

后胆总管结石复发风险因素分析[J]. 中国实用外科杂志, 2012, 32(7): 579-581.

- [5] Navaneethan U, Jayanthi V, Mohan P. Pathogenesis of cholangitis in obstructive jaundice-revisited[J]. Minerva Gastroenterol Dietol, 2011, 57(8): 97-104.
- [6] 孙斌, 郭源, 李坤. 胆总管结石伴胆道感染患者胆汁病原菌分布与药敏性分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(14): 3529-3531.
- [7] 史云, 徐清华, 狄淑群, 等. 胆道结石再手术 110 例临床分析[J]. 肝胆外科杂志, 2013, 21(2): 116-119.
- [8] Sun DL, Zhang F, Chen XM, et al. Clinical efficacy and

safety of selective trans-cystic intra-operative cholangiography in primary suture following three-port laparoscopic common bile duct exploration[J]. Chin Med J (Engl), 2012, 125(19): 3509-3513.

- [9] 程龙, 靳勇, 白旭明, 等. 经脾经肝胆道引流术后胆道感染的相关因素分析[J]. 介入放射学杂志, 2012, 21(6): 509-513.
- [10] 潘月敏, 吴琴珍. 改良 T 管造影方法对胆道感染发生率的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(2): 291-292.

(收稿日期: 2013-10-16 修回日期: 2014-03-29)

品管圈活动对提高冠心病患者治疗依从性的效果研究

李栎杨(中国医科大学附属盛京医院心血管科, 沈阳 110004)

【摘要】 目的 探讨品管圈活动对提高冠心病患者治疗依从性的效果。方法 对该院收治的 101 例冠心病患者, 采用随机数字表法分为观察组(品管圈护理模式组)50 例与对照组(常规干预模式组)51 例, 比较 2 组患者治疗依从性、满意度以及心血管不良事件。结果 观察组治疗依从率与治疗满意度分别为 98.00% 与 100.00%, 显著高于对照组的 68.63% 与 70.59%, 观察组心血管不良事件发生率为 8.00%, 显著低于对照组的 31.37%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对冠心病患者进行品管圈活动, 能够有效控制心血管不良事件的发生率, 提高患者的治疗依从性, 产生的护理效果显著, 值得临床推广。

【关键词】 品管圈活动; 冠心病; 治疗依从性; 效果

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.12.062 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)12-1728-02

冠心病患者是一种常见的心血管疾病之一, 在临床上表现为头晕、多汗、胸痛甚至猝死等相关症状, 严重影响患者的生命健康^[1-2]。随着患者病情的迁延与心理压力变大, 治疗依从性也随之降低, 因此积极有效的护理模式对患者的治疗依从性及治疗效果影响较大^[3]。本研究通过对冠心病患者采用品管圈活动(QCC)模式进行护理后, 旨在进一步证实其对冠心病患者治疗依从性的影响效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取该院 2009 年 1 月至 2013 年 1 月收治的 101 例冠心病患者, 采用随机数字表法分为观察组 50 例与对照组 51 例。观察组患者男性与女性例数分别为 31 例与 19 例, 年龄 38~83 岁, 平均年龄(65.5±2.3)岁, 其中急性心肌梗死 20 例, 稳定性心绞痛 10 例, 不稳定性心绞痛 11 例, 陈旧性心肌梗死 9 例。对照组患者男性与女性例数分别为 30 例与 21 例, 年龄 37~82 岁, 平均年龄(64.9±3.3)岁, 其中急性心肌梗死 22 例, 稳定性心绞痛 10 例, 不稳定性心绞痛 11 例, 陈旧性心肌梗死 8 例。2 组患者在年龄、性别以及疾病种类等方面比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本研究已经通过该院医学伦理委员会同意, 患者均签署知情同意书。

1.2 方法 对照组患者给予用药护理、体征观察、心理护理、饮食调节等常规护理。观察组在此基础上行品管圈活动模式护理, 具体如下: (1) 由科室内所有护理人员组成护理小组, 共同发现问题。(2) 采用鱼骨图分析法找出影响患者治疗依从性降低的可能原因, 并按照集思广益的方式总结共同的影响因素, 如心血管不良事件、护理人力资源不足、健康教育技巧缺乏以及护士知识结构狭窄等。(3) 从多个角度提出每一问题的预

见性护理措施, 经共同探讨、组织以上因素相关知识为重点的业务学习、制订健康教育路径表与护理计划及实施计划。此外, 利用医院现有的视频系统、海报宣传栏、网络平台等及时发布各类健康教育活动通知, 提醒和督促患者积极参加活动。(4) 由全组人员共同进行可行性评估, 且不断改进。对 2 组患者随访 6 个月及以上。

1.3 指标观察与评定 观察指标包括治疗依从性、满意度以及心血管不良事件。(1) 治疗依从性评定的标准参照李希玲^[4]的方法进行评定, 完全依从: 能够严格坚持按照该病治疗规范过程; 不完全依从: 基本能够按照治疗规范过程; 不能依从: 不能按照该疾病治疗规范过程, 或中途拒绝治疗, 治疗依从率 = 完全依从率 + 不完全依从率。(2) 满意度的评定参照刘冠英^[5]的方法进行, 采用问卷调查的方法, 内容包括十分满意、比较满意与不满意等 3 个方面, 满意度 = 十分满意率 + 比较满意率。

1.4 统计学处理 相关指标数据均使用统计软件 SPSS 17.0 进行分析处理, 组间计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者治疗依从性比较 2 组患者经各自护理后, 观察组患者的依从性明显优于对照组患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 2 组患者治疗满意度比较 观察组患者治疗满意度为 100.00%, 显著高于对照组的 70.59%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 2 组患者心血管不良事件发生率比较 观察组患者心血

管不良事件发生率为 8.00%，显著低于对照组的 31.37%，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 2 组患者治疗依从性结果比较[n(%)]

组别	完全依从	不完全依从	不能依从	依从率
观察组	30(60.00)	19(38.00)	1(2.00)	49(98.00)
对照组	10(19.61)	25(49.02)	16(31.37)	35(68.63)
χ^2 值	15.574	0.839	13.533	13.533
P 值	0.000	0.360	0.000	0.000

表 2 2 组患者治疗满意度结果比较[n(%)]

组别	十分满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	28(56.00)	22(44.00)	0(0.00)	50(100.00)
对照组	16(31.37)	20(39.22)	15(29.41)	36(70.59)
χ^2 值	5.267	0.082	15.023	15.023
P 值	0.022	0.775	0.000	0.000

表 3 2 组患者心血管不良事件发生率结果比较[n(%)]

组别	血栓	出血	缺血	再梗死	发生率
观察组	1(2.00)	1(2.00)	1(2.00)	1(2.00)	4(8.00)
对照组	4(7.84)	5(9.80)	5(9.80)	2(3.92)	16(31.37)
χ^2 值	0.801	1.532	1.532	0.000	7.275
P 值	0.371	0.216	0.216	0.986	0.007

3 讨 论

近年来,临床冠心病的病例频繁发生,是一种最常见的心脏病类型症状,主要是由于患者的冠状动脉部分出现过度的狭窄,导致供血出现异常不足,最终引起患者发生心肌梗塞障碍^[6]。无论是在药物治疗还是手术治疗过程中,均有可能出现心血管不良事件,此外由于治疗时间长,并发症较多,导致患者的心理压力增大,从而导致其治疗依从性降低,这对冠心病患者的治疗效果将会造成严重的影响,因此加强提高该类患者的治疗依从性,探究积极有效的护理方法,已经逐渐成为临床护理研究的重点课题之一^[7]。有研究表明,护理人员的每一项决定,均有可能影响冠心病患者并发症的发生,因此重视提高护理人员的工作水平,掌握护理实践过程中出现的各类问题,才能进一步提高护理质量^[8-9]。

本研究中通过组建由科室内所有护理人员组成的护理小组,共同发现护理中存在的问题以及可能影响治疗依从性的潜在因素,这有利于实现每个护理步骤均由相关科室的所有护理人员共同评估制定,此外,采用鱼骨图分析法不仅简洁实用,而且对问题的分析更具有直观性,而对治疗依从性的影响因素进行总结时,则采用集思广益的方式,进一步保证了总结的全面性,而在同类研究中,往往侧重于其中某一方面,如心血管不良事件发生的预防^[4]。本研究的侧重点更加全面,通过组织心血管不良事件、护理人力资源不足、健康教育技巧缺乏以及护士知识结构狭窄等因素的相关知识为重点的业务学习,提高了护理的全面性。此外,本研究还使用了视频系统、海报宣传栏、网络平台等途径,发布各类健康教育活动通知,这在同类患者品

管圈护理的相关研究中颇具独特性。目前国内已经逐渐使用该护理方法,以进一步提高各类患者的治疗依从性。陈燕等^[10]报道,采用品管圈活动提高慢性肾脏病患者治疗依从性效果显著。本研究结果显示,通过对观察组 50 例冠心病患者进行品管圈活动模式护理,观察组治疗依从率与治疗满意度分别为 98.00% 与 100.00%,均显著高于对照组,观察组患者心血管不良事件发生率为 8.00%,显著低于对照组的 31.37%,差异有统计学意义($P < 0.05$),结果说明采用对冠心病患者进行品管圈活动护理,与单纯进行常规护理相比,更有利于提高患者的治疗依从性与治疗满意度,而且还能降低患者心血管不良事件发生率,因此建议临床上出现治疗依从性较差的患者,应加强进行品管圈活动护理,以进一步提高患者的治疗质量。

综上所述,对冠心病患者进行品管圈活动护理,能够有效控制心血管不良事件的发生率,提高患者的治疗依从性,产生的护理效果显著,值得临床推广。

参 考 文 献

- [1] 龙晓彬,叶扬,汪磊,等. 冠心病相关危险因素的临床实验分析与探讨[J]. 检验医学与临床, 2010, 7(17): 1915-1917.
- [2] Hsieh BT, Chang CY, Chang YC, et al. Relationship between the level of essential metal elements in human hair and coronary heart disease[J]. Journal of Radioanalytical and Nuclear Chemistry, 2011, 29(1): 165-169.
- [3] 李琰. 冠心病介入诊疗术后血管并发症的原因分析及护理对策[J]. 中国实用护理杂志: 下旬版, 2011, 27(17): 22-23.
- [4] 李希玲. QCC 模式在控制冠心病介入治疗患者心血管不良事件发生中的应用[J]. 海南医学, 2012, 23(22): 144-146.
- [5] 刘冠英,梁碧君,容超兰,等. 延续护理模式在冠心病出院患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(7): 809-811.
- [6] 王安伟,罗素新,向睿,等. 266 例冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗的临床分析[J]. 重庆医学, 2010, 39(12): 1582-1583.
- [7] 严腊梅,陈建宁,孙炜,等. 电话随访对经皮冠状动脉介入术后患者双联抗血小板治疗依从性的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(11): 1292-1294.
- [8] Stamp KD. How nurse practitioners make decisions regarding coronary heart disease risk: a social judgment analysis. [J]. International Journal of Nursing Knowledge, 2012, 23(1): 29-40.
- [9] 曹敏,蒋莲萍,徐小燕,等. 品管圈在推进急诊科护理人员手卫生中的作用[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(18): 4104-4105.
- [10] 陈燕,任广丽,任星峰,等. 品管圈活动提高慢性肾脏病患者治疗依从性的成效[J]. 现代临床护理, 2013, 16(8): 73-75.