

构建家庭式一体化护理模式在老年慢性心衰患者中的应用

咸阳市第一人民医院

CCU(冠心病监护病房)环境中,封闭式的管理模式是普遍存在的现象。对于老年心衰患者而言,疾病的持续折磨、家属探望的限制及长期的住院治疗,导致他们普遍产生了抑郁、焦虑和恐惧等不良心理反应。这些心理问题不仅影响患者的精神状态,还会进一步加剧心衰症状,形成恶性循环,给 CCU 病区管理带来严峻的挑战。目的:为优化老年心衰患者的治疗效果与心理状态,探索家庭一体化护理模式在 CCU 病区中的应用效果。方法:通过构建并实施家庭式一体化护理模式,提供全面、全程、专业且人性化的护理服务。创造更为舒适和温馨的住院环境,并有效关注患者心理健康。结果:该模式在 CCU 老年心衰患者中效果显著,缩短住院时长,减少费用,控制并发症,提升患者健康素养和满意度。结论:家庭一体化护理模式为 CCU 老年心衰患者提供温馨、精准的护理服务,利于患者康复。将持续完善优化以更好服务患者。

一、案例背景

(一) 建设背景

1. 根据国家卫生健康委印发的《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)》、陕西省印发《陕西省进一步改善护理服务行动评价标准》和我院制定《进一步改善护理服务行动计划实施方案》中都提出了:加强临床护理,促进护理服务贴近患者,鼓励创新护理,为患者提供全面、全程、专业、人性化的护理服务。

2. 中国人口数据统计,截至 2022 年底 60 岁及以上老年人达 2.8 亿,占总人口 19.8%,65 岁



及以上占 14.9%，中国每年死亡人数约 1041 万。其中，因疾病死亡至少 800 万，疾病终末期问题愈加凸显。

3.CCU 大多数采用的是封闭式管理模式，住院的老年心衰患者因疾病折磨、不能见到家属和长期住院而产生了抑郁、焦虑、恐惧等不良心理反应。这些心理问题不仅影响患者的精神状态，还可能加重心衰症状，形成恶性循环。给 CCU 病区管理带来了严峻的挑战。因此，我们探索家庭一体式护理模式，旨在为患者提供温馨、精准的“陪伴”护理服务，为患者的康复创造更好的条件。

表 1 组成家庭式一体化护理模式小组

案例 负责人	姓名	张乐	性别	女	出生年月	1987 年 1 月	
	学历学位	本科	职称	主管护师	邮箱	angel25918@163.com	
	所在科室	CCU 病区			电话	13892025251	
姓名	序号	姓名	性别	年龄	职称	科室及从事专业	分工
主要 参与人	1	万颖	女	30	护师	CCU 病区护士	协调、组织
	2	王引侠	女	58	主任护师	护理部主任	项目监管、指导
	3	李晓峰	男	44	主任医师	CCU 病区主任	医疗保障
	4	叶明宝	男	43	副主任医师	医务部主任	医疗支持
	5	何青青	女	32	护师	CCU 病区护士	计划设计、监管
	6	徐飞飞	男	32	住院医师	CCU 病区医生	项目实施
	7	马勇	男	48	主管	市场营销部主管	实施与监管
	8	陈伟	男	41	副主任医师	CCU 病区医生	统计分析
	9	宋静	女	33	主管护师	CCU 病区护士	PDCA
	10	杨天芬	女	34	住院医师	CCU 病区医生	资料收集整理
	11	刘佳炜	男	23	护士	CCU 病区护士	统计分析
	12	吴华	女	39	副主任护师	CCU 病区护士	标准化

二、实践举措

（一）实施路径

1. 第一阶段：前期准备与基础优化（1—3 个月）

目标：为项目实施奠定基础，优化病区环境和服务流程。

实施路径：

病区环境优化：改善病区布局，增设多重安全警示标识，革新心电图导联线和病床摇把精准标识。

服务流程简化：实施一站式入出院手续办理，引入智能化预约排号系统。

2. 第二阶段：健康教育与患者需求响应（4—6 个月）



目标：提升患者健康素养，深入了解患者需求，为患者提供个性化护理服务。

实施路径：

健康宣教强化：采用音乐、广播、视频、可视化健康教育等多种形式的健康宣教方式。

患者需求倾听：开展叙事护理、增设互动课堂、引入人工智能随访等手段。

3. 第三阶段：家庭式一体化护理模式构建与实施（7—12个月）

目标：构建并实施家庭式一体化护理模式，为患者提供温馨、精准的“陪伴”护理服务。

实施路径：

理念融入：将家庭式一体化护理理念融入科室管理。

标准化、智能化评估：通过标准化、智能化工具准确评估患者状态。

个性化服务：基于评估结果，为患者提供个性化的护理服务。

（二）具体举措

1. 家庭式一体化病区，温馨舒适的住院环境让患者宾至如归

我们致力于打造充满人文关怀的住院环境，让患者在这里感受到家一般的温馨与舒适。针对患者需求提供优质护理服务。

家庭式一体化护理模式的构建是以患者为核心，保障患者安全，促进身心健康；以家庭为枢纽，做好家人与医护之间的合作沟通；以医院为支撑，多学科医护协作联盟的协作服务模式（见图1）。



图1 家庭式一体化护理模式构建图

（1）5+1 专业医护团队，精细管理守护患者健康

1) 5+1 多学科 MDT 团队：我们的医护团队由经验丰富的医生、专业的心脏康复师、营养师、心理师和资深专科护士组成，形成了一个多学科协作的 MDT 团队。通过精细的医护一体化查房制度，全面关注患者的病情变化，确保每一位患者都能得到个性化的治疗方案和全方位的护理照顾。

2) 精准安全管理：病区做到管理精准，服务无微不至。整理并公示了科室常用特殊药物清单，确保每位医护人员都能方便查阅和使用；提供集中充电区，保障用电安全；床旁移动办公系统的



引入，让护士能够随时随地关注患者并及时处理各种突发情况；监控系统的全面升级和监护床的人性化设计，都是为了确保患者在住院期间的安全和舒适。

3) 推广应用老年心衰患者护理服务内容。严格落实规范的诊疗护理过程，双保险“人工+PDA”查对、巡视患者；开展无痛迷你导管应用；且在病情允许情况下，带患者熟悉监护病房环境，减轻患者焦虑、不安心情。

4) 便捷标本留样、送检流程。护士指导患者及家属正确留取标本及标本送检流程，并告知相关注意事项。减少了留取标本的不合格和重复率，促进检验结果的及时性，为临床治疗提供依据。通过 PDA 全程无缝隙的护理，实现专科护理内涵的延伸和整体护理服务水平的提升（见图 2）。



图 2 标本全程无缝隙管理

(2) 家人参与护理，陪伴让患者倍感温暖

鼓励并欢迎家属参与患者的护理过程。家属的陪伴不仅能让患者感受到亲情的温暖和支持，还能在医护人员和家属之间建立起良好的沟通和协作关系。通过协同提供护理服务需求评价及服务，能够更加精准地了解患者的需求和感受，从而提供更加贴心、个性化的护理服务（见图 3）。



图 3 家人参与护理管理

(3) 优化环境设置，打造如家般温馨舒适的住院空间



对病房环境进行了全面的优化和改造。设立二级心衰监护室，温馨的墙面装饰、色彩明亮的贴纸以及美观实用的护士站台，让患者感受到如家般的舒适和愉悦。还为患者提供便利的洗衣机和晾衣架等设施，让他们在住院期间能保持清洁和整洁。此外，还特别设置了活动窗帘和私密空间，以尊重和保护患者的个人隐私（见图4）。

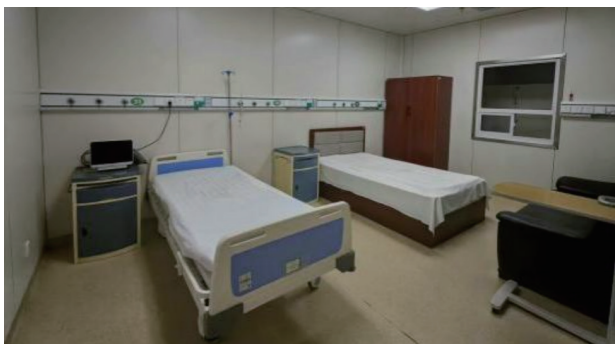


图4 设立、优化监护室

（4）创新思维助力革新，如影随形的温馨服务

护士层出不穷的护理小妙招减轻护士负担，提升患者体验，助力患者安全。

- 1) 规范雾化、小治疗区域，从此治疗“不迷糊”。
- 2) 物品定量定位储备，电子线上库房管控，耗材管理“心中有数”。
- 3) 多重安全警示标识，定位放置，远离“找、找、找”。
- 4) 革新心电图导联线，病床摇把精准标识，一目了然、简单操作。
- 5) 设立病区布局引导图，减少了多跑腿、跑错路，“导航”更方便。

6) 便利服务：病区提供减压球为有心理需求的患者提供“宣泄口”。科室统一量具，为患者提供精准测量；并增设卫生间、便凳，方便患者男女分厕（见图5）。



图5 规范治疗区域助力温馨服务

（5）倾听患者心声，全方位、多角度了解患者住院体验

- 1) 开展叙事护理，对老年患者心理进行引导。
- 2) 增设互动课堂，CCU 护士定期组织病区老年患者进行参观、交流。现场互动，减少老年患者的排斥心理，了解患者需求。
- 3) 人工智能 IA 随访，医生护士的随访好助手；电话、短信双提醒，健康在身边（见图 6）。



图 6 倾听心声

2. 便捷入出院，预约检查不排队——享受星级般贴心的医疗服务

（1）护士工作站一站式办理入出院手续，尽享无忧就医体验。哪里有需求，哪里就有医护人员的身影。特别为老年心衰患者准备了一站式办理入院手续的服务。面对患者可能伴随的呼吸困难、重度水肿、活动无力及休克等特殊情况，医护人员会亲自使用平车和轮椅，将患者平稳、舒适地接入病区。这样的细致入微，不仅让患者感受到如家般的温暖，更确保了他们能够在最短的时间内得到妥善地治疗和照顾（见图 7）。



图 7 护士站一站式服务

- （2）全面升级的医院系统，智能化预约排号，让就医更轻松。引进了先进的医疗管理系统，



实现了网上自动预约排号、改签检查的功能，并且提供手机短信提醒服务。这一创新举措极大地提升了患者的就医体验，让他们不再为排队、跑腿而烦恼。同时，也通过这一系统，不断优化服务流程，提高服务质量，让患者能够真正享受到智能化医疗带来的便利和舒适（见图 8）。

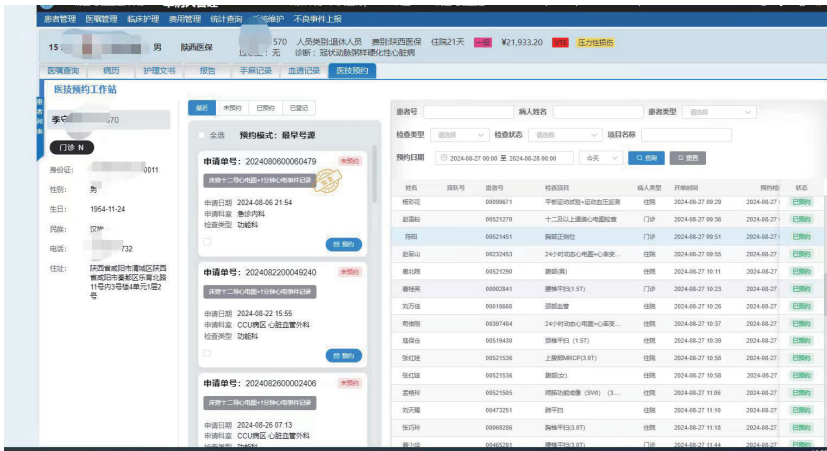


图 8 建立智能化就医系统

3. 多维度、个性化健康宣教，全方位提升患者健康素养

健康宣教对于提升患者健康素养和自我保健能力的重要性。因此，采用了多种形式的健康宣教方式，帮助患者全面了解心衰疾病的相关知识。

（1）利用现代化的科技手段，如音乐、广播和视频等，为患者营造轻松愉快的氛围，减轻他们的焦虑和恐惧心理。

（2）可视化健康教育，制作了精美的健康手册和海报且制作二维码，将疾病的相关知识以图文并茂的方式呈现给患者和家属，让他们能够轻松理解，“自助”掌握（见图 9-10）。



图 9 “码”上自助患教



图 10 音乐广播营造舒心氛围

（3）注重个性化健康宣教。根据患者的具体情况和需求，制定个性化的宣教方案，确保每一

位患者都能得到适合自己的健康指导。还利用微信公众号和抖音号等线上平台，定期发布心衰疾病的最新研究成果和健康知识，让患者能够随时了解最新的医疗资讯和健康信息。

(4) 热线电话 96512 服务、人工智能 AI 电话随访、预约上门家访，通过这些全方位、多维度的健康宣教措施，旨在帮助患者提升健康素养和自我保健能力，让他们能够更好地应对心衰疾病的挑战，为患者持续做好出院延续照护服务，享受更加健康、美好的生活（见图 11）。



图 11 智能化健康教育

（三）资源配置

1. 人力保障：通过培训和教育，确保医疗团队具备专业知识和技能，能够提供高质量的护理服务。同时，鼓励团队成员间的合作与交流，共同为患者提供最佳护理方案。

2. 财力保障：充足的资金是项目顺利实施的基础。通过向医院提交申请等方式，确保项目有足够的资金用于病区环境优化、服务流程简化、健康宣教强化等方面。

3. 物力保障：提供先进的医疗设备、舒适的病区环境、智能化的护理工具等，确保患者能够享受到高质量的医疗护理服务。同时，通过合理配置和有效管理，确保物资的有效利用和及时补充。

4. 制度保障：建立完善的护理管理制度和操作流程，确保护理服务的标准化和规范化。同时，加强质量控制和风险管理，确保患者安全和服务质量。

（四）难点风险

1. 具体阻力

(1) 观念转变困难：传统的医疗护理模式根深蒂固，医护人员和患者家属可能需要一定时间才能接受和适应家庭式一体化护理模式。



(2) 跨团队协作障碍：家庭式一体化护理模式需要医疗、护理、康复、心理、社工等多学科的紧密合作，但在实际操作中，由于学科之间的壁垒和沟通不畅，可能导致协作困难。

(3) 资源限制：实施家庭式一体化护理模式需要更多的医护人员、设备和场地等资源，但现实中这些资源可能相对有限。

2. 难点

(1) 标准化流程制定：如何制定符合家庭式一体化护理模式的标准化流程，确保患者从入院到出院的每一个环节都能得到专业的护理服务，是一个需要深入研究和探讨的难点。

(2) 患者状态准确评估：家庭式一体化护理模式强调对患者状态的准确评估，以提供个性化的护理服务。但如何通过标准化、智能化的工具来准确评估患者状态，是一个需要解决的技术难题。

(3) 患者教育与家庭支持：如何对患者和家属进行有效的健康教育，提高他们的健康素养和自我保健能力，以及如何获得家庭的有效支持，是实施家庭式一体化护理模式的关键。

3. 风险

(1) 医疗风险：家庭式一体化护理模式可能涉及更多的医疗操作和护理服务，因此医疗风险也会相应增加。如何降低这些风险，确保患者的安全，是项目实施过程中需要重点关注的问题。

(2) 法律风险：在患者家中提供护理服务可能涉及法律纠纷和医疗责任问题。如何明确医护人员和患者家属的法律责任和义务，避免法律纠纷的发生，是项目实施过程中需要考虑的重要问题。

(3) 隐私保护风险：家庭式一体化护理模式需要收集和使用患者的个人信息和医疗数据。如何确保这些信息的安全性和隐私性，避免信息泄露和滥用，是项目实施过程中需要重视的风险点。

三、建设成效

1. 成功申请省级科研立项 1 项，市级科研立项 1 项。

2. 实用新型发明专利 2 项。

3. 发表论文 4 篇。

4. 患者平均住院日由原来 19.23 天降到 9.1 天。

5. 平均住院费用由 1.68 万元降到 0.96 万元。

6. 院内并发症发生率由 23.33% 降至 13.33%。

7. 患者健康教育知晓率由 79.1% 提高到 94.7%。
8. 患者满意度由 84.5% 提高到 99.3%。
9. 形成标准化作业指导书 11 份。
10. 本案例获院内质量改进案例优秀奖。
11. 获得鼓励信、鲜花及锦旗无数。
12. 科室评为“优质护理服务持续改进与创新”示范科室。
13. 第七届陕西省品管圈大赛获课题研究型专场“三等奖”。

四、经验总结

该项目的实施标志着老年心力衰竭患者全程护理管理领域迎来了创新模式。通过将家庭式一体化护理理念融入科室管理，我们不仅培养了护士的前瞻性思维，显著提升了临床护理的质量，而且极大地满足了老年患者在生理和心理上的需求。此外，该模式从多个维度减轻了患者的恐惧感，增强了他们的安全感，并提供了强大的心理支持。同时，我们也在积极推进我市老年慢性病患者家庭式一体化护理模式的试点探索。

展望未来，我们的工作将不仅局限于上述项目的优化与执行，更将深入洞察整个医疗护理行业的现状与未来趋势。以下是我们的几个关键发展方向：

1. 持续的技术融合与创新：随着人工智能、大数据、物联网等技术的迅猛发展，我们将更加重视技术的融合与创新。例如，利用 AI 辅助诊断、智能穿戴设备监测病情、机器人辅助护理等，这些都将显著提高护理的精确度和效率。同时，这也要求医护人员不断学习和掌握新技术，以适应未来医疗护理的需求。

2. 患者为中心的服务理念：无论技术如何进步，我们的核心始终是患者。我们将更加关注患者的个性化需求和心理感受，通过提供更加温馨、精准的护理服务，提升患者的满意度和康复效果。我们将持续培训医护人员，增强他们的同理心和人文关怀能力，确保他们能够真正从患者的角度出发思考问题。

3. 跨学科协作与资源整合：面对日益复杂多变的医疗护理环境，跨学科协作和资源整合变得至关重要。我们将加强与心理学、营养学、康复医学等相关学科的沟通与合作，共同为患者提供



全方位、多层次的照护服务。同时，通过整合医院内外的资源，为患者提供更加便捷、高效的医疗护理体验。

4. 数据驱动的决策支持：利用大数据和人工智能技术，医疗护理决策将变得更加科学和精准。未来的工作将充分利用患者数据，通过数据挖掘和分析，揭示潜在的风险点和改进空间，为医疗护理决策提供有力支持。同时，我们将培养医护人员数据意识和数据分析能力，以准确解读数据背后的信息。

5. 人才培养与团队建设：医疗护理工作的持续优化和创新依赖于高素质的人才队伍。我们将注重人才的培养和引进，通过举办培训班、研讨会等形式，提升医护人员的专业技能和综合素质。同时，加强团队建设，营造积极向上的工作氛围，激发医护人员的创新精神和创造力。

6. 政策引导与标准制定：在工作中，我们将积极争取政策和资金支持，推动相关标准和规范的制定与实施。同时，加强与行业内外的沟通交流，共同推动医疗护理工作的进步和发展。

综上所述，未来医疗护理工作的关键在于持续的技术融合与创新、患者为中心的服务理念、跨学科协作与资源整合、数据驱动的决策支持、人才培养与团队建设以及政策引导与标准制定等方面。这些关键点将为我们提供宝贵的经验和明确的方向，推动医疗护理工作不断向前发展。

案例撰稿人：

张 乐（CCU 病区护士长）

王引侠（护理部主任）

李晓峰（CCU 病区科主任）

万 颖（CCU 病区专科护士）

叶明宝（医务部部长）

何青青（CCU 病区专科护士）

