

· 论著 ·

层级管理护理对高血压脑病患者生活质量及护理投诉率的影响

南阳市中心医院神经内科三病区 (河南 南阳 473000)

王瑞娟

【摘要】目的 探究层级管理护理对高血压脑病患者生活质量及护理投诉率的影响。**方法** 以我院神经内科实施层级管理护理2018年7月为分界线,将2017年1月至2018年6月收治的51例高血压脑病患者作为对照组(层级管理模式实施前,给予常规护理干预),将2018年7月至2018年12月收治的51例高血压脑病患者作为实验组(层级管理模式实施后)。对比实施前、实施2个月后的患者疾病相关知识掌握度(用药安全、日常注意事项、疾病基础知识)与生活质量[生活质量综合评定(GQOLI-74)量表]变化,记录护理2个月内护士护理工作质量(护理文书、病区管理、护理安全、技术操作)评分及患者投诉情况。**结果** 干预后,两组患者疾病相关知识掌握度3项(用药安全、日常注意事项、疾病基础知识)评分及生活质量4项(躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态)评分均较护理前显著提升,且实验组明显高于同期对照组($P < 0.05$);层级管理实施后医护人员护理文书、病区管理、护理安全、技术操作评分均明显高于实施前($P < 0.05$);干预后,两组患者投诉率比较无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 在常规护理的基础上实施层级管理护理可明显改善高血压脑病患者生活质量,提高患者对疾病相关知识的认知度,提高护理质量且能显著降低护理投诉率。

【关键词】 层级管理; 生活质量; 高血压脑病; 投诉率

【中图分类号】 R47; R742

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.05.030

Effects of Hierarchical Management Nursing on Quality of Life and Nursing Complaint Rate of Patients with Hypertensive Encephalopathy

WANG Rui-juan. The Third Ward, Department of Neurology, Nanyang Central Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

[Abstract] Objective To explore the effects of hierarchical management nursing on quality of life and nursing complaint rate in patients with hypertensive encephalopathy. **Methods** Taking implementation of hierarchical management nursing in July 2018 in the Department of Neurology of our hospital as dividing line, 51 patients with hypertensive encephalopathy admitted from January 2017 to June 2018 were selected as control group (before implementation of hierarchical management model, given routine management intervention), and 51 patients with hypertensive encephalopathy admitted from July 2018 to December 2018 were used as experimental group (after implementation of hierarchical management model). The disease-related knowledge mastery (medication safety, daily precautions, disease basic knowledge) and quality of life [Generic Quality Of Life Inventory (GQOLI-74) scale] were compared before implementation and after 2 months of implementation. The nursing work quality (nursing documents, ward management, nursing safety, technical operation) and patient complaints were recorded within 2 months of nursing. **Results** After intervention, the scores of three items of disease-related knowledge mastery (medication safety, daily precautions, disease basic knowledge) and the scores of four items of quality of life (physical function, psychological function, social function, material life status) in the two groups were significantly improved compared with that before nursing, and the scores in experimental group were significantly higher than those in control group (all $P < 0.05$). The scores of nursing documents, ward management, nursing safety and technical operation of medical staff after implementation of hierarchical management were significantly higher than those before implementation (all $P < 0.05$). After intervention, there was no statistically significant difference in the complaint rate between the two groups (all $P > 0.05$). **Conclusion** The implementation of hierarchical management nursing on the basis of routine nursing can significantly improve the quality of life of patients with hypertensive encephalopathy, improve the awareness of disease-related knowledge, improve the quality of nursing and significantly reduce the nursing complaint rate.

[Key words] Hierarchical Management; Quality of Life; Hypertensive Encephalopathy; Complaint Rate

正常人机体体内脑血流量存在可自动调节的临界值,称为阈值,若脑血流量因血压增高而突然上升超过该值时,患者诊断为高血压脑病^[1]。患者机体体内毛细血管压力增大,渗透性增强,以致颅内压升高,

从而可能引发脑水肿甚至脑疝,严重威胁患者身心健康,现临床治疗以药物治疗为主,有效降压且消除脑水肿,从而控制病情发展^[2]。该病患者临床易出现昏迷及抽搐情况,且药物治疗可能复发,因此治疗后的

护理干预同样是患者康复过程中的关键之一。常规护理模式护理分工不明确,以致医护人员护理热情度不高,导致投诉率上升,而层级管理模式针对不同职位分布不同任务,做到各尽其责,护理效果明显^[3]。本实验旨在探究层级管理护理对高血压脑病患者生活质量及护理投诉率的影响,并取得一定成果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 研究对象:本研究中接受层级管理模式培训的护士总共34名,其中男护士6名,女护士28名;年龄21~35岁,平均年龄(28.4±5.1)岁;工作年限2~9年,平均(5.1±2.3)年;专科生20名,本科生14

名。我院神经内科于2018年7月开始实施层级管理护理,将2017年1月至2018年6月收治的51例高血压脑病患者作为对照组(层级管理模式实施前,给予常规护理干预),将2018年7月至2018年12月收治的51例高血压脑病患者作为实验组(给予层级管理模式管理)。两组患者性别、年龄、舒张压等一般临床资料比较均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表1。

1.1.2 纳入标准:①临床症状、CT检查及脑电图检查均符合高血压脑病诊断标准^[4]并在我院接受治疗者;②年龄≤80岁者;③自愿签署知情同意书者;④经药物治疗后舒张压基本恢复正常者。

1.1.3 排除标准:①认知及沟通障碍者;②伴有精神疾病依从率低者;③不能坚持完成护理全过程者。

1.2 护理方法 对照组患者给予常规护理:护士长根据床位安排相应的责任护士,及时清理患者口腔分泌物且进行充分排痰,避免呼吸道阻塞,日常进行定期口腔护理,用生理盐水反复清洗,且在护理过程中密切关注患者血压变化。

实验组采用层级管理的模式进行护理干预,方法如下:①将所有的医护人员分为多个小组,小组内成员包括主治医师、辅助临床医师、责任护士及2位普通护士。每位患者入院后都由主治医师及责任护士主

要负责,定期查房并记录疾病相关指标变化,对出现的不良反应或病情恶化进行讨论,及时调整预后用药等方案。②根据护理人员的资历、学历、日常考核成绩等信息将护士分为责任护士及普通护士,其中责任护士必须要求高学历、有丰富从业经验且日常表现良好。③责任护士的工作内容则是针对危重病人,

而普通护士则是针对病情恢复较好的患者,患者恢复情况由各项疾病相关指标评定。④责任护士在整个护理过程中起到领导作用,做好自身本职工作的同时,也需督促普通护士的基础护理工作,保证护理流程的顺利进行。护士长对所有小组工作质量进行评分,并提出建议及

表1 两组临床资料比较($\bar{x} \pm s$, $n=51$)

组别	性别		年龄(岁)	舒张压(mmHg)
	男	女		
实验组	31(60.8)	20(39.2)	42.5±6.1	82.5±6.7
对照组	26(51.0)	25(49.0)	43.1±7.7	83.2±5.9
t或 χ^2 值	0.994		0.436	0.514
P值	0.319		0.664	0.609

表2 护理前后两组患者疾病相关知识掌握度比较($\bar{x} \pm s$, $n=51$, 分)

组别	时间	用药安全	日常注意事项	疾病基础知识
实验组	干预前	21.4±3.6	15.4±2.6	9.6±3.4
	干预2个月后	35.1±2.4*	25.4±3.1*	26.1±2.8*
对照组	干预前	23.2±2.8	16.2±3.5	10.5±3.4
	干预2个月后	27.1±3.4*	23.4±2.9*	18.7±4.1*

注:与治疗前比较, * $P<0.05$ 。

表3 治疗前后GQOLI-74量表评分比较($\bar{x} \pm s$, $n=51$, 分)

组别	时间	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活状态
实验组	干预前	56.4±7.9	57.1±6.3	60.1±7.3	58.2±8.3
	干预2个月后	75.6±7.4*	74.9±7.5*	77.1±8.2*	73.4±6.7*
对照组	干预前	52.4±6.6	55.3±6.6	56.1±7.6	52.1±8.4
	干预2个月后	64.1±7.0*	67.1±7.2*	68.4±7.9*	60.9±8.1*

注:与治疗前比较, * $P<0.05$ 。

表4 护理前后工作质量比较($\bar{x} \pm s$, $n=34$, 分)

组别	护理文书	病区管理	护理安全	技术操作
实施前	90.4±2.7	94.2±1.8	95.1±2.8	91.8±3.7
实施后	86.4±2.9*	89.6±3.7*	81.5±3.4*	79.4±3.6*

注:与治疗前比较, * $P<0.05$ 。

批评,及时改正,提高护理质量。⑤针对不同级别的护理医院进行不同类别的培训,普通护士培训内容主要是基础知识、护理操作等,而责任护士培训内容则是专业疑难问题的解决方法、与患者进行有效沟通的技巧等。两组患者护理过程均持续2个月,且在护理过程中定期随访,记录数据变化。

1.3 评估标准

1.3.1 疾病相关知识掌握度:于干预前及干预2个月月后,通过医护人员自主出题的方式考核患者疾病相关知识掌握程度,试卷采用100分制,包括用药安全、日常注意事项、疾病基础知识3方面的知识点考察,3项分数占比为4:3:3。

1.3.2 生活质量^[5]:于干预前及干预2个月月后,分别采用生活质量综合评定(GQOLI-74)量表评估患者生活质量改善情况,该量表包含躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态等4个维度,共72个条目,得分越高生活质量越好。

1.3.3 护理质量:于层级管理实施前后,通过总护士长对各个小组护士进行护理文书、病区管理、护理安全、技术操作等4项展开客观评分,各项评分采用100分制。

1.4 观察指标 比较两组患者干预前、干预2个月月后的疾病相关知识掌握度(用药安全、日常注意事项、疾病基础知识)与生活质量[生活质量综合评定(GQOLI-74)量表]变化,记录层级管理实施前后护士的护理质量(护理文书、病区管理、护理安全、技术操作)评分及患者对护士的投诉情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS18.0统计学软件分析数据,计数资料用百分率表示,采用 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本t检验,组内不同时间点比较,采用配对样本t检验; $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 疾病相关知识掌握度比较 干预2个月月后,两组患者用药安全、日常注意事项、疾病基础知识评分均较护理前显著提升,且实验组明显高于同期对照组($P < 0.05$),见表2。

2.2 生活质量水平比较 干预2个月月后,两组患者躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态评分均较护理前显著上升,且实验组明显高于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.3 护士护理工作质量比较 护理2个月月内,实验组护士护理文书、病区管理、护理安全、技术操作评分均明显高于对照组($P < 0.05$),见表4。

2.4 患者投诉率比较 层级管理实施前、后,患者投诉率为分别9.8%和5.9%,两者比较无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨 论

随着人口老龄化加重,高血压脑病发病率呈现逐年上升的趋势,多见于老年高血压患者,该病由脑部血流高灌注导致的短暂性脑循环功能障碍,临床表现为血压急剧升高、头痛恶心及意识障碍等,若不采取相应的治疗方法干预,则会引发心肌梗死、尿毒症、脑出血等并发症,甚至威胁生命安全^[6]。目前临床护理高血压脑病的工作主要围绕控制患者病情发展、减少不良刺激、提高患者自护能力等方面展开,相关研究指出,常规护理模式仅针对患者病情变化做出相应举措,且护理人员分工不明确,常出现护理质量水平不均衡的情况,因此临床实施存在局限性^[7]。层级管理模式属于分级管理的护理模式,其将医护人员依据其自身资历、学历等情况分为不同级别,建立护理小组,保证医护人员各尽其职,给予患者针对性护理,有效提高患者治疗效果及预后质量^[8]。本研究对神经内科的高血压脑病患者实施层级管理模式干预后,发现患者疾病相关知识掌握度及生活质量明显升高,且能有效控制护士护理质量水平,对护理满意度有积极影响,可降低患者投诉率,与相关文献报道一致^[9]。

高血压脑病预后监测内容主要包括血压变化及不良事件的发生情况,患者自护能力与其对疾病相关知识的认知度有正向关系,越了解自身疾病相关信息,越能在住院时及出院后进行自主护理,对疾病的康复有着积极影响,且可树立患者战胜疾病的信心^[10]。本研究中,层级管理组的患者疾病相关知识掌握度显著高于对照组,表明层级管理模式的引入可有效提高患者疾病认知,保证护理流程的顺利进行。实施层级管理模式护理干预,在常规护理的基础上从护理人员及方法两方面进行调整,使医护人员明确自身具体职责,从而充分做好本职工作,责任护士对患者进行用药安全、疾病知识等方面的知识宣教,而普通护士针对护理流程、日常注意事项等方面进行指导,共同提高患者疾病认知。陈洁等^[11]的研究表明,层级管理的实施能对护理质量进行有效控制,充分发挥各级医护人员的自身优势,做到各司其

职,并定期进行考核,及时调整护理方法,提高其安全性,从而患者满意度也随之升高,且高血压脑病患者预后常出现呼吸不通畅,护理不佳可能出现压疮或抽搐等情况,严重影响患者生活质量。本实验结果显示,实验组改善生活质量效果更好,且护理质量更优,这提示我们实施层级管理确可有效提高护理质量从而改善患者生活质量。猜测可能是因为层级管理中责任护士日常针对性地关注患者病情发展,对其饮食、用药情况、心理、治疗方案等信息了如指掌,避免了常规护理的盲目工作,从而保证自己管理的病床患者身心均得到最佳护理。护士长定期进行护理质量考核,并及时改进调整,减少压疮、口腔清理不及时等不良事件的发生,确保护理安全性,对患者康复有着正面影响,从而提高患者生活质量与满意度^[12]。另外,两组患者在护理2个月内的投诉率无明显差异,表明两种护理方案安全性均较好,可适用于临床。

综上所述,在常规护理基础上实施层级管理护理不仅可明显提高患者疾病认知度,并改善其生活质量,护

理过程中不断考核整改,提高其护理质量,从而带给患者最佳护理体验,患者满意度随之升高。

参考文献

- [1]那开宪.高血压急诊诊治思路[J].中国临床医生杂志,2016,44(9):16-19.
- [2]李晓秋,曲方,陈会生.高血压脑干脑病临床及影像学特征分析[J].解放军医学杂志,2015,40(6):440-443.
- [3]李娟,何中臣,唐贵忠.层级管理模式在提升医院住院患者满意度中的应用效果研究[J].重庆医学,2016,45(34):4867-4868.
- [4]戴世鹏,庞军,戴景儒.高血压脑病的MRI表现及鉴别诊断[J].磁共振成像,2014,5(1):15-18.
- [5]葛小丽,胡梦丽.人文护理对帕金森病患者生活质量及护理满意度的影响[J].海南医学,2019(3):402-406.
- [6]胡淑华,银杏达莫注射液联合硝酸甘油治疗高血压脑病临床观察[J].新中医,2014,46(10):46-47.
- [7]张清泉.高血压脑病的诊治与护理[J].吉林医学,2012,33(14):3057.
- [8]刘夕珍,史广玲,吴艳丽,等.层级管理在ICU护理管理中的应用[J].中华医院管理杂志,2013,29(6):448-450.
- [9]张照亮,李严峰,姚晚侠,等.层级护理管理模式在骨科病房的应用效果实证分析[J].中国医学伦理学,2014,27(6):779-782.
- [10]贾晓玲.高血压病人的日常护理[J].黑龙江医药,2015,28(1):205-207.
- [11]陈洁,李萍,卢敬钗,等.层级管理在护理质量持续改进中的应用效果[J].解放军医院管理杂志,2015,22(12):1186-1188.
- [12]陈楚芳.层级管理模式在体检中心护理管理中的应用效果观察[J].黑龙江医药,2019,32(3):751-752.