

经皮冠脉介入术后医院社区联动延续护理的质性研究

魏甜¹, 田蓓^{2,3}, 刘薇群², 汤培凤^{2,3}, 吴燕², 马创^{1,4}

摘要:目的 了解社区卫生服务中心对经皮冠状动脉介入(PCI)术后医院—社区—患者联动延续心脏康复护理现状。方法 采用质性研究中的现象学研究方法,对 10 名社区卫生服务中心的护理管理者进行半结构化访谈,对访谈结果用 Colaizzi 7 步分析法提炼主题。结果 提炼出 3 个主题,即三维联动延续心脏康复护理效果肯定,但需要二、三级医院的支持;政府引导促进三维联动延续心脏康复护理发展;三维联动延续心脏康复护理面临挑战,其中主题 3 析出无统一的信息联动平台,社区医疗资源有限,社区护士知识欠缺及缺少激励机制,中医心脏康复护理知识薄弱 4 个次级主题。结论 医院—社区—患者延续心脏康复护理实施过程存在诸多阻滞因素,应整合现有医疗资源,同时对社区护士加强培训,以促进医院—社区—患者延续心脏康复护理的切实落实。

关键词:经皮冠状动脉介入术; 医院; 社区; 患者; 延续护理; 心脏康复护理; 社区护理; 质性研究

中图分类号:R473.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.12.013

Transition from the hospital to community settings for patients after percutaneous coronary intervention: a qualitative study Wei Tian, Tian Bei, Liu Weiqun, Tang Peifeng, Wu Yan, Ma Chuang. Graduate School of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Abstract: **Objective** To explore the status of cardiac rehabilitation during transitions from the hospital to community settings for patients after PCI. **Methods** Semi-structured interviews were conducted on 10 managers of the community health care centers, then data were analyzed using Colaizzi's descriptive phenomenological method. **Results** Three themes were identified: positive effect of hospital-community-patient collaborated cardiac rehabilitation, but requiring support from secondary and tertiary hospitals; active role of the government in developing hospital-community-patient collaborated cardiac rehabilitation; and challenges of hospital-community-patient collaborated cardiac rehabilitation including lack of unified information platform, limited community medical resources, inadequate knowledge of community nurses and lack of motivation mechanism, and shortage of TCM-based cardiac rehabilitation knowledge. **Conclusion** Many barriers hinder the implementation of hospital-community-patient collaborated cardiac rehabilitation. We should integrate the existing medical resources and strengthen training for community nurses to promote the development of hospital-community-patient collaborated cardiac rehabilitation.

Key words: percutaneous coronary intervention; hospital; community; patient; transitional care; cardiac rehabilitation; community care; qualitative research

随着人口老龄化进程的加快及居民生活水平的提升,各种不健康的生活方式变得流行,随之而来心血管疾病(Cardiovascular Disease,CVD)患者数逐年攀升。据《中国心血管病报告 2017》概要显示,我国 CVD 死亡占城乡居民总死亡原因的首位,据推算 CVD 现患人数 2.9 亿,其中冠心病 1 100 万,今后 10 年 CVD 患者数仍将快速增长^[1]。经皮冠脉介入术(PCI)是治疗冠脉狭窄最常用的手段。近年来随着心脏介入术的发展,患者住院时间越来越短,减少了患者充分接受健康教育的机会,患者与家属也将面临更多的疾病照护挑战^[2]。传统的医疗照护中患者出院就意味着患者的专业照护结束,然而随着医疗技术水平的提升,患者的专业照护更需要延续到社区卫生服务中心进行。相关研究显示,心脏康复措施能明显提高患者疾病知识水平及依从性,改善身体和精神健康

状况,减少再入院率、心血管事件和心血管死亡率^[3-4]。尽管心脏康复获益显著,在欧洲、美国等发达国家也未得到充分利用^[5]。PCI 术并不能根治冠心病,术后患者需要经常往返于医院、社区进行治疗和康复,在治疗环境不断变化的情况下不可避免的因医院社区衔接不紧密而导致延续护理服务中断。目前国内延续护理尚处于起步阶段,社区心脏康复护理严重缺失,随着冠心病患病率不断攀升,医院—社区—家庭三维联动延续心脏康复护理将会是发展趋势^[6]。为推动社区延续心脏康复护理的发展,本研究采用现象学研究方法对 10 名社区护理管理者进行深度访谈,以深入了解三维联动延续心脏康复护理现状,为构建 PCI 术后医院—社区—家庭三维联动延续护理模式提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 5~7 月,采用目的抽样法,选取上海市浦东新区、杨浦区、奉贤区 3 个区 10 所社区卫生服务中心的 10 名护理管理者进行访谈。纳入标准:①从事社区管理,在社区工作时间≥15 年;②熟悉本社区心脏康复联动护理实际情况,能清晰表述;③知情同意,自愿参加本研究。样本量以访谈不再出现新的信息终止纳入。共纳入 10 人,均为女性;年龄

作者单位:1. 上海中医药大学研究生院(上海,201202);2. 上海健康医学院附属周浦医院;3. 上海中医药大学;4. 上海中医药大学附属龙华医院

魏甜:女,硕士在读,学生

通信作者:田蓓, pantt0308@sina.com

科研项目:上海市卫生和计划生育委员会科研项目(201740315);2018 年度浦东新区医学学科建设立项项目(PWYgy2018-03)

收稿:2019-01-10;修回:2019-03-05

37~53(45.9±6.0)岁;学历:大专1人,本科9人;职称:主管护师2人,副主任护师7人,主任护师1人;护龄16~36(26.5±7.2)年。

1.2 方法

1.2.1 访谈提纲的拟定 访谈提纲参考文献^[7-8]及延续护理现况初步制定,呈送给3名相关领域专家(均为主任护师;所在领域分别为医院护理管理、心血管疾病护理、慢病护理管理)审核修改,之后形成正式访谈提纲:①患者出院后,医院护士与社区护士如何交接患者的病历资料?②社区护士如何动态了解到该患者的康复状况?③社区护士如何进行康复干预?您认为社区护士在这个过程中应该如何为患者提供具体的心脏康复护理措施,如何把控心脏康复护理质量?④社区护士如何进行PCI术后心脏康复专业知识的学习?⑤社区护士如何进行中医心脏康复护理知识的学习?

1.2.2 资料收集与整理分析 采取现象学研究方法,与访谈对象进行面对面的半结构式深度访谈。访谈地点与访谈时间以受访对象方便为原则。访谈前告知访谈对象访谈目的,访谈时间为30~40 min,征得访谈对象同意后进行全程录音。访谈结束后24 h内转录,反复聆听录音,将访谈录音转录为文字,标记有重要意义的陈述。为保护访谈者隐私,分析时采用字母替代姓名。采用Colaizzi关于现象学资料的7步分析法进行资料分析。

1.2.3 质量控制 访谈者在访谈过程中营造恰当氛围,避免霍桑效应;访谈者保持中立态度,与受访者建立信任关系;访谈内容转换成文字资料后返回被访者,确认内容真实性。

2 结果

共提炼出3个主题,具体如下。

2.1 主题1:三维联动延续心脏康复护理效果肯定,需要二、三级医院支持 社区护理管理者肯定延续心脏康复护理的效果,急切希望社区心脏康复护理能够得到普及,但需要二、三级医院的积极支持。P1:“如果要进行有效干预的话,我觉得肯定首先就是二、三级医院提供机会进行一些介入康复知识的培训,使社区医护人员掌握相关知识,才能给患者干预。”P2:“做一系列的心脏康复宣教很好,因为社区居民跟我们接触很密切,但光靠我们大海捞针到社区去寻找这方面的患者,那比较难,如果有二三级医院的信息直通车,那做起来就比较容易。”P8:“患者不信任我们,患者主要是跟着医生走,如果上级医院的专家与我们合作,到下面来坐诊,患者自然就来了。”

2.2 主题2:政府的引导促进三维联动延续心脏康复护理的发展 社区护理管理者认为政策的支持必不可少,社区心脏康复延续护理需要政策的推动。P1:“现在社区护士可以开处方,但却没有处方权,都

是挂医生的号,很多政策不完善,患者出院后不一定到社区来,一些上门服务,也需要政策的支持。”P2:“目前冠心病并没有纳入慢病管理,我们无法进行疾病有效监控。”P4:“医疗平台要整合资源,这样的话,才符合健康中国的精神,就是要医养结合,养是在社区,对吧?但真正要持续做下去,其实还是需要政策支持。”

2.3 主题3:三维联动延续心脏康复护理依然面临挑战

2.3.1 无统一的信息联动平台 王莉等^[9]的调研结果显示,85%的访谈对象表示医院—社区联动脱节,仅少部分医院与社区建立了合作关系,这种状态使各健康管理者呈“孤岛”状态,联系及信息均缺乏连续性。P3:“患者从三级医院出院以后,没有相应的病史信息派送到社区,我们无法主动联系到他们,去做相应的指导。”P7:“没有统一信息联动平台,我们偶尔通过做‘1+1+1’家庭医生签约,在签约过程中了解患者疾病信息。”P10:“没有联动平台,我觉得应该通过国家医疗行政层面设立医院负责对接的部门。”

2.3.2 社区医疗资源有限 P1:“患者万一有什么心脏意外事件,社区肯定较近,但社区能提供的医疗康复资源有限,实际上大病还是要到大医院,小病在我们这里开开药。”P2:“心脏病患者病情变化快,如果发生紧急情况,我们根本就处理不了,只能往上级医院转。”P4:“要做到无缝隙接轨难度很大,很多患者虽然术后回到社区,但配药还是要到二三级医院,因为我们社区药物品种是有规定的,而且患者的专科延续康复护理社区没有这个能力。”P5:“我们周围的三级医院太多了,患者认为三级医院更专业更放心,我们基本上就是夹缝中求生存(哎)。”

2.3.3 社区护士专业知识欠缺,缺少激励机制 P1:“心脏康复肯定是专科护士的事情,我们没有培训学习肯定是不能做的。”P3:“我觉得社区护士是缺乏这方面相应的培训,不单单社区护士,其实社区的康复医生,除非他学过心脏康复之类的相关知识,不然专业能力也是不够的。”P6:“我们现在很多护士根本不是为了钱而上班,只是增加一个生活乐趣罢了,不是很能吃苦耐劳,如果没有什么激励机制的话,我觉得没人愿意去做,所以调动护士积极性非常重要。”

2.3.4 社区护士中医心脏康复护理知识薄弱 P2:“毕竟心脏康复的中医康复护理专业知识还不是很成熟,还有一点就是护士能在中医上面具体做什么,工作内容和范围的界定也不知道。”P3:“中医疗法医生开展的倒是蛮好的,中医护理我们有参加‘上海市千人学中医’计划,但该计划只是培训适宜技术,没有牵涉到专科方面的中医护理。”P4:“中

医康复是我们医院的一大亮点,却不是护理的亮点,护士通常只是协助操作,需要院领导支持护士进行相关中医康复护理培训。”

3 讨论

本访谈显示,医院—社区—患者延续心脏康复护理实施过程存在诸多影响因素,其中主要薄弱点在社区。社区卫生服务中心及医护人员实施心脏康复的意识、环境、知识、技术、器械等都不尽如人意,必须采取针对性措施加以改进。

3.1 提升二、三级医院对社区卫生服务中心康复护理的支持 可通过建立健全患者电子健康档案,并与二、三级医院签订延续性护理服务协议等措施,保证延续性康复护理的实施^[10]。建立上下级医疗机构的纵向合作机制,通过二、三级医院专科医生、护士对基层全科医生、护士提供协助和指导,提高基层的业务水平和能力,从而逐渐形成一种稳定的协作状态^[11]。保持患者与医护人员之间的动态联络,根据相关研究显示,患者在由医院转回社区后,尤其是早期康复期间患者及家属急需大量的 PCI 术后专业康复知识^[12]。笔者认为可采取建立如微信群、QQ 群等网络交流平台进行层层指导,护理专家在线答疑解惑,以提高患者的心脏康复护理服务满意度。

3.2 合理整合资源,满足社区患者需求 随着 PCI 术后住院日的缩短,患者的术后康复护理延伸至社区,对社区医疗护理提出更高的要求,但由于工作场所及各种规定的限制,无法满足患者日益增长的需求,导致患者对社区的信任度下降。相关管理部门应进一步优化社区卫生服务中心的人力资源配置,大力宣传社区卫生服务中心的职责范围,适当下放权力,让社区医护工作者拥有更多的主观能动性。鼓励二、三级医院高年资护士进社区,有利于提高社区患者的自我管理能力和核心护理能力,提高患者满意度。

3.3 提升社区护士的专业护理能力 目前针对社区护士开展的各类培训众多,但由于缺乏明确、针对性的培训目标及方案,浪费了教育资源,同时也增加了护士的学习负担^[13]。根据于明明等^[14]的研究,社区护理骨干培训方式应尽可能全脱产或半脱产,培训内容应根据社区需求设置,采用情景模式进行考核,进一步提升社区护士的专业护理能力,利于其将学习到的新知识新技术应用到患者心脏康复护理中,切实落实延续护理。适当给予护士处方权,利于社区护士在 PCI 术后康复照护过程中发挥决策功能^[15],有利于患者的康复治疗。同时应建立社区护理激励机制,以提高社区护士的专业认同感和职业期待。

3.4 中医心脏康复护理任重道远 目前我国中医护理科研水平整体较低,中医护理作为具有中国特

色的健康服务体系内涵,一直以来尚未发挥其特色和优势,许多社区服务中心中医康复技术仅由医生操作,护理人员从旁协助,加之社区护理内容较为局限,不能发挥护士的主观能动性,致使中医护理发展不够专业化^[16]。对此,社区卫生服务中心管理者应引起高度重视,采取请进来和送出去的方式对社区护士进行中医护理操作技术的培训,使之掌握社区 PCI 患者常用的中医护理技术,并可独立为患者实施操作;同时社区护士可通过互联网和移动客户端进行中医理论及实践技能的学习^[17],以不断提高中医护理理论知识和操作技能;第三,护理院校应重视和加强中医护理教育和人才的培养,同时建立专业的认证机制,促进中医护理人才流动,以充实社区心脏康复护理队伍,将三维联动延续心脏康复护理落在实处。

4 小结

本研究提炼的三维联动延续心脏康复护理效果肯定,需要二、三级医院支持;政府的引导促进三维联动延续心脏康复护理的发展;三维联动延续心脏康复护理依然面临挑战 3 个主题,深入剖析了联动现状及存在的问题,同时提出了相应对策,有利于促进社区延续护理品质;同时可作为构建 PCI 术后医院—社区—家庭三维联动延续护理模式的参考依据。本研究的局限性:仅从社区护理管理者的角度探讨 PCI 术后医院社区联动现状,今后还要增加对患者和实施延续康复护理的社区护士的访谈,从多维度分析影响联动现状的因素,并对不同群体的研究资料进行比较研究,以得出更客观多元的结论。

参考文献:

- [1] 陈伟伟,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告 2017》概要[J]. 中国循环杂志,2018,33(1):1-8.
- [2] Pettersen T R, Fridlund B, Bendz B, et al. Challenges adhering to a medication regimen following first-time percutaneous coronary intervention: a patient perspective [J]. Int J Nurs Stud, 2018, 88: 16-24.
- [3] Zhang L X, Zhang L, Wang J, et al. Community health service center-based cardiac rehabilitation in patients with coronary heart disease: a prospective study [J]. BMC Health Serv Res, 2017, 17(1): 128.
- [4] Bertelsen J B, Refsgaard J, Kanstrup H, et al. Cardiac rehabilitation after acute coronary syndrome comparing adherence and risk factor modification in a community-based shared care model versus hospital-based care in a randomised controlled trial with 12 months of follow-up [J]. Eur J Cardiovasc Nurs, 2017, 16(4): 334-343.
- [5] Kachur S, Chongthammakun V, Lavie C J, et al. Impact of cardiac rehabilitation and exercise training programs in coronary heart disease [J]. Prog Cardiovasc Dis, 2017, 60(1): 103-104.
- [6] 王莉,李益民. 影响社区护士对社区慢性病患者实施延