



基于质量管理工具的护理模式对冠心病介入治疗病人生活质量及心血管不良事件的影响

邵艳艳, 邵名亮, 彭德清, 陈思仙

引用本文:

邵艳艳, 邵名亮, 彭清, 等. 基于质量管理工具的护理模式对冠心病介入治疗病人生活质量及心血管不良事件的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(8): 1122-1125.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.08.034>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

影响老年冠心病病人经皮冠状动脉介入治疗术后生活质量相关因素及干预效果研究

蚌埠医学院学报. 2018, 43(3): 407-409 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.03.038>

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

The effects of continuity nursing on self-care ability and mental state of patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention

蚌埠医学院学报. 2015, 40(12): 1734-1738 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.12.044>

认知行为干预对冠状动脉支架植入术后病人焦虑、抑郁的作用分析

Analysis of the influence of the cognitive behavior intervention on anxiety and depression in patients treated with percutaneous coronary intervention

蚌埠医学院学报. 2017, 42(10): 1404-1407 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.10.035>

长距离快走锻炼应用于老年冠心病合并高血压病人介入术后的效果

Application value of long-distance fast walking exercise in patients with coronary heart disease complicated with hypertension after interventional operation

蚌埠医学院学报. 2020, 45(11): 1578-1581 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.11.032>

性知识教育对中青年男性冠心病病人经皮冠状动脉支架植入术后生活质量及性功能的影响

Effect of the education of sexual knowledge on quality of life and sexual function in young and middle-aged male patients treated with percutaneous coronary stent implantation

蚌埠医学院学报. 2020, 45(7): 958-960 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.07.031>

[文章编号] 1000-2200(2021)08-1122-04

· 护理学 ·

基于质量管理工具的护理模式对冠心病介入治疗病人生活质量及心血管不良事件的影响

邵艳艳, 邵名亮, 彭德清, 陈思仙

[摘要] **目的:**探讨基于质量管理工具的护理模式对冠心病介入治疗病人生活质量及心血管不良事件的影响。**方法:**选择接受经皮冠状动脉介入治疗(PCI)的冠心病病人100例,随机分为观察组和对照组,各50例。对照组采用常规护理管理。观察组采用基于质量管理工具的护理模式。比较2组干预前(入院当日)、干预后(随访3个月)的6 min步行试验检测结果、生活质量评分、护理干预依从性评分,比较2组随访期间心血管不良事件的发生率。**结果:**观察组干预后6 min步行试验检测结果、护理干预依从性评分均显著高于对照组,生活质量评分显著低于对照组($P < 0.01$)。观察组随访期间总计心血管不良事件发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论:**质量管理工具能够分析影响管理目标的影响因素,有助于改善疾病的预后,对冠心病PCI术后病人的康复具有重要意义。

[关键词] 冠心病;经皮冠状动脉介入治疗;质量管理工具;生活质量

[中图分类号] R 541.4;R 473

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.08.034

Influence of nursing model based on quality management tools on quality of life and adverse cardiovascular events in patients with coronary heart disease

SHAO Yan-yan, SHAO Ming-liang, PENG De-qing, CHEN Si-xian

(Department of Cardiovascular, Xuancheng People's Hospital, Xuancheng Anhui 242000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the influence of nursing model based on quality management tools on quality of life and adverse cardiovascular events in patients with coronary heart disease. **Methods:** One hundred patients with coronary heart disease who underwent percutaneous coronary intervention (PCI) were selected and randomly divided into the observation group and control group. The control group received routine nursing management. The observation group adopted a nursing model based on quality management tools. The results of 6-min walking test, quality of life score and compliance score of nursing intervention were compared between the two groups before intervention (the day of admission) and after intervention (followed up for 3 months), and the incidence of cardiovascular adverse events was compared between the two groups during follow-up. **Results:** The results of walking test and compliance score of nursing intervention in the observation group were significantly higher than those in the control group after intervention, and the scores of

quality of life were significantly lower than those in the control group after intervention ($P < 0.01$). The total incidence of cardiovascular adverse events in the observation group was significantly lower than that in the control group during the follow-up period ($P < 0.05$). **Conclusions:** The quality management tools can analyze the factors influencing the

[收稿日期] 2020-06-03 [修回日期] 2021-04-25

[基金项目] 安徽省自然科学基金项目(1908085MH270)

[作者单位] 安徽省宣城市人民医院 心血管内科,242000

[作者简介] 邵艳艳(1985-),女,主管护师。

[通信作者] 邵名亮,主任医师. E-mail: sml680328@163.com

病人的肠壁及粪便得到了充分润滑与软化,使排便更加顺畅,排便时间缩短,同时也减少了排使用力,对生命体征影响较小,更加体现分段开塞露纳肛联合体位管理在脑出血便秘病人治疗中的优越性。

综上,分段开塞露纳肛联合体位管理在脑出血便秘病人中的临床效果优于常规开塞露纳肛法,且排便时间短,不良反应发生率较低,对生命体征影响小,值得临床推广应用。

[参 考 文 献]

[1] 杨剑峰,吴锐.一次性吸痰管在脑出血便秘患者中的应用[J/CD].实用临床护理学电子杂志,2020,5(8):94.

[2] 严萍,梁小琴,郑清.改良式开塞露通便法在ICU颅脑外伤术后患者便秘中的应用[J].福建医药杂志,2020,42(5):160.

[3] 李玲,王进.开塞露低压灌肠应用于神经外科卧床便秘患者的效果观察[J].大家健康(中旬版),2018,12(5):100.

[4] 曾海金,周红辉,李杏,江季君.开塞露联合生理盐水灌肠治疗老年脑血管病患者便秘及护理[J].内科,2020,15(1):98.

[5] 赵海霞,吴艳岑.一次性吸痰管灌注开塞露在老年便秘患者治疗中的效果分析[J].中国实用医药,2018,13(25):50.

[6] 吴祖云.膝胸位开塞露灌肠治疗急诊老年性便秘的效果观察[J].当代护士(中旬刊),2017,(4):144.

(本文编辑 刘梦楠)

management objectives, which helps to improve the prognosis of the disease and shows great significance to the rehabilitation of patients with coronary heart disease after PCI.

[Key words] coronary heart disease; percutaneous coronary intervention; quality management tools; quality of life

冠心病是临床常见的心血管疾病,主要病理学特征为动脉粥样硬化^[1],临床症状可表现为心脏缺血、缺氧等,是威胁人类安全的世界性公共卫生问题。据统计,我国冠心病病人的数量高达 1 100 万^[2]。经皮冠状动脉介入治疗(PCI)是通过疏通狭窄动脉管腔,改善心肌血流灌注的一种治疗冠心病的方法,在改善冠心病病人预后的过程中具有明确的临床应用价值^[3]。然而 PCI 应用于冠心病中的治疗效果受多种因素的影响,如疾病因素、并发症、术后不良事件等^[4]。如何提升冠心病病人 PCI 术后的生活质量,改善预后结局,是临床工作者亟待解决的问题。本研究主要分析基于质量管理工具的护理模式在冠心病介入治疗病人中的应用价值,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 通过 IBM SPSS Statistics 25.0 统计学软件的“选择个案”功能随机选择 2017 - 2019 年在本院接受 PCI 治疗的冠心病病人 100 例为本次研究对象。纳入标准:血压、心率、脉搏等生命体征指标稳定;心功能分级 I ~ III 级。排除标准:合并恶性心律失常;反复 PCI 手术;急性心肌梗死;合并严重创伤、感染;合并恶性肿瘤;意识障碍或言语交流障碍。

1.2 分组 采用随机数字表法将 100 例受试者分为观察组、对照组,各 50 例。观察组男 30 例,女 20 例;年龄 44 ~ 70 岁;文化程度:初中及以下 10 例;高中及以上 40 例。对照组男 31 例,女 19 例;年龄 45 ~ 70 岁,中位年龄 55.5 岁;文化程度:初中及以下 14 例;高中及以上 36 例。2 组受试者基线资料均具有可比性。

1.3 护理方法 对照组采用常规护理管理:(1)术前护理。通过耐心的交谈,和蔼的态度消除病人的紧张情绪。(2)术中护理。全程陪伴,及时询问病人的感受,给予心理安慰,告知病人手术进展。(3)术后护理。密切观察病人生命体征与神志变化。

观察组在常规护理管理的基础上,首先基于质量管理工具分析影响冠心病介入治疗后病人生活质量的影响因素。采用文献分析法,收集近年来国内外相关文献报道中影响冠心病 PCI 术后管理质量的相关变量,结合本院冠心病介入治疗病人的实际管

理情况进行管理质量的影响因素分析。统计结果显示,除了专科护理的内容,病人术后接受管理的依从性、对术后康复管理必要性的认知、病人的心理状态、医患关系以及个人应对事件的反应性等均可影响冠心病病人介入治疗后的生活质量及功能恢复情况。因此在常规护理管理的基础上强调个性化的心理管理,增加随访护理内容,对病人进行康复管理认知相关健康教育。

1.4 观察指标

1.4.1 心功能恢复情况判定 采用 6 min 步行试验^[5]进行受试者心功能恢复情况的判定。分别比较 2 组病人干预前(入院当日)、干预后(随访 3 个月)的 6 min 步行试验检测结果。

1.4.2 生活质量评价 应用明尼苏达心功能生活质量量表^[6]进行受试者生活质量的评定。该量表主要对心理、生理、社交、躯体化等方面进行了评分,分数越高表明相应评价项目的生活质量越差。分别比较 2 组干预前(入院当日)、干预后(随访 3 个月)的生活质量评分。

1.4.3 护理干预依从性评价 向病人发放护理干预依从性调查问卷,对控制饮食、按医嘱服药、血压监测、日常运动、定期复查方面的依从性进行自我评价。评价选项包括:无、一般、较好、好、很好,分别评分为 0、1、2、3、4 分。评分越高表明病人在相应方面的依从性越高。分别比较 2 组干预前(入院当日)、干预后(随访 3 个月)的护理干预依从性评分。

1.4.4 心血管不良事件发生率 统计并比较 2 组接受治疗及随访期间(随访 3 个月)心血管不良事件(心肌梗死、心绞痛、冠状动脉再狭窄等)的发生率。

1.5 统计学方法 采用两独立样本 t 检验、配对 t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 2 组干预前后 6 min 步行试验检测结果比较 2 组干预前 6 min 步行试验检测结果差异无统计学意义($P > 0.05$)。2 组干预后 6 min 步行试验检测结果均显著高于干预前,差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组干预后 6 min 步行试验检测结果显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)(见表 1)。

表1 2组干预前后6 min步行试验检测结果比较($\bar{x} \pm s; m$)

观察时间	<i>n</i>	6 min 步行试验
干预前		
观察组	50	335.52 ± 22.38
对照组	50	334.78 ± 22.31
<i>t</i>	—	0.17
<i>P</i>	—	>0.05
干预后		
观察组	50	398.47 ± 26.56 **
对照组	50	366.21 ± 24.44 **
<i>t</i>	—	6.32
<i>P</i>	—	<0.01

组内配对 *t* 检验;与干预前比较 ** *P* < 0.01

2.2 2组干预前后生活质量评分比较 2组干预前心理、生理、社交、躯体化评分差异均无统计学意义(*P* > 0.05)。2组干预后心理、生理、社交、躯体化评分均显著低于干预前,差异有统计学意义(*P* < 0.01)。观察组干预后心理、生理、社交、躯体化评分显著低于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.01)(见表2)。

表2 2组干预前后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s; 分$)

观察时间	<i>n</i>	心理	生理	社交	躯体化
干预前					
观察组	50	12.25 ± 0.87	12.18 ± 0.82	12.91 ± 0.86	11.75 ± 0.78
对照组	50	12.46 ± 0.83	12.45 ± 0.83	12.76 ± 0.85	11.92 ± 0.79
<i>t</i>	—	1.24	1.64	0.88	1.08
<i>P</i>	—	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后					
观察组	50	7.56 ± 0.54 **	7.33 ± 0.48 **	7.23 ± 0.42 **	6.74 ± 0.44 **
对照组	50	10.32 ± 0.88 **	10.79 ± 0.71 **	10.04 ± 0.66 **	9.88 ± 0.65 **
<i>t</i>	—	18.90	49.90	25.40	28.29
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

组内配对 *t* 检验;与干预前比较 ** *P* < 0.01

表3 2组干预前后护理干预依从性评分比较($\bar{x} \pm s; 分$)

观察时间	<i>n</i>	控制饮食	按医嘱服药	血压监测	日常运动	定期复查
干预前						
观察组	50	2.57 ± 0.17	2.23 ± 0.14	2.34 ± 0.15	2.51 ± 0.16	2.34 ± 0.17
对照组	50	2.55 ± 0.17	2.27 ± 0.15	2.41 ± 0.26	2.53 ± 0.17	2.41 ± 0.19
<i>t</i>	—	0.59	1.38	1.65	0.61	1.94
<i>P</i>	—	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后						
观察组	50	3.42 ± 0.28 **	3.56 ± 0.23 **	3.45 ± 0.23 **	3.65 ± 0.24 **	3.49 ± 0.23 **
对照组	50	3.04 ± 0.27 **	2.78 ± 0.18 **	2.94 ± 0.19 **	2.89 ± 0.19 **	2.76 ± 0.18 **
<i>t</i>	—	6.91	18.89	12.09	17.56	17.67
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

组内配对 *t* 检验;与干预前比较 ** *P* < 0.01

2.3 2组干预前后护理干预依从性评分比较 2组干预前控制饮食、按医嘱服药、血压监测、日常运动、定期复查评分差异均无统计学意义(*P* > 0.05)。2组干预后控制饮食、按医嘱服药、血压监测、日常运动、定期复查评分均显著高于干预前,差异有统计学意义(*P* < 0.01)。观察组干预后控制饮食、按医嘱服药、血压监测、日常运动、定期复查评分显著高于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.01)(见表3)。

2.4 2组随访期间心血管不良事件发生率比较 2组受试者随访期间发生的心血管不良事件主要包括心肌梗死、心绞痛、冠状动脉再狭窄。观察组随访期间总计心血管不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.05)(见表4)。

3 讨论

据统计,PCI术后的冠心病病人发生不良心血管事件的风险显著高于正常人群^[7]。与此同时,PCI手术本身作为一种有创性操作为病人带来的创伤以及术后长期服药带来的经济负担等均可成为应激压力源,使病人接受治疗的依从性下降,或产生较大的心理压力^[8]。不仅影响了疾病对预后,也对病人的术后生活质量造成了影响。有效地评估冠心病病人PCI术后的客观情况(病情、危险因素的认识、心理状态等),并为病人制定个性化的管理方案,及时反馈管理的干预效果,将有助于改善病人对术后风险因素的认识程度,缓解病人的不良情绪,帮助病人建立健康的生活理念,通过提高接受管理和治疗的依从性,预防风险事件的发生^[9-10]。从而降低疾病的复发率和死亡率,改善临床结局,并提高病人的生活质量^[11-12]。

表 4 2 组随访期间心血管不良事件发生率比较

分组	n	心肌梗死	心绞痛	冠状动脉再狭窄	不良事件发生 [n; 百分率/%]
观察组	50	2	2	1	5(10.0)
对照组	50	4	5	4	13(26.0)
χ^2	—	—	—	—	4.34
P	—	—	—	—	<0.05

本研究中,观察组的冠心病病人在接受 PCI 术后采用的护理管理方法包括两个主要部分。第一部分的管理内容主要为专业的围手术期管理,分别在术前、术中、术后护理过程中,从疾病管理和心理管理方面开展护理工作。第二部分的管理内容是基于质量管理工具的护理模式。临床常用的质量管理工具包括持续质量改进以及流程图法、鱼骨图法等,本研究主要采用根因分析法,进行了疾病预后管理质量的影响因素分析,再结合本院冠心病介入治疗病人的实际管理情况分析影响病人预后质量的相关变量及风险系数。质量管理工具的分析结果发现,除了专科护理的内容,病人术后接受管理的依从性,对术后康复管理必要性的认知、病人的心理状态、以及医患关系、个人应对事件的反应性等均可影响冠心病病人介入治疗后的生活质量及功能恢复情况。以此为依据进行冠心病 PCI 的术后护理,强调个性化心理管理,并增加随访护理内容,对病人进行康复管理认知相关健康教育。

在评价 2 种护理方法的价值方面,本研究主要选取了临床指标(6 min 步行试验检测心功能)、生活质量指标(生活质量评分)、管理指标(护理干预依从性评价)和预后指标(心血管不良事件发生情况)进行了分析。统计结果显示,2 种护理管理方案均可显著提升受试者的 6 min 步行试验检测结果、生活质量、护理干预依从性评分,但基于质量管理工具的观察组对以上指标的改善效果更加明显。在预后评价方面,观察组随访期间总计心血管不良事件发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。以上均证实,利用质量管理工具能够分析冠心病 PCI 术后管理质量的影响因素,有针对性地进行管理后,病人接受治疗和管理的依从性明显提升,不仅有助于进一步提高心功能和生活质量,也有利于降低心血管不良事件的发生率,提高了预后质量和病人的安全系数。

综上所述,冠心病 PCI 术后病人对心血管风险因素的认知不足、接受管理的依从性低等均是影响疾病结局的重要因素。质量管理工具能够分析影响管理目标的影响因素,让疾病的护理工作以个性化、目的化的形式开展,有助于改善疾病的预后,对 PCI 术后病人的康复具有重要意义。

[参 考 文 献]

- [1] KHAN NS, SHEHNAZ SI, GURUSWAMI GK, *et al.* Knowledge of warning signs, presenting symptoms and risk factors of coronary heart disease among the population of Dubai and Northern Emirates in UAE: a cross-sectional study[J]. *Nepal J Epidemiol*, 2017, 7(2): 670.
- [2] 高润霖. 我国冠心病介入治疗的进展与展望[J]. *中华心血管病杂志*, 2019, 47(9): 675.
- [3] 宋莹, 唐晓芳, 许晶晶, 等. 冠心病患者择期经皮冠状动脉介入术后短期抗凝治疗对预后的影响[J]. *中华心血管病杂志*, 2019, 47(2): 108.
- [4] 冯高科, NGUYEN TD, 蒋学俊. 经皮冠状动脉介入治疗术后出血的预测因素[J]. *医学综述*, 2019, 25(13): 2611.
- [5] GUYATT GH, SULLIVAN MJ, THOMPSON PJ, *et al.* The 6-minute walk: a new measure of exercise capacity in patients with chronic heart failure[J]. *Can Med Assoc J*, 1985, 132(8): 919.
- [6] COLUCCI WS, PACKER M, BRISTOW MR, *et al.* Carvedilol inhibits clinical progression in patients with mild symptoms of heart failure. US Carvedilol Heart Failure Study Group [J]. *Circulation*, 1996, 94(11): 2800.
- [7] HESS PL, KINI V, LIU W, *et al.* Appropriateness of percutaneous coronary interventions in patients with stable coronary artery disease in US department of veterans affairs hospitals from 2013 to 2015[J]. *JAMA Netw Open*, 2020, 3(4): e203144.
- [8] VETROVEC GW. Hemodynamic support devices for shock and high-risk PCI: when and which one[J]. *Curr Cardiol Rep*, 2017, 19(10): 100.
- [9] GAN F, HUANG J, DAI T, *et al.* Serum level of fibroblast growth factor 21 predicts long-term prognosis in patients with both diabetes mellitus and coronary artery calcification[J]. *Ann Palliat Med*, 2020, 9(2): 368.
- [10] WANG H, LI X, GONG G. Cardiovascular outcomes in patients with co-existing coronary artery disease and rheumatoid arthritis: A systematic review and meta-analysis [J]. *Medicine (Baltimore)*, 2020, 99(14): e19658.
- [11] 张勤. 贝克认知疗法对改善冠心病病人负性情绪的效果[J]. *蚌埠医学院学报*, 2020, 45(5): 685.
- [12] 邓丽英, 许耘红. 同质医疗健康教育模式对冠心病病人 PCI 术后生活方式的影响[J]. *蚌埠医学院学报*, 2019, 44(2): 257.

(本 文 编 辑 刘 璐)