

# 协同护理模式在心内科护理中的应用体会

卓清

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：研究心内科护理中应用协同护理模式的效果。方法：选取本院2020年11月~2021年11月收治的62例心内科患者电脑随机方式将其分为参照组（常规护理）和实验组（协同护理模式），每组31例。对比护理前后生活质量、自我护理能力、情绪以及依从性评分。结果：两组护理前生活质量差别不明显（ $P>0.05$ ），实验组护理后明显优于参照组（ $P<0.05$ ）；两组护理前自护能力差别并不明显（ $P>0.05$ ），实验组护理后明显比参照组高（ $P<0.05$ ）；两组护理前情绪评分差别不明显（ $P>0.05$ ），实验组护理后明显比参照组低（ $P<0.05$ ）；两组护理前依从性没有明显差别（ $P>0.05$ ）；实验组护理后明显比参照组高（ $P<0.05$ ）。结论：协同护理模式可以有效地提升心内科患者生活质量和依从性，强化其自护能力，消除所出现的负性情绪，便于工作的开展，值得推广和使用。

**【关键词】**：协同护理模式；心内科；护理

## Application of Collaborative Nursing Model in Cardiology Nursing

Qing Zhuo

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

**Abstract: Objective:** This paper studies the effect of collaborative nursing model in cardiology nursing. **Methods:** 62 patients in the Department of Cardiology in our hospital from November 2020 to November 2021 were randomly divided into reference group (routine nursing) and experimental group (collaborative nursing mode), with 31 patients in each group. The scores of quality of life, self-care ability, emotion and compliance before and after nursing were compared. **Results:** There was no significant difference in the quality of life between the two groups before nursing ( $P > 0.05$ ), and the experimental group was significantly better than the reference group after nursing ( $P < 0.05$ ); there was no significant difference in self-care ability between the two groups before nursing ( $P > 0.05$ ), and the experimental group was significantly higher than the reference group after nursing ( $P < 0.05$ ); there was no significant difference in emotional score between the two groups before nursing ( $P > 0.05$ ), and the experimental group was significantly lower than the reference group after nursing ( $P < 0.05$ ); there was no significant difference in pre nursing compliance between the two groups ( $P > 0.05$ ); the experimental group was significantly higher than the reference group after nursing ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Collaborative nursing model can effectively improve the quality of life and compliance of patients in cardiology, strengthen their self-care ability, eliminate the negative emotions, facilitate the work, which is worthy of promotion and use.

**Keywords:** Collaborative nursing model; Department of Cardiology; Nursing

心内科的患者需要经历较为漫长的治疗过程，并在治疗中不断地观察所出现的症状以及日常活动，了解情绪变化，便于治疗的有效开展，这就需要将护理的作用发挥出来。有效的护理能够为治疗和恢复健康提供帮助，减少并发症的发生，并让患者有良好的心态。协同护理模式能够在患者、家属以及医生的配合之下不断地提升自护能力，消除错误认知，并重视自我管理，与护理人员一同完成护理工作，从而提升护理质量，也加快患者的康复速度<sup>[1]</sup>。基于此，本院对心内科护理中应用协同护理模式的效果进行了研究，报道如下：

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取本院2020年11月~2021年11月收治的62例心内科患者电脑随机方式将其分为参照组和实验组，每组31例。参照组男18例，女13例，平均年龄（53.63±2.63）岁；实验组

男17例，女14例，平均年龄（53.68±2.54）岁。两组患者临床资料没有明显的差别（ $P>0.05$ ），可以进行对比。

### 1.2 方法

常规护理：为参照组患者护理时，需要对其日常生活和饮食等方面进行指导，开展知识宣教活动，并及时发现存在的问题帮助他们解决。

协同护理模式：

（1）建立小组：在进行协同护理之前需要建立小组并制定工作流程。使用线上视频和线下讲座等方式对小组内成员进行培训，明确此种护理模式的主要内容和护理流程，将自身的护理能力提升，掌握更多先进的护理知识；

（2）开展健康教育：健康教育是协同护理模式中重要的内容，需要以多种形式开展。护理人员开展健康教育的时候需

要保持亲切和真诚的形象，拉近与患者的距离。使用健康宣传手册和视频等方式讲解生活中注意事项以及疾病治疗等相关知识，主动和患者、家属沟通，起到两者协调的作用，为他们及时提供服务。根据患者的文化程度以及年龄可以选择一对一的方式开展健康教育，使用简洁的语言说明，建立良好的护患关系，便于提升健康教育的效果。还应该与医生参与进来，完成协同护理工作。在患者心理医生所讲解的知识更为专业，也更有说服力，此种方式的实施可以在讲解的时候不断消除患者的错误观念，让他们了解更加全面的知识。最后应该关注患者的病情发展，也需要教会患者和家属如何观察自己的病情，确保可以及时发现异常，通知医护人员做出处理。在此期间，患者和家属提出问题需要认真倾听和仔细地回答，保证依从性的提升，为之后的护理和治疗工作的开展奠定基础；

(3) 护理人员及家属之间的协同：良好的心理状态能够起到辅助治疗的效果，尤其对于心内科患者来说，所以此时需要和家属之间协同，保证与护理人员一同帮助患者改善所出现的负性情绪。在最开始需要护理人员向家属和患者讲解负性情绪对其疾病的影响，并根据实际情况制定个性化的方案，明确其中的重点，得到家属的认同和配合。需要提供成功案例，提升治疗信心，并让家属安慰与鼓励患者，保证发挥家庭的作用，温暖患者。也可以使用玩手机和看书等方式转移患者注意力，消除负性情绪，以积极乐观的态度面对治疗，学会自我调节情绪。此外，用药指导也需要家属的帮助。利用星期药盒配置每天需要服用的药物，家属起到监督的作用，定时让患者服用药物，护理人员每天检查服药情况，让他们在逐渐遵医嘱用药中认识到正确使用药物的重要性，并形成良好的用药习惯；

(4) 自我管理的指导：对患者自我管理能力有效评估，针对不足提出相应的指导意见。护理人员需要将护理工作的内容制作成视频或者手册便于家属和患者学习，熟练掌握技巧，在生活中可以完成自我护理和管理。还应该讲解自我管理对于疾病治疗和恢复的意义，让患者和家属与护理人员协同完成此部分的工作，逐渐提升自我管理的能力。其中自救引导是十分重要的内容。如果患者出现了心律失常的情况，应该使用自救的方式控制病情，因为疾病发作，患者自救是争取抢救时间的关键。这就需要定期讲解和演练自救的方式，如常备心脏药物等，让患者明确自救的重要性，家属也学会自救方式，便于对突发情况做出处理；

(5) 生活干预：患者在治疗和恢复的过程中，良好的生活习惯十分重要，也是确保心血管健康的关键。护理人员需要告知患者和家属生活中的注意事项，并根据饮食爱好制定个性化的饮食方案，便于养成良好的饮食习惯。在出院之前叮嘱患者出院后依旧按照所制定的规划生活，每天有充足的睡眠，在睡前泡脚，也应该适当的锻炼，保证自己有愉快的心情，从而提升抵抗力和免疫力，改善生活质量。

### 1.3 观察指标及评定标准

观察和对比护理前后生活质量、自我护理能力、情绪评分以及依从性<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学分析

在 SPSS21.0 软件当中输入所要研究的数据。

## 2 结果

### 2.1 两组护理前后生活质量的对比

护理前没有任何差别 ( $P>0.05$ )；护理后，实验组明显比参照组高 ( $P<0.05$ )，见表 1。

表 1 两组护理前后生活质量的对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后
参照组	31	74.56±2.58	84.75±2.14
实验组	31	74.58±2.74	93.68±2.31
t	/	0.030	15.790
P	/	0.977	0.000

### 2.2 两组护理前后自我护理能力的对比

护理前没有任何差别 ( $P>0.05$ )；护理后，实验组明显比参照组高 ( $P<0.05$ )，见表 2。

表 2 两组护理前后自我护理能力的对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后
参照组	31	73.63±2.58	85.43±2.47
实验组	31	73.69±2.74	93.74±2.34
t	/	0.089	13.599
P	/	0.930	0.000

### 2.3 两组护理前后情绪评分的对比

护理前没有任何差别 ( $P>0.05$ )；护理后，实验组明显比参照组低 ( $P<0.05$ )，见表 3。

表 3 两组护理前后情绪评分的对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	31	43.58±1.24	36.94±2.61	41.58±2.21	36.45±2.52
实验组	31	43.57±2.61	30.23±2.83	41.53±2.43	30.27±2.59
t	/	0.019	9.704	0.085	9.522
P	/	0.985	0.000	0.933	0.000

### 2.4 两组依从性的对比

实验组明显优于参照组 ( $P<0.05$ )，见表 4。

表4 两组依从性的对比 (n, %)

组别	例数	完全依从	依从	不依从	依从率
参照组	31	20	3	8	74.19
实验组	31	24	6	1	96.77
$\chi^2$	/	/	/	/	6.369
P	/	/	/	/	0.012

### 3 讨论

现阶段人们生活方式和饮食习惯的改变导致患有心脏疾病的患者逐渐增多,对人们的健康产生影响。心内科的疾病一般发病较急,并且病情重,需要长时间的治疗才可以逐渐恢复。也正是因为这样的特点,凸显了治疗的重要性。此外,因为疾病通过紧急治疗后还需要一段时间康复,此过程需要使用合理的方式开展护理,才可以提升患者的依从性和自护能力,便于治疗的开展,也可以减少不良习惯等对疾病的影响,从而得到良好的预后效果<sup>[3]</sup>。心内科护理有效开展对于患者的治疗和康复有着积极作用。在康复期间,患者会因为病情反复发作和并发症的出现产生困扰,所出现的负面情绪对其产生影响。在护理中,重视的是加快疾病恢复和改善患者身心健康,需要使用合理的方式开展全面且细节的护理工作,但是在常规护理当中,因为医院的护理人员有限,很难全面护理,容易出现疏漏,影响护理效果。再加上此种护理方式重视的是治疗效果,并没有在意患者内心的想法,很容易出现依从性低的情况,无法顺利开展治疗和护理工作,影响疗效。

心内科护理工作想要顺利开展无法离开患者以及家属的配合,这就将协同护理模式的作用发挥出来。协同护理重视人员资源的分配,并强调与患者和家属的配合,让他们在长时间且持续的治疗恢复期中,不断强化自身的管理和护理能力,对疾病与恢复有更多地了解,从而辅助治疗提升疗效。应用此种方式护理时重视的是患者个人意愿。护理人员在开展护理前为他们介绍协同护理模式的主要内容,其中包含护理理念以及执行的方式等,并强调此种模式有利于疾病的恢复,获得他们的肯定,让护理工作可以顺利开展。开展健康教育的时候,所展示出的良好形象以及行为举止也会对患者产生影响,让他们和护理人员形成良好的护患关系,更加容易接受和理解所讲述的

#### 参考文献:

- [1] 纪美娥,张琪.协同护理模式在心内科护理中的应用价值分析[J].中国卫生标准管理,2021,12(1):128-130.
- [2] 杨佳莉.循证护理与协同护理模式在心内科护理中的应用[J].中国误诊学杂志,2020,15(7):332-334.
- [3] 孔信.协同护理模式在心内科护理中的应用研究[J].心血管病防治知识(学术版),2019,9(20):92-93.
- [4] 孟克勤.协同护理模式在心内科护理中的应用研究[J].黑龙江中医药,2020,49(1):241-242.
- [5] 金杨杨,任爱兰.协同护理模式在心内科护理中的实施效果[J].中医药管理杂志,2019,27(11):72-73.

内容,消除错误观念,并感受护理人员所带来的温暖,降低护患纠纷的发生<sup>[4]</sup>。而医生的参与,让护理效果进一步提升。想要让患者提升信任,医生和护理人员的协同十分重要。对于他们来说,医生更具有说服力,所以开展健康教育的时候,让医生讲解更为全面的知识可以提升效果。相关研究发现,协同护理开展中,医生积极地参与提升了护理效果和质量。再加上患者本身对于医生会有更多的信赖感,参与之后也会逐渐认同此种护理模式,积极主动地配合完成工作。开展心理疏导的时候更多的是和家属协同,发挥家庭的作用。心内科患者很容易因为疾病和治疗等多种因素的影响出现负性情绪,尤其是心肌梗死急性期患者经常伴有抑郁症。不良情绪的发生由较多因素导致,护理人员会和家属一起多陪伴患者,沟通与交流后让他们表达出内心真实的想法,并使用针对性的方式处理,便于消除负性情绪<sup>[5]</sup>。家属还会在此过程当中担任中间人的作用,配合护理人员的工作,观察患者的情绪变化,帮助护理人员一起及时缓解患者的情绪,减少其对疾病治疗产生的影响。生活干预中重视的是和患者的协同,讲解良好生活习惯与饮食习惯对于疾病恢复的重要性,并按照医嘱完成药物的使用。家属起到监督的作用,让患者可以按时服用药物,并养成良好的习惯。出院前根据实际情况制定干预计划,让协同护理可以有一个延伸。重视的家属和患者之间的配合,在生活中相互监督,完成出院之后的治疗工作,并合理饮食和运动,提升抵抗力与免疫力,加快康复速度,早日回归到正常的生活中。和常规护理进行对比,其优势为:协同护理模式让患者和家属参与其中,护理人员可以通过与他们的交流,了解护理需求和实际的病情,便于制定针对性的计划<sup>[6]</sup>。并且患者为护理工作开展的主体,更加倾向于他们的想法,和家属配合完成护理工作。在本次研究当中,实验组护理后的生活质量、自护能力和情绪均优于参照组( $P<0.05$ );实验组依从性明显比参照组高( $P<0.05$ ),说明此种方式的效果更为理想,可以为患者提供优质且全面的服务。分析原因:护理人员明确自身的职责和工作目标,并协助患者做好疾病的治疗和护理工作,不断提升患者的自护和管理能力,按照医嘱服用药物,养成良好的生活习惯,便于疗效的提升,最终回归到正常的生活中,提升了生活质量。

综上所述,协同护理模式可以为心内科患者带来优质服务,与他们形成配合,强化护理效果,让治疗和护理工作顺利开展,也促进患者恢复健康,值得在临床中推广和使用。