· 论著 ·

持续质量改进在冠心病患者健康教育中的应用及对患者自护能力、负面情绪的影响

南阳市中心医院心血管内科二病区 (河南 南阳 473000)

陈 晗

【摘要】目的 探讨持续质量改进在冠心病患者健康教育中的应用及对患者自护能力、负面情绪的影响。**方法** 将我院2015年10月至2017年10月收治的冠心病患者120例,采用随机抽签分为观察组(n=60)和对照组(n=60),对照组给予常规健康教育,观察组在对照组基础上采用持续质量改进方法进行健康教育,比较两组患者治疗前后自护能力评分及抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)评分,及健康教育知识掌握达标率和满意度。**结果** 干预后观察组自护能力总分及各维度评分较干预前均显著升高,且显著高于对照组($P < 0.05$);干预后两组SDS、SAS评分均较干预前显著下降,且观察组显著低于对照组($P < 0.05$);观察组患者健康教育知识达标率及满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在冠心病患者健康教育中应用持续质量改进能显著提高患者的自护能力及改善负面情绪。

【关键词】 持续质量改进; 冠心病; 健康教育; 自护能力; 负面情绪

【中图分类号】 R541.4

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.05.036

Application of Continuous Quality Improvement in Health Education of Patients with Coronary Heart Disease and its Influence on Self-care Ability and Negative Emotions

CHEN Han. Department of Cardiovascular Medicine, Nanyang Central Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore the application of continuous quality improvement in health education of patients with coronary heart disease and its influence on self-care ability and negative emotions. **Methods** A total of 120 patients with coronary heart disease admitted to our hospital from October 2015 to October 2017 were divided into observation group (n=60) and control group (n=60) by random lottery. Control group received routine health education, and observation group was given continuous quality improvement method for health education on the basis of control group. The self-care ability score and scores of self-rating depression scale (SDS) and self-rating anxiety scale (SAS), and compliance rate of health education knowledge mastery and satisfaction before and after treatment were compared between the two groups. **Results** After intervention, the total score and scores of dimensions of self-care ability in observation group were significantly increased compared with those before intervention, and were significantly higher than those in control group ($P < 0.05$). The scores of SDS and SAS in the two groups were significantly decreased compared with those before intervention, and the scores in observation group were significantly lower than those in control group ($P < 0.05$). The compliance rate and satisfaction of health education knowledge in observation group were significantly higher than those in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuous quality improvement in health education of patients with coronary heart disease can significantly improve self-care ability and enhance negative emotions of patients.

【Key words】 Continuous Quality Improvement; Coronary Heart Disease; Health Education; Self-care Ability; Negative Emotions

冠心病是心内科常见疾病,研究表明患者的生活习惯、对待疾病的态度、情绪状态等对本病的治疗及预后有明显影响^[1],因此对患者进行健康教育十分重要。持续质量改进(CQI)是在质量控制的基础上发展而来的一种管理方法,其注重过程管理及环节控制,在临床多个领域广泛应用,并被证明具有较好的效果^[2-3]。为探讨CQI方法在冠心病患者健康教育中的应用效果,笔者进行了如下研究,旨在为提高冠心病患者的健康教育质量提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例为我院2015年10月至2017年10月收治的冠心病患者120例,采用随机抽签分为观察组和对照组,两组各60例,其中观察组男35例,女25例,年龄46~74岁,平均(56.25±6.37)岁,文化程度:初中及以下、高中、大专及以上依次为15例、30例、15例,病程4~13年,平均(8.49±3.16)年,合并糖尿病22例,高血压31例,脑血管疾病8

作者简介: 陈 晗,女,护师,本科,主要研究方向: 心血管疾病
通讯作者: 陈 晗

例。对照组男33例,女27例,年龄45~73岁,平均(55.94±6.18)岁,文化程度:初中及以下、高中、大专及以上依次为14例、31例、15例,病程4~13年,平均(8.49±3.16)年,合并糖尿病22例,高血压31例,脑血管疾病8例。两组患者上述基线资料无显著差异($P>0.05$),具可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:均诊断为冠心病;病情稳定者;无沟通障碍者;均签署知情同意书。排除标准:合并精神障碍或认知功能异常;失语、听力障碍;严重并发症;其他严重疾病者;无法配合本研究者。

1.3 方法 对照组采用常规健康教育,观察组实施CQI进行健康教育,具体实施方法如下:(1)成立CQI小组:由科护士长担任组长,1名健康教育专职护士担任负责人,5名责任护士担任成员。制定CQI计划表,包括小组成员名单及任务、存在的问题、原因,预期目标、改进方案及评价标准。(2)查找资料,分析存在的问题及原因。(3)制定预期目标:实施改进措施后,本科室护理人员对专科知识掌握度达100%,正确解答患者提出的问题。护理人员健康教育意识全面提高,能积极、主动对患者实施健康教育。冠心病患者的健康教育知识掌握调查问卷评分达到90分以上,患者对护士健康教育满意度提高到95分以上,患者的病情稳定控制,负面情绪得到改善,自护能力提高。(4)制定改进措施:①增加护士人力,实行弹性

排班,落实责任制健康教育;②由护士长及健康教育专科护士开展健康教育讲座,动员科室所有护士提高健康教育意识,并提供健康教育具体方法;③组织新护士加强专科知识学习,对护士加强专业培训及人文素质培养;④组织科室医生对护士进行知识讲座,更新其专科理论知识,同时鼓励成员间相互监督,提高学习效果;⑤丰富健康教育形式,要求护士根据患者的特征,制定个体化健康教育方法,采用多样化形式,如图片、课件、文字等内容相结合,用通俗易懂的方式进行讲解,必要时一一指导,提高患者的接受度;⑥在与患者交流过程中注重人文关怀,运用护患沟通技巧,与患者建立良好的护患关系,鼓励患者调整情绪;⑦评估患者的掌握情况,并及时反馈和纠正。(5)评价效果:护理部定期对健康教育效果展开检查,护士长每周检查1次,健康教育负责人每天不定时与患者进行沟通,评估其掌握效果,对护士及时反馈,监督护士的落实情况,科室每月开展总结会及考核,根据检查效果进一步调整改进措施,确保CQI顺利完成。

1.4 观察指标 采用文献^[4]中的健康教育知识问卷和满意度调查表对两组患者进行评估。采用自护能力量表(ESCA)评估两组干预前后的自护能力,该量表包括4个维度,总分172分,评分越高表示自护能力越好。采用Zung氏抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)评估干预前后的负面情绪,SDS和SAS量表均为20项,总分80分。分值越高,表示抑郁/焦虑程度越重。

1.5 统计学方法 采用SPSS22.0软件完成全部数据处理分析,对连续型资料,若符合正态分布则采用t检验行组间比较,否则用非参数Mann-WhitneyU检验;无序分类资料采用 χ^2 检验,有序分类资料采用秩和检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组患者干预前后自护能力评分比较

项目	观察组(n=60)		对照组(n=60)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
自护能力总分	86.88±12.57	112.97±12.53*#	87.03±12.94	99.14±10.18*
自我概念	22.15±4.18	29.24±5.02*#	22.09±4.25	22.81±4.48
自护责任感	18.58±6.32	29.93±5.36*#	18.64±6.21	19.28±6.27
自护技能	26.83±3.92	40.26±3.95*#	27.12±3.76	29.33±3.98*
健康知识水平	33.59±5.13	46.31±5.84*#	33.74±4.95	37.34±4.16*

注:与干预前比较* $P<0.05$,与对照组干预后比较# $P<0.05$

表2 两组患者干预前后负面情绪评分比较

组别	SDS评分		SAS评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=60)	56.64±6.27	47.29±5.36*	59.28±5.49	48.37±5.18*
对照组(n=60)	56.52±6.15	52.34±5.57*	59.41±5.68	54.16±5.44*
t	0.106	5.060	0.127	5.971
P	0.916	0.000	0.899	0.000

注:与干预前比较* $P<0.05$

2 结果

2.1 两组患者干预前后自护能力评分比较

干预前两组自护能力总分及各维度评分比较均无显著差异($P>0.05$), 干预后观察组自护能力总分及各维度评分较干预前均显著升高, 且显著高于对照组($P<0.05$), 而对照组仅自护能力总分及自护技能、健康知识水平评分较干预前显著升高($P<0.05$), 见表1。

2.2 两组患者干预前后负面情绪评分比较 干预前两组患者SDS、SAS评分比较均无显著差异($P>0.05$), 干预后两组上述评分均较干预前显著下降, 且观察组显著低于对照组($P<0.05$), 见表2。

2.3 两组患者对健康教育知识达标率及满意度比较 观察组和对照组健康教育知识达标率分别为95.00%(57/60)和81.67%(49/60), 健康教育满意度分别为98.33%(59/60)和85.00%(51/60), 观察组健康教育知识达标率和满意度均显著优于对照组($P<0.05$)。

3 讨 论

冠心病是一种身心疾病, 其负面情绪及不良生活习惯对病情变化有严重影响, 且研究显示大部分冠心病患者均存在不同程度的抑郁、焦虑等负面情绪^[5]。因此, 加强对患者的健康教育至关重要。通过健康教育能有效纠正患者对疾病的错误认知, 提高其自我管理能力, 改变不良生活习惯, 调整情绪状态, 提高用药依从性等, 从而改善治疗及预后。CQI是一种新的质量管理方法, 目的是持续改进现有的护理措施, 达到提高护理质量, 改善护理效果的目的^[6]。其遵循PDCA循环管理方法的基本步骤, 对解决临床护理问题有较好的效果, 尤其在对患者的健康教育中, 能促进患者自护能力的提高, 改善患者的治疗及预后^[7]。

以往的研究将CQI管理方法用于急性心肌梗塞患

者的健康教育中, 结果显示患者的自我管理能力显著提高^[8]。本研究将CQI方法用于观察组冠心病患者的健康教育中, 结果显示观察组患者的自护能力、抑郁、焦虑等负面情绪均显著改善, 且改善程度显著优于对照组, 表明CQI方法能有效提高冠心病患者健康教育的实施效果, 改善患者的负面情绪, 提高其自护能力、知识达标率及对健康教育的满意度。分析其原因在于, 采用CQI方法实施健康教育过程中, 能明显增强护理人员的主动意识以及提高患者的配合度, 形成护患共同参与的良好氛围, 促进健康教育的顺利实施, 且护理人员通过持续评估和改进, 达到良好的循环状态, 从而促进健康教育质量的提高^[9]。

综上所述, 在冠心病患者健康教育中的应用持续质量改进方法, 能显著提高患者的自护能力, 改善其负面情绪, 提高其对健康知识的掌握度及健康教育满意度, 值得临床应用。

参 考 文 献

- [1]朱继红. 基于健康信念模式为框架的健康教育对冠心病患者遵医行为及自护能力的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(14):2735-2737.
- [2]杨梅. 持续质量改进在结核性胸外科健康教育中的应用效果分析[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(18):37-39.
- [3]李爱华. 持续质量改进在心内科护理安全中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(17):3275, 3278.
- [4]熊倩, 赵庆华, 田义华, 等. 冠心病健康教育效果评价指标体系的构建[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(33):18-23.
- [5]郑丽. 针对性护理干预对老年冠心病患者负面情绪、生活质量及临床指标的影响[J]. 中外医学研究, 2016, 14(30):110-111.
- [6]肖秀霞, 蓝勇明, 黄满华. 持续质量改进在提升骨科护理质量中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(11):1709-1711.
- [7]汪欣, 钟紫凤. 持续质量改进在自闭症肠造口患者健康教育中的应用[J]. 护理与康复, 2014, 13(3):255-257.
- [8]杨敏. 持续质量改进管理在急性心肌梗死患者健康教育中的应用[J]. 包头医学, 2015, 39(4):239-240.
- [9]代芬. 质量持续改进对提高患者及家属对健康教育接受程度的应用效果[J]. 中国循环杂志, 2014, 15(z1):217.