

院后护理干预在急性心肌梗死直接经皮冠状动脉介入治疗患者中的应用*

郭风云, 张艺梅, 张 维, 保春萍, 杨丽霞, 齐 峰, 郭瑞威(成都军区昆明总医院心血管内科/全军心血管病专科中心, 云南昆明 650032)

【摘要】 目的 分析院后护理对急性心肌梗死(AMI)直接经皮冠状动脉介入治疗(PCI)患者的遵医行为及远期疗效的影响。**方法** 选取成都军区昆明总医院 2011 年 6 月至 2012 年 12 月收治的 226 例 ST 段抬高型 AMI 行直接 PCI 患者, 其中失访 34 例。将随访 1 年的 192 例患者中长期进行院后护理干预的 110 例患者纳入干预组, 未进行院后护理干预的 82 例患者纳入对照组, 比较两组服药依从性、门诊随访依从性、再入院率及远期主要不良心血管事件的发生率。**结果** 干预组患者的药物漏服率、门诊漏访率、再入院率和 1 年内心绞痛再发率均低于对照组, 组间比较差异均有统计学意义($P<0.05$); 两组 1 年内病死率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 院外护理干预是改善 AMI 患者预后的有效方法, 应对其进行不断的完善并在临床推广应用。

【关键词】 院后护理干预; 急性心肌梗死; 直接经皮冠状动脉介入治疗; 主要不良心血管事件
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.06.009 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)06-0743-02

Application of nursing intervention after discharge in AMI patients undergoing direct PCI * GUO Feng-yun, ZHANG Yi-mei, ZHANG Wei, BAO Chun-ping, YANG Li-xia, QI Feng, GUO Rui-wei (Department of Cardiology, Kunming General Hospital of Chengdu Military Region • Angiocardiopathy Specialty Center of Whole Army, Kunming, Yunnan 650032, China)

【Abstract】 Objective To analyze the effect of nursing intervention after discharge on the compliance behaviors and long term effect in acute myocardial infarction(AMI) patients with direct PCI. **Methods** 226 patients with ST segment elevated AMI treated with direct PCI were selected, among them 34 cases were loss to follow-up. 100 cases of long term nursing intervention after discharge during 1-year follow up were included in the intervention group and 82 cases of non-intervention after discharge were included in the control group. The medication compliance, outpatient follow-up compliance, readmission rate and long term major adverse cardiovascular events(MACE) were analyzed and compared between the two groups. **Results** The missed medication rate, missed rate of outpatient follow up, readmission rate and recurrence rate of angina pectoris within 1 year in the intervention group were significantly lower than those in the control group, the differences between the two group were statistically significant ($P<0.05$); the case fatality rate within 1 year had no statistical difference between the two groups($P>0.05$). **Conclusion** The nursing intervention after discharge may be an effective way to improve the prognosis of AMI patients, which should be continuously perfected, promoted and applied in clinic.

【Key words】 nursing intervention after discharge; acute myocardial infarction; direct percutaneous coronary intervention; major adverse cardiovascular events

ST 段抬高型急性心肌梗死(AMI)是心血管疾病中的急危重症, 而经皮冠状动脉介入治疗(PCI)已经明显改善了 AMI 患者的预后^[1], 提高了抢救成功率。但是患者出院后需要长期服药、定期随访, 如果没有正规的医学指导, 患者的依从性会明显降低, 主要不良心血管事件(MACE)的发生率会随之增高。本研究对 110 例 ST 段抬高型 AMI 直接 PCI 治疗患者进行长期的院后护理干预, 并对比观察患者的服药依从性、门诊随访依从性、再入院率及远期 MACE 发生率。现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 6 月至 2012 年 12 月在本院行急诊 PCI 的 AMI 患者 226 例, 其中失访 34 例, 随访满 1 年的患者共 192 例。将完成 1 年随访的患者中进行长期院后护理干预的 110 例患者纳入干预组, 未进行院后护理干预的 82 例患者纳入对照组。

1.2 方法

1.2.1 随访方法 两组患者住院期间均给予全程护理干预, 在出院前 1 d 发放 AMI 患者健康手册并进行宣教。出院后干预组进行以下 4 种方式的访视。(1)电话访视: 出院前留取患者及其家属的电话号码, 于出院后第 1、3、6、12 个月分别进行电话访视 1 次, 主要包括询问患者的不适症状、饮食情况、生活习惯改变情况(包括烟酒)及服药情况, 并指导进行门诊随访和症状观察。(2)健康知识讲座: 每季度邀请患者到科室接受健康讲座 1 次, 一般在该季度第 1 个月第 1 周的周三下午进行, 时间约 1 h, 由科室主管以上护士担任讲师, 主要讲座内容包括生活干预对心肌梗死的影响和 PCI 术后的生活方式改变。(3)家访患者: 出院后第 6 个月进行 1 次家访, 由住院期间责任护士执行, 主要包括监控危险疾病控制情况、门诊随访情况、患者家庭生活方式和胸闷等症状的发生情况等, 并指导调整饮食、适量运动、减轻精神压力。(4)建立家属联系卡:

* 基金项目: 成都军区优秀学科带头人后备人才培养基金(2012-10)。
作者简介: 郭风云, 女, 本科, 主管护士, 主要从事心血管疾病研究。

对家属进行相关知识培训,向家属交代术后随访的重要性,让家属监督患者的生活习惯。对照组只在出院后第 12 个月进行电话访视,了解其相关情况。

1.2.2 观察指标 建立研究对象观察表,主要观察指标包括患者的服药依从性、门诊随访依从性、再入院率及远期 MACE 发生率。(1)患者药物漏服率:采用计数方式,主要针对冠心病二级预防的阿司匹林、氯吡格雷、美托洛尔、血管紧张素转化酶抑制剂(ACED)、他汀类 5 类药物,对任何一次无医生指导的停药 3 d 计数为 1,依次累加,最后计算平均数。主要数据来自访视。(2)门诊随访漏访率:规定无症状发生时门诊随访时间为术后第 1、3、6、12 个月,每缺少 1 次门诊随访计数为 1,依次累加,最后计算平均数。(3)再入院率:包括本院和外院因心血管相关疾病的入院次数,随访 1 年内每入院 1 次计数为 1,依次累加,计算平均数。(4)远期 MACE 发生率:主要包括 1 年以

内心绞痛再发率和病死率。
1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计学软件进行数据处理与统计学分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验;以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组一般资料比较 两组患者的年龄、性别结构、发病时间、患者从进入医院大门到球囊扩张的时间(门-球时间)及最高肌酸激酶(CK)水平比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。
2.2 两组随访结果比较 干预组患者的药物漏服率、门诊漏访率、再入院率和 MACE 中 1 年内心绞痛再发率均低于对照组,组间比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组一般资料比较

组别	<i>n</i>	年龄($\bar{x} \pm s$,岁)	男性百分比[<i>n</i> (%)]	发病时间($\bar{x} \pm s$,min)	门-球时间($\bar{x} \pm s$,h)	最高 CK 水平($\bar{x} \pm s$,U/L)
对照组	82	63.7±15.1	52(63.4)	530.2±160.4	82.3±20.1	2 000.3±763.3
干预组	110	64.3±14.7	68(61.8)	480.2±120.3	84.2±23.5	2 213.1±564.3

表 2 两组患者随访结果比较

组别	<i>n</i>	药物漏服率($\bar{x} \pm s$)	门诊漏访率($\bar{x} \pm s$)	再入院率($\bar{x} \pm s$)	心绞痛再发率(%)	病死率(%)
对照组	82	12.4±4.2	1.6±0.3	2.1±0.8	28.1	2.4
干预组	110	5.2±0.2 ^a	0.3±0.1 ^a	0.8±0.3 ^a	10.9 ^a	1.8

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3 讨 论

随着生活水平的提高、饮食结构的改变和社会压力的增加,AMI 的发病率也逐年上升^[2]。虽然急诊 PCI 的开展已经挽救了大量 AMI 患者,但有效的术后医学监控是患者生存时间和质量的保障,如何在术后随访中落实护理工作成为一个重要的课题。

研究表明,患者住院期间的治疗依从性较高,尤其在发病后 1 个月内,而出院后随着时间的推移治疗依从性逐渐降低。主要原因包括患者主观认为自身疾病已经痊愈,对疾病转归的认识不够;患者认为手术成功就可以忽视药物治疗;患者家庭对冠心病药物费用的承担存在困难等^[3]。这些都是导致患者再次发病的隐患。AMI 患者通过急诊 PCI 挽救生命,然而生存时间和质量有待院外规范的医学监控^[4]。本研究对干预组 AMI 患者采用电话访视、健康知识讲座、家访患者和建立家属联系卡等方式进行出院后的护理干预,结果表明干预组患者的药物漏服率、门诊漏访率、再入院率和 1 年内心绞痛再发率均明显降低。虽然与对照组比较病死率无明显差异,存在不可控的因素,但本研究初步表明了院后护理干预对患者远期康复的重要性。李敬霞等^[5]研究结果同样表明,院外综合护理干预可改善冠心病患者的遵医行为,降低心血管事件的发生率。吴秋霞等^[6]研究认为,随访护理能提高冠心病患者的遵医行为依从性,对患者的康复具有重要意义。因此,AMI 患者的整体护理应该从院内延伸至院外,让接受急诊 PCI 手术的患者始终处于医疗监控中,确保患者的长期预后^[7-8]。

综上所述,院外护理干预可以改善 AMI 患者的服药及门诊依从性,减少患者再次入院和 MACS 的发生,是改善患者预后的有效方法,可以对其进行进一步的完善,在临床中推广应用。

参考文献

[1] Sangu PV, Ranasinghe I, Aliprandi CB, et al. Trends and

predictors of rehospitalisation following an acute coronary syndrome: report from the Australian and New Zealand population of the Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE) [J]. Heart, 2012, 98(23): 1728-1731.
[2] Rummelink M, Sjaauw KD, Yong ZY, et al. Coronary microcirculatory dysfunction is associated with left ventricular dysfunction during follow-up after STEMI [J]. Neth Heart J, 2013, 21(5): 238-244.
[3] Antonsen L, Jensen LO, Terkelsen CJ, et al. Outcomes after primary percutaneous coronary intervention in octogenarians and nonagenarians with ST-segment elevation myocardial infarction: from the Western Denmark heart registry [J]. Catheter Cardiovasc Interv, 2013, 81(16): 912-919.
[4] Zhou C, Yao Y, Zheng Z, et al. Stenting technique, gender, and age are associated with cardioprotection by ischaemic postconditioning in primary coronary intervention: a systematic review of 10 randomized trials [J]. Eur Heart J, 2012, 33(24): 3070-3077.
[5] 李敬霞, 庞花妮, 徐金, 等. 院外综合护理干预对提高冠心病患者遵医行为及预后的影响 [J]. 护理学报, 2012, 19(11B): 33-34.
[6] 吴秋霞, 肖冬梅, 林春霞, 等. 出院后随访护理对提高冠心病患者遵医行为的作用 [J]. 护理学报, 2013, 20(5B): 74-75.
[7] 高建坤. 老年患者急性心肌梗死的院外护理体会 [J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(5): 1102.
[8] 姚丽. 冠心病心肌梗死患者的院外护理 [J]. 当代护士: 学术版, 2012, 20(8): 24-25.