

当患者可以独立进行饮食、用药管理后,其护理配合度也会相应更高,此时在高度护理依从下,护理人员即可顺利实施多种护理行为,由此才可进一步强化患者的护理效果,这对提升患者生命、生活质量均有重要意义<sup>[14]</sup>。此次研究中,试验组基于动机行为转化实施多轨道专科护理后的心理状态、自我管理能力和生活质量水平均更高,术后并发症发生率更低,其护理效果较对照组更佳( $P<0.05$ )。目前尚未见其他学者将动机行为转化下的多轨道专科护理用于乳腺癌根治术患者护理中,但李瑶瑶等<sup>[15]</sup>表示,通过对安装永久心脏起搏器的患者实施该护理方案后,患者对应的负面情绪明显改善,依从性及生活质量明显提升;常译旻等<sup>[16]</sup>也指出,针对实施冠脉介入术(PCI)治疗的不稳定型心绞痛患者实施动机行为转化下的多轨道专科护理可明显提升患者的自我管理能力及生活质量。以上学者研究结论与此次研究均具有相似性,可见将该护理方法用于乳腺癌改良根治术患者的应用价值也较高。

综上所述,在乳腺癌改良根治术患者的治疗中应用动机行为转化下的多轨道专科护理可在改善患者心理状态的同时提升其自我管理能力,对提升患者的生活质量、降低术后并发症发生风险均有积极意义。

#### 参考文献

- [1] 商木岩,郭帅,张强,等.中国乳腺癌筛查现状[J].实用癌症杂志,2020,35(11):1911-1914.
- [2] 秦岭,周密旺,张祺.乳腺癌Patey改良根治术与保乳手术治疗早期乳腺癌近期疗效及美容效果对比分析[J].贵州医药,2020,44(6):903-905.
- [3] 肖琪,孟奎,何俊峰,等. I ~ II 期乳腺癌患者行保乳术与改良根治术后预后及局部区域复发相关因素的分析[J].中国普外基础与临床杂志,2020,27(11):1397-1402.
- [4] 黄娉欢,黄艳慧,黎秀菊.基于动机行为转化的多轨道专科护理对冠心病PCI术后康复的影响[J].海南医学,2020,31(19):2581-2584.
- [5] 夏玉洁.信息-动机-行为技巧模型在乳腺癌病人改良根治术后上肢功能锻炼中的应用[J].全科护理,2020,18(22):2860-2862.
- [6] 沈洪兵,田金徽,周宝森.中国女性乳腺癌筛查与早诊早治指南(2021,北京)[J].中国肿瘤,2021,30(3):357-382.
- [7] 袁勇贵,沈鑫华,吴爱勤,等.激惹,抑郁和焦虑量表(IDA)的信度和效度研究[J].四川精神卫生,2002,15(1):11-13.
- [8] 郑粉善,曹沛莹,华兴龙,等.乳腺癌患者需求量表的编制及信效度检验[J].中华护理杂志,2022,57(4):469-475.
- [9] 王玉玲,梅林航,娄幼幼.乳腺癌术后患者生存质量和自身健康素养及功能锻炼依从性的关系[J].中国妇幼保健,2021,36(15):3478-3480.
- [10] 邹云艳,马燕,马波,等.基于亲情疏导的心理护理对乳腺癌改良根治术后患者心理状态的影响[J].中华全科医学,2020,18(12):2140-2143.
- [11] 毛婷,李倩雯,刘高伟.精细化管理干预对乳腺癌根治术后患者并发症预防及医患关系改善的效果[J].癌症进展,2020,18(3):314-316,324.
- [12] 陈允允,张勇,董晓晶,等.专科护士主导的团队合作模式促进乳腺癌患者上肢功能康复[J].护理学杂志,2020,35(17):75-79.
- [13] 周艳,王顺娣,焦云根.双轨道互动护理干预模式在顽固性高血压患者管理中的效果评价[J].实用临床医药杂志,2018,22(6):1-4.
- [14] 马贇玉,陈诗源,吴焕坤.基于动机行为转化的康复护理对老年高血压患者血压控制及生活质量的影响[J].海南医学,2020,31(10):1349-1352.
- [15] 李瑶瑶,时贤君,秦庆祝.动机行为转化策略下的多轨道专科护理对永久性心脏起搏器植入术后患者心理状态及生活质量的影响[J].河南医学研究,2021,30(17):3230-3233.
- [16] 常译旻,李燕茹,程梦瑶.动机行为转化下的多轨道专科护理模式在不稳定型心绞痛病人冠状动脉介入术后的应用[J].全科护理,2022,20(12):1666-1668.

## 护理安全管理在心内科介入治疗中的效果

姜婷婷

(赤峰市医院介入科,内蒙古赤峰,024000)

**摘要:**目的 探讨护理安全管理在心内科介入治疗中的效果。方法 随机选取 2022 年 1 月—2022 年 6 月赤峰市医院心内科介入治疗患者 120 例,按照随机数表法分为护理安全管理组、常规护理管理组,各 60 例。常规护理管理组给予常规护理,护理安全管理组给予安全护理。统计分析两组依从性、并发症发生情况、心功能及心脏相关指标、护理满意度。结果 护理安全管理组患者的依从性高于常规护理管理组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。护理安全管理组患者的并发症发生率低于常规护理管理组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。护理管理前,两组患者的美国纽约心脏协会(NYHA)分级、左室射血分数(LVEF)、左心室舒张末期内径(LVEDD)、左心室收缩末期内径(LVESD)、心率(HR)、6 min 步行距离(6MWT)比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );护理管理后,两组患者的 LVEDD、LVESD、HR 均低于护理管理前,LVEF、6MWT 均高于护理管理前,护理安全管理组患者的 LVEDD、LVESD、HR 均低于常规护理管理组,LVEF、6MWT 均高于常规护理管理组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。护理安全管理组患者的护理满意度高于常规护理管理组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 护理安全管理在心内科介入治疗中的效果较常规护理管理好,能更好地提升患者的依从性及护理满意度,减少并发症,改善患者心功能。

**关键词:**心内科;介入治疗;常规护理管理;护理安全管理;并发症

**中图分类号:**R473 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-8011(2023)-08-0129-04

心脏介入治疗是主要急救措施,但较为复杂,对护理工作具有较高的要求<sup>[1]</sup>。护理人员必须对患者进行护理安全管理,在此过程中严格依据其治疗复杂性,采取有效的措施避免护理风险的发生<sup>[2]</sup>。为了保护患者的生命安全,使患者以较快的速度恢复健康,应该依据患者具体病情,提供针对性的护理措施<sup>[3]</sup>。护理安全是指患者在接受护理的全过程中,不发生法律和规章制度允许范围以外的心理、机体结构或功能上的损害、障碍、缺陷或死亡<sup>[4]</sup>。护理安全管理是指为保证患者的身心健康,对各种护理不安全因素进行有效的控制,运用技术、教育、管理三大对策,从根本上采取有效的预防措施,把不良事件减少到最低限度,创造一个安全高效的医疗护理环境,确保患者安全。护理安全管理的意义是保障患者生命安全的必备条件,是减少质量缺陷、提高护理水平的关键环节。此次研究统计分析 2022 年 1 月—2022 年 6 月在赤峰市医院心内科介入治疗的 120 例患者的临床资料,探讨护理安全管理在心内科介入治疗中的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取 2022 年 1 月—2022 年 6 月赤峰市医院心内科介入治疗患者 120 例,依据随机数表法分为护理安全管理组、常规护理管理组。护理安全管理组 60 例患者,男性 29 例,女性 31 例;年龄 36 ~ 78 岁,平均年龄(57.25 ± 9.36)岁;病程 1 ~ 11 d,平均病程(6.25 ± 1.42)d。常规护理管理组 60 例患者,男性 31 例,女性 29 例;年龄 36 ~ 78 岁,平均年龄(57.85 ± 9.46)岁;病程 1 ~ 11 d,平均病程(6.41 ± 1.36)d。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。此次研究通过赤峰市医院医学伦理委员会批准,患者均知情同意。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①均具有齐全的病历资料;②均具有正常的凝血功能;③均接受冠脉支架置入术治疗<sup>[5]</sup>;④均具有正常的言语沟通能力。

排除标准:①合并恶性肿瘤;②合并血液系统疾病;③中途退出。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 常规护理管理组

心内科护理质量可能会因护理人员缺乏和患者到位的沟通而受到影响,因此需要进一步提升护理服务的要求。心内科护理人员有必要依据工作实际分析患者护理安全管理风险因素,然后采取有针对性的措施加强防范,从而从根本上提升护理服务质量,最终有效减少或规避护患纠纷。将疾病相关知识、治疗方法及预后等告知患者,清除患者的各类负性情绪,并告知患者护理过程中的相关注意事项,督促患者遵医嘱用药,定期检查身体,将常规健康宣教提供给患者等。

#### 1.3.2 护理安全管理组

①提供给患者一个安静、舒适的病房,避免外界的干扰,保证病房的温度、湿度、采光、消毒等,准备好急救、抢救措施和药物,为患者介绍病房仪器的作用和使用方法;避免患者有过多的探望者,影响患者的情绪。依据患者实际病情制订具有较强针对性的护理方案。②评估患者心理状态,寻找患者负性情绪产生的原因,帮助患者消除负性情绪。大力鼓励患者,使其积极配合相关检查、治疗工作。注重聆听患者的诉求,还可以通过转移注意力、安慰、鼓励等方式分散患者的注意力,必要时对患者使用药物或者给予心理治疗。③培训护理人员,提升其处理紧急情况的能力,及时解决患者的各种问题,充分重视护理患者的工作。④组建护理安全管理小组,组长为护士长,负责术前安全评估患者,使医疗设备待机得到有效保证,术后对患者病情变化进行密切观察,将相关注意事项及时告知患者及其家属,避免坠床等意外事件的发生。在患者出院前对其进行健康宣教。⑤向患者介绍疾病的相关知识,告知其疾病的发病诱因、危险因素、治疗方法、治疗过程、并发症、注意实现、自救常识等,促进患者认识和自我防范疾病意识的提高。指导患者饮食、生活、运动等方面需要注意的内容,并将负性情绪对疾病恢复的影响告知患者,对患者进行指导,使其熟练掌握自我调节的方法。开展一些教育活动、讲座、多媒体视频等,为患者传播疾病的相关知识。建立完善的患者信息档案,为及时调整护理方案提供有效依据。⑥针对患者实施生活护理,可以帮助增强患者的安全感、信任等,提高患者的配合度。心内科重症监护室的患者体质差,肢体活动难度大,所以护理人员需要定期对患者进行肢体的按摩、清洁,保证患者肢体的血液循环,针对患者的症状和反应,还可以为患者的肩部、腰部等位置进行保护,在护理过程中,为患者讲解护理的作用,增强患者的信任 and 安全感。除此之外,还需要协助患者正常进行日常活动,例如洗漱、翻身、大小便等,为患者提供全面的护理服务。

#### 1.4 观察指标

所有患者均成功随访 1 个月。①依从性:分为完全依从(完全遵医嘱)、部分依从(偶尔不遵医嘱)、完全不依从(经常不遵医嘱),依从性 = (完全依从 + 部分依从)例数 / 总例数 × 100%。②患者并发症发生情况:包括呕吐、血压下降、室颤、腹股沟血肿,并发症发生率 = (呕吐 + 血压下降 + 室颤 + 腹股沟血肿)例数 / 总例数 × 100%。③心功能:对患者进行彩超检查,测量左室射血分数(LVEF)、左心室舒张末期内径(LVEDD)、左心室收缩末期内径(LVESD)<sup>[6]</sup>。④心功能及心脏相关指标:包括心率(HR)、6 min 步行距离(6MWT)。⑤护理满意度:采用赤峰市医院自制护理满意度调查问卷评估,总分 0~10 分,分为非常满意(7~10 分)、基本满意(4~6 分)、不满意(0~3 分)。满意度 = (非常满意 + 基本满意)例数 / 总例数 × 100%。

#### 1.5 统计学分析

采用 SPSS 21.0 统计学软件分析数据,计数资料用  $[n(\%)]$

作者简介:姜婷婷(1988—),女,汉族,籍贯:内蒙古自治区赤峰市,本科,主管护师,研究方向:介入手术常规护理。

表示,进行  $\chi^2$  检验,等级资料进行秩和检验;符合正态分布的计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示,进行  $t$  检验,重复测量的方差分析用  $F$  检验。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组依从性比较

护理安全管理组患者的依从性高于常规护理管理组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

组别	例数	完全依从	部分依从	完全不依从	依从性
护理安全管理组	60	34 (56.67)	24 (40.00)	2 (3.33)	58 (93.33)
常规护理管理组	60	20 (33.33)	30 (50.00)	10 (16.67)	50 (83.33)
$\chi^2$					5.926
$P$					0.015

### 2.2 两组患者并发症发生情况比较

护理安全管理组患者的并发症发生率低于常规护理管理组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

组别	例数	呕吐	血压下降	室颤	腹股沟血肿	总发生
护理安全管理组	60	2 (3.33)	1 (1.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (5.00)
常规护理管理组	60	2 (3.33)	6 (10.00)	1 (1.67)	1 (1.67)	10 (16.67)
$\chi^2$						4.227
$P$						0.040

### 2.3 两组心功能及心脏相关指标比较

护理管理前,两组患者的 LVEF、LVEDD、LVESD、HR、6MWT 比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ );护理管理后,两组患者的 LVEDD、LVESD、HR 均低于护理管理前,LVEF、6MWT 均高于护理管理前,护理安全管理组患者的 LVEDD、LVESD、HR 均低于常规护理管理组,LVEF、6MWT 均高于常规护理管理组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

### 2.4 两组护理满意度比较

护理安全管理组患者的护理满意度高于常规护理管理组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

## 3 讨论

### 3.1 心内科介入治疗护理安全概述

医院心内科是一个高风险科室,收治较多的患者,中老年患者是主体,具有严重、危急、复杂的病情等,如果没有及时治

表 4 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
护理安全管理组	60	40 (66.67)	14 (23.33)	6 (10.00)	54 (90.00)
常规护理管理组	60	28 (46.67)	16 (26.67)	16 (26.67)	44 (73.33)
$\chi^2$					5.566
$P$					0.018

疗,可能会造成患者死亡<sup>[7]</sup>。在医院科室中,心内科占有重要地位,由于患者具有相对复杂的病情、较快的病情变化速度,因此增加了科室护理人员的工作难度<sup>[8-9]</sup>。介入治疗是主要急救方式,而护理在保证介入治疗安全性方面发挥着极为重要的作用<sup>[10]</sup>。心内科介入治疗护理过程中有很多护理安全风险因素,患者发病急、病情变化快,如果护理人员缺乏较高的自身专业素质水平,那么就很难将应急护理工作有效开展起来,从而使护理危险性增加<sup>[11-12]</sup>。心内科患者如具有复杂的病情,极易有各种并发症发生,进而使病情恶化风险增加<sup>[13-14]</sup>。

### 3.2 心内科介入治疗护理安全管理对依从性、并发症发生情况的影响

有学者采用针对性护理与常规性护理对心内科介入治疗患者进行护理,发现与常规性护理相比,针对性护理具有较好的护理效果,能在极大程度上减少患者并发症的发生,一方面提升患者治疗依从性,另一方面提升患者护理满意度<sup>[15-16]</sup>。此次研究结果表明,护理安全管理组患者的依从性高于常规护理管理组,护理安全管理组患者的并发症发生率低于常规护理管理组。原因为护理安全管理强化个体化的护理服务,能够缓解护患之间的紧张关系,增强患者及其家属的信任感,从而规避护理风险,提升护理质量<sup>[17-18]</sup>。

### 3.3 心内科介入治疗护理安全管理对心功能及心脏相关指标的影响

此次研究结果还表明,护理管理前,两组患者的 LVEF、LVEDD、LVESD、HR、6MWT 比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ );护理管理后,两组患者的 LVEDD、LVESD、HR 均低于护理管理前,LVEF、6MWT 均高于护理管理前,护理安全管理组患者的 LVEDD、LVESD、HR 均低于常规护理管理组,LVEF、6MWT 均高于常规护理管理组 ( $P < 0.05$ )。分析其原因为护理安全管理为保证患者的身心健康,对各种护理不安全因素进行有效的控制,运用技术、教育、管理三大对策,从根本上采取有效的预防措施,把不良事件减少到最低限度,创造一个

表 3 两组心功能及心脏相关指标比较

组别	例数	LVEF (%)		LVEDD (mm)		LVESD (mm)		HR (次/min)		6MWT (m)	
		护理管理前	护理管理后	护理管理前	护理管理后	护理管理前	护理管理后	护理管理前	护理管理后	护理管理前	护理管理后
护理安全管理组	60	48.40 ± 5.61	60.02 ± 4.53 <sup>a</sup>	64.43 ± 2.54	51.65 ± 3.06 <sup>a</sup>	45.27 ± 2.48	34.79 ± 2.60 <sup>a</sup>	96.79 ± 3.69	73.41 ± 4.52 <sup>a</sup>	318.23 ± 9.14	424.25 ± 9.66 <sup>a</sup>
常规护理管理组	60	49.02 ± 6.02	52.62 ± 5.41 <sup>a</sup>	63.82 ± 3.01	58.32 ± 3.20 <sup>a</sup>	44.99 ± 2.88	40.23 ± 2.67 <sup>a</sup>	97.08 ± 3.07	84.16 ± 4.65 <sup>a</sup>	317.84 ± 9.13	378.22 ± 9.51 <sup>a</sup>
$t$		0.584	8.124	1.200	11.669	0.571	11.307	0.468	12.841	0.234	26.302
$P$		0.561	<0.001	0.233	<0.001	0.569	<0.001	0.641	<0.001	0.816	<0.001

注:与同组护理管理前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

安全高效的医疗护理环境,确保患者安全。其依据患者实际病情开展个体化的护理服务,因此能更好地改善患者心功能<sup>[19]</sup>。

### 3.4 心内科介入治疗护理安全管理对护理满意度的影响

此次研究结果还表明,护理安全管理组患者的护理满意度高于常规护理管理组,原因为护理安全管理强化培训护理人员的力度,有效提升其专业技能,并使其与患者及其家属进行良好沟通,在重点环节实施流程管理中控制护理质量,如制订患者出入院流程、病房交接流程、迁床流程、转科工作流程、接待急诊患者工作流程等一系列标准化流程,并认真执行,以避免工作遗漏,提高工作质量,从而将患者的护理满意度提升<sup>[20]</sup>。

综上所述,护理安全管理在心内科介入治疗中的应用效果较常规护理管理好,能提升患者的依从性及护理满意度,减少并发症,改善患者心功能,值得应用。

### 参考文献

- [1] 杨学青,柳彦君,王莉莉,等.前馈控制在经皮冠状动脉介入治疗患者护理安全管理中的应用效果评价[J].实用临床医药杂志,2020,24(3):81-83.
- [2] 朱国徽.奥瑞姆自护理论在改善冠心病介入治疗患者自我管理行为中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(23):4206-4207.
- [3] 杨晋仙.心内科护理管理中细节思维管理理论的应用及对护理质量与满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(18):3197-3199.
- [4] 靳英辉,王云云,高锦萍,等.我国护理临床实践指南的质量评价[J].中国护理管理,2020,20(4):506-512.
- [5] 吕树铮,陈韵岱.冠脉介入诊治技巧及器械选择[M].3版.北京:人民卫生出版社,2015:105-106.
- [6] 王小亭,刘大为,张宏民,等.重症右心功能管理专家共识[J].中华内科杂志,2017,56(12):962-973.
- [7] 王妍,刘峰,田敏,等.心内科护理安全管理评价量表的编制及信度效度检验[J].护理学报,2019,26(15):5-8.
- [8] 唐映莲,梁水英,黄荣静,等.失效模式与效应分析法在心内科患者跌倒安全管理中的应用[J].现代临床护理,2019,18(6):55-59.
- [9] 李辉,康伟.护理质量敏感指标在新疆某三甲医院心血管内科护理安全管理中的运用[J].中国临床研究,2019,52(10):1449-1451.
- [10] 杨汉喜,常笑,陈燕燕,等.护理人员对患者参与患者安全态度问卷的编制及信效度检验[J].护理管理杂志,2019,19(2):90-95.
- [11] 刘平,张璐.护理专案管理对夜间护理安全质量改善的效果分析[J].中国实用护理杂志,2018,34(15):1163-1166.
- [12] 张慧,沙凯贤,黄燕.护理质量敏感指标在心血管内科护理安全管理中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(23):123-125.
- [13] 张洁.冠心病监护病房急性胸痛患者护理安全隐患与管理对策分析[J].中国药物与临床,2018,18(6):1068-1069.
- [14] 王莹澄,桂彩红,毛芳.以时机理论为中心的延续性护理模式在冠心病PCI术后患者中的应用[J].检验医学与临床,2022,19(6):755-757.
- [15] 杨云静,康凤英,杨丽洁,等.基于时机理论的急诊PCI患者社会支持需求的现象学研究[J].中华现代护理杂志,2021,27(21):2813-2819.
- [16] 付瑶,杨敏.老年冠心病冠状动脉支架置入术后预见性护理干预对并发症的影响[J].中国药物与临床,2021,21(12):2218-2220.
- [17] 邵亚新,蒋红娟,陈静华.针对性护理干预对提高小儿先天性心脏病介入治疗手术安全性及并发症的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(7):1314-1317.
- [18] 孙秋.预见性护理对急性心肌梗死患者主要心血管并发症发生率及满意度的影响[J].山西医药杂志,2021,50(2):299-301.
- [19] 王巧丽,王小艳,席婷.无缝隙护理模式在老年冠心病住院患者护理中的应用分析[J].贵州医药,2020,44(4):661-662.
- [20] 孙姬,陆伟明,丁海英,等.防跌倒安全护理对老年心内科住院患者跌倒发生率的影响[J].中国数字医学,2019,14(4):85-87.

## FMEA理论指导下阶段康复干预对慢性乙肝患者的影响

于露

(菏泽市中医医院感染性疾病科,山东 菏泽,274000)

**摘要:**目的 探讨分析失效模式及效应分析(FMEA)理论指导下阶段康复干预对慢性乙肝患者自护能力、疾病认知和依从性的影响。方法 选取2019年9月—2021年11月菏泽市中医医院收治的慢性乙肝患者90例为研究对象,采用随机数表法将患者分为参考组和试验组,每组45例。参考组给予常规护理干预,试验组给予FMEA理论指导下阶段康复干预。比较两组患者自护能力、疾病认知、依从性、住院时间以及护理风险事件发生情况。结果 护理前,两组自我护理能力评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );护理后,两组自护能力评分均提高,且试验组自我护理能力评分高于参考组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。试验组住院时间短于参考组,疾病认知评分高于参考组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。试验组依从率明显高于参考组,护理风险事件发生率低于参考组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 FMEA理论指导下阶段康复干预对慢性乙肝患者护理效果显著,能有效提高患者自护能力以及疾病认知能力,提高其依从性,进而降低护理风险事件发生率,缩短住院时间,值得临床应用。

**关键词:** FMEA理论;阶段康复干预;慢性乙肝;自护能力;疾病认知

**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2023)-08-0132-04