

The Observation on the Effects of Application of Physician-Nurse Cooperative Health Education in Cardiovascular Interventional Surgeries

Hui Xu*, Wenyi Xie

Renji Hospital Affiliated to Shanghai Jiaotong University School of Medicine, Shanghai
Email: xh_cm@126.com

Received: May 24th, 2019; accepted: Jun. 6th, 2019; published: Jun. 18th, 2019

Abstract

Objective: This article is to probe into the importance of physician-nurse cooperative health education in cardiovascular interventional surgeries. **Methods:** A total of 200 patients admitted to our hospital for cardiovascular interventional surgeries in January 2019 were selected as subjects. The patients were randomly divided into two groups, the control group and the observation group, respectively. The control group was given routine health education, and the observation group was given preoperative, intraoperative and postoperative physician-nurse cooperative health education. The two groups were compared and analyzed in the preoperative fear, intraoperative cooperation and postoperative satisfaction. **Results:** The patients of the observation group significantly had less preoperative fear, better operation cooperation and better satisfaction of the nursing than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusions:** The application of physician-nurse cooperative health education in cardiovascular interventional surgeries can significantly improve nursing effects, which is worth vigorously promoting.

Keywords

Physician-Nurse Cooperative, Health Education, Cardiovascular Catheter Room

医护合作健康教育在心导管室介入手术中的应用的效果观察

徐 慧*, 谢文毅

上海交通大学医学院附属仁济医院, 上海

*通讯作者。

摘要

目的: 探讨医护合作健康教育在心脏介入手术中发挥的重要作用。方法选取2019年1月于我院择期进行心脏介入手术的200名患者为研究对象, 将患者随机分为两组, 分别为对照组和观察组, 对照组采用常规健康教育, 观察组进行术前、术中及术后三阶段医护合作健康教育。对两组患者的术前恐惧心理、术中配合度以及术后满意率进行对比分析。结果: 观察组的术前恐惧心理明显少于对照组患者, 手术配合度明显优于对照组患者, 对护理工作的满意度明显优于对照组患者($P < 0.05$)。结论: 医护合作健康教育在心脏介入手术中的运用能够明显提升护理效果, 值得大力推广。

关键词

医护合作, 健康教育, 心导管室

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

心脏介入手术是一种广泛开展的心血管疾病诊断与治疗技术, 无需开胸, 在影像学方法的引导下, 经过穿刺体表血管, 借助某些器械, 将导管送到病变部位, 通过特定的心脏导管操作技术对心脏病进行诊断和治疗的诊治方法。它是一种有创的诊治方法, 具体包括冠脉造影, 冠心病的介入治疗, 起搏器植入, 电生理检查和射频消融等。这些手术都需要在心导管室内完成, 而对于患者来说, 心导管室是一个陌生又封闭的环境, 心里不免有很多的担心和疑惑, 因此患者希望能够得到细致周到的照顾以及良好的心理安慰。我们通过医护合作, 共同对病人及家属进行全面、系统的健康教育, 达到了健康教育的目标, 使病人及家属满意。健康教育的目标即为增强患者对于各类健康知识的认知, 并辅助其转变不够健康的生活方法, 促使病症尽早获得康复[1]。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取2019年1月于我院择期进行心脏介入手术的200名患者为研究对象, 采用放射号尾号奇偶数的方法将患者随机分为两组, 分别为观察组和对照组, 每组有100人, 其中有高血压病史135例, 糖尿病史124例, 有吸烟史的112例。对照组患者的平均年龄72.35岁, 男性患者有64名, 女性患者36名, 其中高血压病史70例, 占比51.9%, 糖尿病史60例, 占比48.3%, 有吸烟史的53例, 占比47.3%。观察组患者的平均年龄为70.03岁, 其中男性患者60名, 女性患者40名, 其中高血压病史65例, 占比48.1%, 糖尿病史64例, 占比51.7%, 有吸烟史的59例, 占比52.7%。两组患者的年龄、性别等基本情况的比较差异无统计学意义, 具有可比性。

2.2. 方法

对照组: 由心导管室护士在术前给予患者常规健康指导和教育, 将手术过程中的体位、手术的基本过程等常识性手术健康知识对患者进行告知。

观察组: 施予医护合作健康教育三阶段模式, 由医护人员共同协作开展。

2.2.1. 构建健康教育团队

一间心导管室进行介入手术配置人员: 一位主任医师, 一位主治医师, 一位护士, 一位技师。

2.2.2. 健康教育的相关内容

第一阶段(术前): 从患者进入心导管室开始, 护士和技师双人共同主动热情的把患者的相关信息做好核对, 并登记放射号。护士嘱咐患者家属在心导管室谈话间等候, 然后协助患者安全的躺上手术床。主治医师开始为患者消毒手术部位, 并简单询问患者病史, 分散患者注意力。护士在与患者监测生命体征的同时也一起疏导患者, 使其放松身心。遇到特别紧张的患者, 护士可以用手轻拍患者的肩膀或抚摸患者的额头, 让患者保持镇定, 感觉到关心, 缓解紧张情绪。

第二阶段(术中): 及时听取患者的主诉, 由医师和护士共同用通俗易懂的语言告诉患者需配合手术的要领。与患者保持良好的沟通互动, 给予精神上的支持和鼓励。若患者出现不适主诉, 应及时给予处理, 必要时遵医嘱用药对症处理。

第三阶段(术后): 由主任医师给患者家属简单汇报手术过程, 并指导术后主要注意事项。主治医师和护士共同给病人交代术后的注意事项, 及时接收患者的疑问及反馈, 并给予充分的解释。为患者穿衣盖被做好保暖, 并安排好轮椅或者平车护送患者出心导管室, 做好患者术后的交接转运工作, 如遇到重症患者则由护士和医生同时护送患者至 CCU。

2.3. 判定指标

观察并记录患者对手术的焦虑情绪, 手术中配合度及满意度。

2.4. 统计学分析

用 Z.GraphpadPrism7.0 软件对 200 例心脏介入手术患者的所有数据进行系统分析。数据呈现为 $P < 0.05$, 具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 组间患者的术前恐惧心理对比分析

通过对照组和观察组心率、呼吸频率的比较分析, 观察组的平均心率和呼吸都低于对照组。观察组患者的指标优于对照组, 组间存在的差异化非常显著, 表现为明显统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

Table 1. Heart rate and respiratory contrast analysis of two groups of patients
表 1. 两组患者心率, 呼吸对比分析

组别	n	心率	呼吸
观察组	100	75.99 ± 0.833	16.99 ± 0.185
对照组	100	86.78 ± 0.877	19.07 ± 0.2422
<i>t</i> 值		$t = 8.921$	$t = 6.825$
<i>P</i> 值		$P < 0.0001$	$P < 0.0001$

3.2. 组间患者术中配合度比较分析

术后由主治医师对患者术中体位改变进行评估。在对照组和观察组完成对比后, 观察组患者的指标优于对照组, 其产生的差异化非常显著, 表现为明显统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

Table 2. Comparative analysis of intraoperative position changes in two groups of patients
表 2. 两组患者术中体位改变对比分析

组别	n	手术体位没改变	手术体位稍有改变	手术体位全不配合
观察组	100	93	6	1
对照组	100	63	34	3
<i>z</i> 值	$z = 5.121$			
<i>P</i> 值	$P < 0.0001$			

3.3. 组间患者护理满意度评分

术后由患者对护理满意度进行评价。在对照组和观察组完成对比后, 发现观察组患者的护理满意度评分高于对照组, 差异化非常显著, 表现为明显统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 3。

Table 3. Comparative analysis of satisfaction scores of interventional surgery between two groups of patients
表 3. 两组患者对介入手术满意度评分对比分析

组别	n	满意	一般	不满意
观察组	100	95	5	0
对照组	100	86	12	2
<i>z</i> 值	$z = 2.17$			
<i>P</i> 值	$P = 0.03$			

4. 讨论

在介入手术过程中, 由于介入材料或药品可能会对患者的血管产生强烈刺激[2], 给意识清醒的患者带来极大恐慌, 在情绪不稳定的情况下, 患者更加容易出现心率加快、血压上升、呼吸急促及血管痉挛的情况, 这对于心血管介入手术操作都是不利因素。有专家表示, 健康教育为护理工作的重要环节, 且该方法贯穿整个护理流程[3]。就心脏介入手术而言, 进入心导管室之前开展健康教育可使其不良情绪得以改善, 使其陌生感消除, 从而使患者手术顺应性显著提高[4]。通过医护合作的健康教育, 既营造了一个充满人情味的医疗环境, 又有利于增加介入手术患者的认知程度和对医生、护士的信任度。在短时间内及时地改善心态, 减轻手术焦虑, 从而增加了对介入手术的配合度。除此之外, 通过对患者实施全方位健康教育可将术后依从性显著提高, 在一定程度上对其康复起到促进作用[5]。

本文中开展的医护合作健康教育在心脏介入导管室健康教育体系中是一项创新, 还需要在临床实践中不断地完善, 结合实际内容不断进行调整和修改。

(该文已征求病人同意)

参考文献

- [1] 刘曼, 刘晓静, 杨妮. 优质护理对普外科患者疾病认知度、治疗依从性及护理满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(14): 90-92.

-
- [2] 冒长青, 余年喜. 碘普罗胺注射液致迟发型过敏性休克 1 例[J]. 中国药师, 2018, 21(3): 468-469.
- [3] 刘瑞清. 心脏介入导管室护理中健康教育的应用价值探究[J]. 中国疗养医学, 2017, 26(8): 815-816.
- [4] 黎明, 颜茹. 健康教育在心脏介入导管室护理中的应用价值探讨[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(12): 1684-1685.
- [5] 许楠楠. 健康教育在心脏介入导管室护理中的运用分析[J]. 母婴世界, 2017(8): 231.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: ns@hanspub.org