护理质量评分都更好且组间差异具备统计学意义,优质组患者的护理投诉率显著降低且组间差异具备统计学意义。结论:在心血管内科护理工作中应用优质护理模式,可以有效提升护理质量和改善患者体验,值得在临床推广。

【关键词】优质护理模式;心血管内科;护理质量评分;临床应用

Application of quality nursing model in nursing work in cardiovascular medicine

Li Xiaoyun

(The First Affiliated Hospital of Shihezi University, Shihezi, Xinjiang 832000)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of quality nursing model in cardiovascular medicine nursing. Methods: A total of 100 patients in cardiovascular medicine in 2022 were selected, randomly divided into two groups and named as routine group and quality group, providing routine care for routine group and high-quality care for patients, counting the observation indicators of patients in routine group and quality group, and the data were analyzed by SPSS software. Results: Compared with the patients in the conventional group, the psychological status, quality of life, nursing satisfaction rate, nursing effect and nursing quality scores of the quality group were better and the difference between the groups was statistically significant, while the nursing complaint rate of the quality group was significantly reduced and the difference between the groups was statistically significant. Conclusion: The application of high-quality nursing mode in the cardiovascular medicine nursing work can effectively improve the quality of nursing and improve the patient experience, which is worth promoting in clinical practice.

[Key words] Quality nursing mode; cardiovascular medicine; nursing quality score; clinical application

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2022年度心血管内科患者共100例,随机将患者分为两组并分别命名为常规组和优质组,为常规组患者提供常规护理,为优质组患者提供优质护理,安排两支水平相当的护理人员队伍为常规组和优质组患者提供护理服务,常规组和优质组患者一般资料如表1所示,组间差异均不具有统计学意义($P > 0.05$)。

表1 常规组和对照组患者一般资料对比

组别	人数	男女比例	平均年龄
常规组	50	24: 25	49.28 ± 3.28
优质组	50	25: 25	50.05 ± 3.62

1.2 研究方法

为常规组患者提供常规护理服务。

为优质组患者提供优质护理服务,优质护理服务具体内容如下。

(1) 环境护理: ①保证病房整洁,患者心情比较愉悦; ②绿植对于患者康复有积极作用,护理人员在征得同病房患者的同意后,为病房增设绿色植物,利用绿植激发患者的康复自信和积极情绪; ③为患者营造温馨自然的病房环境,令患者在住院诊疗期间感受到医院对其的关心和感受到如家

一般的温暖; ④在病房适当安排必要的生活物品,例如设置图书角,放置报刊杂志,方便患者在无聊的时候可以通过看书实现自娱; ⑤各床位都安置有隔帘并告知患者有需要的话可以拉起窗帘保护自己的隐私,提升患者住院期间的安全感^[1]。

(2) 心理护理: ①为患者讲解病情及康复所需要调整的生活习惯、饮食结构等,由于心血管内科患者很大一部分年龄比较大,所以护理人员需要利用通俗易懂的语言为患者解释病情和提出建议,必要的时候可以搭配比较生动的比喻; ②关注患者的情绪,当发现患者存在消极情绪时,及时为患者提供心理疏导服务,帮助患者重拾康复信心; ③定期了解患者的心理状况,主动询问患者是否有什么疑惑或需求,在不违背护理原则和有利于患者早日康复的基础上满足患者的心理需求; ④组织患者参加心理辅导活动,例如组织同病房患者交流病情等; ⑤为陪护人提供心理护理培训,帮助陪护人掌握基本的心理护理技能,可以在患者出院后为陪护人做心理辅导^[2]。

(3) 饮食/体重管理: ①为患者提供有助于其康复的饮食建议,例如少摄入钠盐等; ②关注患者的体重情况,如果患者出现非常明显的体重减轻问题,则护理人员应该及时告知主治医师并为患者提供对应的护理干预; ③为患者、陪护人提供饮食管理、体重管理主题的健康讲座,帮助患者、陪

护人了解饮食管理、体重管理相关知识,一方面要求陪护人在患者出院后为患者提供健康饮食并关注患者的体重情况,另一方面保证患者在住院期间的饮食符合护理要求;④针对恢复良好的患者,鼓励患者适当参与运动,护理人员可以为陪护人讲解患者适合参与的运动形式,要求陪护人在患者出院后引导患者参加适宜的活动,避免长期卧床导致的各类并发症;⑤在病房或并病房外的显眼位置张贴饮食管理、体重管理宣传海报,激发患者和陪护人对饮食管理、体重管理的重视,陪护人可以根据海报内容调整饮食结构和关注患者的体重情况,形成对专业护理干预的有效补充。

(4) 休息护理:①要求患者充分休息和适当休息,一方面,保证患者休息时长符合康复要求;另一方面,引导患者在充分休息后下床活动,避免休息时间和卧床时间过长导致并发症;②关注患者的休闲娱乐情况,当前很多患者存在“刷小视频”、“手机瘾”的问题,护理人员应该要求患者适量玩手机,另外在同病房其他患者休息时不要外放音乐和发出分贝比较大的声音;③要求陪护人对患者展开休息监测,提醒患者休息或下床活动;④针对不同类型的患者提出差异化的休息管理要求,例如针对病情比较严重的患者,应该要求其原则上卧床休息,针对病情比较稳定的患者,则要求其适量下床运动。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状况

为患者提供 SAS 焦虑自评量表和 SDS 抑郁自评量表,要求患者按照实际情况如实填写量表,统计患者的 SAS 分数和 SDS 分数,计算常规组和优质组患者 SAS 分数和 SDS 分数的平均数和标准差。

1.3.2 生存质量

设计患者生存质量评估问卷,问卷内容包括身体机能、心理安康、社会交往和人际关系,要求患者在护理干预之前和护理干预之后按照实际情况针对不同维度展开评价,每个维度的总分为 100 分,患者根据自己的主观体验和个人感受评分,统计患者分数,计算常规组和优质组患者各维度分数的平均数和标准差。

1.3.3 护理满意度

设计护理满意度调查问卷,要求患者按照实际情况如实填写问卷,根据问卷结果将患者分为满意和满意两类,根据 $\text{患者满意度} = \frac{\text{满意的患者例数}}{\text{所有患者例数}} \times 100\%$ 计算出常规组和优质组患者的护理满意率。

1.3.4 护理效果

通过询问主治医师对患者治疗效果的评价和利用以期评估患者的各项临床症状改善情况,得出患者的治疗效果,如果患者护理干预后的临床症状相比于干预前表现出极显著的改善,则将这类患者定义为护理效果很好患者;如果患者护理干预后的临床症状相比于干预前表现出可被察觉的改善,则将这类患者定义为护理效果较好患者;如果患者护理干预前后的临床症状无差别,则将这类患者定义为护理效

果不佳患者,为患者分组并利用 $\text{护理有效率} = \frac{\text{护理效果很好患者数} + \text{护理效果较好患者数}}{\text{所有患者数}} \times 100\%$ 计算出常规组和优质组患者的护理有效率。

1.3.5 患者投诉率

记录患者投诉情况,由于本研究的常规组和优质组患者人数不够多,所以研究负责人应该排除极端情况以保证研究结果的纯洁性,例如患者住院期间投诉次数 ≥ 5 次且经过护士长检查并未发现护理人员存在疏忽,则该患者的所有投诉被排除。利用 $\text{患者投诉率} = \frac{\text{接到投诉数}}{\text{所有患者数}} \times 100\%$ 计算常规组和优质组的患者投诉率。

1.3.6 护理质量评分

设计护理质量评分问卷,要求患者根据实际情况分别针对护理人员的专业能力、精神面貌、护理态度、沟通语气、主动护理情况、护理内容全面性进行打分(百分制),收集常规组和优质组患者的评分并计算平均数和标准差。

2 结果

2.1 心理状况

表 2 常规组和优质组患者心理状况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	SAS 分数	SDS 分数
常规组	50	65.37 ± 4.53	60.94 ± 3.98
优质组	50	42.99 ± 2.43	43.21 ± 1.97
t 值		13.982	12.741
P 值		< 0.05	< 0.05

2.2 生存质量

表 3 常规组和优质组患者生存质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	身体机能		心理安康	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	50	63.22 ± 1.74	67.98 ± 2.71	64.56 ± 3.41	72.93 ± 5.94
优质组	50	62.85 ± 1.93	87.84 ± 4.09	65.77 ± 3.09	94.21 ± 8.28
t 值		13.874	17.993	14.672	19.032
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

组别	人数	社会交往		人际关系	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	50	67.23 ± 2.97	78.93 ± 4.92	66.83 ± 3.01	80.34 ± 5.98
优质组	50	67.83 ± 2.58	91.34 ± 5.93	67.02 ± 2.39	94.82 ± 7.98
t 值		16.552	12.932	17.381	17.342
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 护理满意率

表 4 常规组和优质组患者护理满意率比较 [n (%)]

组别	人数	满意患者数	不满意患者数	护理满意率
常规组	50	37	13	74%
优质组	50	46	4	92%
χ^2 值				12.93
P 值				< 0.05

2.4 护理效果

表5 常规组和优质组患者护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	护理效果很好患者	护理效果较好患者	护理效果不佳患者	护理有效率
常规组	50	25 (50%)	20 (40%)	5 (10%)	90%
优质组	50	29 (58%)	20 (40%)	1 (2%)	98%
t 值		16.032	10.736	14.927	17.387
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.5 患者投诉率

表7 常规组和优质组患者投诉率比较[n (%)]

组别	人数	接到投诉数	患者投诉率
常规组	50	3	6%
优质组	50	0	0%
χ^2 值			12.813
P 值			<0.05

2.6 护理质量评分

表8 常规组和优质组患者护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	专业能力	精神面貌	主动护理情况
常规组	50	78.82 ± 3.82	80.95 ± 5.93	72.94 ± 4.92
优质组	50	92.73 ± 9.56	95.83 ± 6.92	84.84 ± 7.11
t 值		19.376	13.286	18.367
P 值		<0.05	<0.05	<0.05
组别	人数	护理态度	沟通语气	护理内容全面性
常规组	50	80.53 ± 6.23	79.58 ± 6.27	75.94 ± 6.39
优质组	50	97.63 ± 7.28	96.83 ± 9.27	84.29 ± 7.39
t 值		23.386	16.306	13.197
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

3 分析

心血管内科简称心内科,是医院为了诊疗心血管疾病而设置的临床科室,心血管内科收治的患者一般病情比较严重,所以护理心血管内科患者难度较大,如果护理质量比较高,则有利于患者恢复,可以有效缩短症状消失时间和住院

参考文献:

- [1]倪萍,侯丽侠.优质护理服务在心血管内科疾病患者中的应用效果[J].中国社区医师,2023,39(15):102-104.
- [2]马静,宗卫华,赖晓凤等.心血管外科手术围术期的优质护理服务应用效果与心理状态分析[J].罕少疾病杂志,2021,28(05):55-56+112.
- [3]王琴.优质护理模式应用于心血管内科的护理效果评价[J].湘南学院学报(医学版),2021,23(02):58-60.DOI:10.16500/j.cnki.1673-498x.2021.02.015.
- [4]刘国英.优质护理改善心血管内科患者负性情绪和治疗依从性的价值探讨[J].山西医药杂志,2021,50(03):517-519.
- [5]赵琳,刘凌云,付黎影.优质护理在心血管介入术后尿潴留患者中的应用观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(36):161+170.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.36.125.

作者简介:李晓云,1991年6月,女,河南,本科,护师,研究方向:心血管内科。

时间;如果护理质量比较差,则很有可能对患者的治疗效果造成消极影响,不仅不利于患者恢复健康,还不利于建立良好的医患关系^[1]。

优质护理干预是近年来提出的一种比较先进、科学的护理干预模式,已经在临床中获得了广泛的应用。相比于常规护理干预模式,优质护理干预模式具有专业性更强、服务内容更全面、服务质量更高、关注心理护理的特点^[4]。第一,优质护理干预模式要求护理人员具备较高护理水平,一方面加强对护理人员的培训,不断提升护理人员的护理技术水平;另一方面要求护理人员定期开展职业反思,在反思中找准差距,有针对性实现职业能力突破。第二,优质护理干预模式要求护理人员为患者提供更全面的护理服务,一方面,制定详细的护理手册,避免护理人员遗漏护理项目;另一方面,根据患者的实际情况和个人需求调整护理内容,但要避免护理人员工作压力超标。第三,优质护理干预模式要求护理人员为患者提供更高质量的护理体验,例如要求护理人员在工作中保持仪表整洁,禁止护理人员佩戴比较夸张的首饰和做比较醒目的美甲,要求护理人员保持发型统一等;第四,优质护理干预模式要求护理人员关注患者的心理状况,利用自己的专业知识和高水平的护理技术令患者感受到舒适和温暖,保证患者在住院期间心情舒畅,帮助患者缓解焦虑、抑郁等消极情绪等^[5]。

本研究发现在心血管内科护理工作中应用优质护理模式,可以有效提升护理质量和改善患者体验,建议将优质护理模式在临床领域推广,并推广至其他科室。