

信息,及时打印心电图及各项生命体征,通过局域网传输回科室电脑,使临床科室医护人员能随时查看记录,大大降低了临床护理工作量^[9],提高了患者满意度。

综上所述,跨越楼层式中央监护站能够减少护理工作量,提高护理质量及患者满意度,值得推广和应用。

参考文献

[1] 刘凯,许翠萍,杨雪莹,等.我国临床护理工作量测量方法研究进展[J].中国护理管理,2011,11(12):51-53.

[2] Souza UJ, Travi CS, Prado LFAE, et al. Correlation between the TISS-28 and NEMS indicators in an intensive care unit[J]. Int J Nurs Pract, 2014, 20(4): 375-381.

[3] 肖倩,徐振清,王军. TISS 评分系统在 ICU 护理工作量与护士配比分析中的应用[J]. 护理研究, 2014, 28(14): 1747-1749.

[4] 李群,崔佩. 手术室护理过程质量评价指标体系的构建探讨[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(3): 228-229.

[5] Mann SL, Marshall MR, Woodford BJ, et al. Predictive

• 临床探讨 •

performance of acute physiological and chronic health evaluation releases II to IV: a single New Zealand centre experience[J]. Anaesth Intensive Care, 2012, 40(3): 479-489.

[6] 吴疆,肖红著,张雅芳. 决策树分析法在护理质量综合评价中的应用[J]. 中华医院管理杂志, 2013, 29(7): 517-520.

[7] 叶文琴,李丽. 护理质量评价及评价指标体系[J]. 上海护理, 2012, 12(3): 90-96.

[8] 严秀梅,刘军,杨川. 神经外科重症监护病房护理工作量的调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(9): 1078-1080.

[9] 陈嘉. 重症监护护理工作量评分系统在重症监护室护理人力资源配置中的应用研究[J]. 延边大学医学学报, 2013, 36(3): 202-204.

(收稿日期:2017-04-24 修回日期:2017-07-11)

出院回访护理模式对冠状动脉内支架植入术患者术后康复结局的影响

段秋艳,徐东妮

(首都医科大学附属北京世纪坛医院心血管内科干部病房 100038)

摘要:目的 研究出院回访护理模式对冠状动脉内支架植入术患者术后康复结局的影响。方法 选取 128 例冠状动脉内支架植入术患者,随机分为 2 组:观察组 62 例,采用出院回访护理模式;常规组 66 例,给予常规治疗及护理。比较 2 组患者术后康复结局。**结果** 干预后,观察组患者血压及血脂水平改善均优于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者运动耐受强度、胸闷发作频率、射血分数恢复情况均优于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 出院回访护理模式能有效改善冠状动脉内支架植入术患者心脏康复功能,建议推广和应用。

关键词:出院回访; 冠状动脉内支架植入术; 康复结局

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.21.038 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)21-3228-03

冠状动脉内支架植入术对冠心病的治疗效果已得到广泛认可,但大多植入无法延缓动脉粥样硬化发展,导致患者术后仍会发生冠状动脉再狭窄的情况。调查发现,冠状动脉介入术后的患者心血管事件发生率与不良生活习惯关系密切^[1]。此外,我国有近 50% 的冠状动脉介入术后患者认为其疾病已痊愈,不再重视原有不良行为的纠正^[2]。近年来,有学者认为,护理对纠正患者不良生活方式,促进健康生活方式具有积极影响。本研究对本院收治的 62 例冠状动脉内支架植入术患者进行回访护理干预,效果良好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月至 2015 年 8 月本院 128 例实施冠状动脉内支架植入术的患者作为研究对象。患者均符合冠心病的诊断标准^[2],沟通交流能力正常,均对本研究知情同意。排除妊娠期妇女、听力功能障碍及合并严重慢性疾病等无法配合研究的患者。随机分为 2 组,观察组 62 例,常规组 66 例;2 组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者的一般资料

项目	观察组($n=62$)	常规组($n=66$)	P
性别(n)			
男	28	30	>0.05

续表 1 2 组患者的一般资料

项目	观察组($n=62$)	常规组($n=66$)	P
女	34	36	
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	53.67 $\pm$ 5.08	54.09 $\pm$ 4.95	>0.05
吸烟史(n)	28	31	>0.05
饮酒史(n)	30	33	>0.05
文化程度(n)			>0.05
小学	24	23	
初中及高中	27	30	
大专及以上	11	13	

1.2 方法 常规组患者出院后进行常规出院护理指导。观察组患者进行出院回访护理。(1)记录患者出院前 1 d 病情、心理等基本情况,与此同时制订个性化的康复护理登记表和出院回访护理计划;进行相应的运动指导、营养知识及心理等指导^[3]。(2)回访安排:出院后第 1 个月每周电话回访 1 次,月末家庭回访 1 次。第 2~6 个月每半个月电话回访 1 次,2 个月末每月末家庭回访 1 次,半年后无特殊情况停止回访,嘱咐患者主动咨询。(3)主要回访内容:对患者心理、个人卫生、进食、

休息、药物疗效、日常生活能力及康复训练等给予详细的指导。康复措施包括运动指导、营养指导、心理护理。①运动指导:根据患者的特点及术后恢复情况,均采用步行有氧运动,每次运动 30~40 min,2 次/日;活动以散步为主,避免剧烈运动,运动时以不感疲惫为宜。②营养指导:对观察组患者,主管护师针对患者体质量测算结果,进行针对性的饮食指导,适量增加蛋白质的摄入^[4];针对患者不同的饮食习惯,指导饮食搭配;忌生冷、过咸、油腻食物,鼓励多吃蔬菜、水果,蛋白质以鱼蛋奶类为主,宜少食多餐,增加水果、蔬菜等纤维素,预防便秘引起呼吸困难。③心理护理:护士通过移情、投情的沟通方式,和患者建立良好的沟通关系,提供情感支持,协助其正确认识冠状动脉内支架植入术及术后恢复注意事项,并通过健康教育,使患者掌握冠状动脉内支架植入术定义、手术原理,让患者了解心理、饮食、生活方式对冠状动脉内支架植入术后恢复的影响^[5]。

表 2 2 组患者的观察指标比较($\bar{x}\pm s$)

指标	常规组($n=66$)		观察组($n=62$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
TC(mmol/L)	6.32±0.88	4.52±0.64 [*]	6.27±1.03	2.63±0.41 ^{*#}
TG(mmol/L)	3.50±0.72	2.42±0.23 [*]	3.45±0.65	1.67±0.31 ^{*#}
LDL-C(mmol/L)	4.23±0.64	3.04±0.38 [*]	4.19±0.69	1.90±0.23 ^{*#}
HDL-C(mmol/L)	0.44±0.13	1.70±0.24 [*]	0.43±0.11	1.22±0.31 ^{*#}
收缩压(mm Hg)	172.50±6.09	152.30±8.12 [*]	174.52±5.11	124.50±8.24 ^{*#}
舒张压(mm Hg)	102.40±8.31	95.70±7.20 [*]	99.70±8.69	71.30±8.12 ^{*#}

注:与本组治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与常规组治疗后比较,[#] $P<0.05$

2.2 2 组患者术后康复情况比较 观察组患者运动耐受强度、胸闷发作频率、射血分数恢复情况均优于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 2 组患者术后康复情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	爬楼梯(级/次)	胸闷发作(次/月)	射血分数
观察组	62	74.45±6.03 [*]	3.45±1.16 [*]	0.75±0.07 [*]
常规组	66	60.50±6.67	10.53±1.85	0.63±0.06

注:与常规组比较,^{*} $P<0.05$

3 讨 论

冠心病是由多种因素导致血管狭窄、堵塞而造成的心脏病^[1]。近年来,患者逐渐年青化,且发病率逐年上升。目前,临床上主要采用冠状动脉内支架植入术治疗冠心病,然而该手术无法完全治愈疾病,因此患者术后的康复护理极其重要。调查发现,医疗手段的提高可有效降低冠心病患者病死率,其中,通过健康教育改变患者不良的生活方式,可预防 49% 冠心病患者死亡,提示有效且完善的康复护理对冠心病患者的康复意义重大^[6]。但是,目前我国行冠状动脉内支架植入术的患者术后行心脏康复比例较少,这导致冠状动脉内支架植入术后效果不佳,因此,对行冠状动脉内支架植入术患者进行术后康复护理势在必行。

行冠状动脉内支架植入术后心脏康复主要是指利用多种方式,使身心达到最好的状态,从而稳定甚至逆转动脉粥样硬化的进展,提高患者存活率。影响冠状动脉内支架植入术患者心脏康复的主要原因是患者缺乏对心脏康复重要性的了解和认识^[7]:(1)因害怕冠状动脉疾病随时发生而抑郁,无法正确应

1.3 效果评价 以入院时及干预 3 个月为观察点。(1)观察指标:观察患者血压等变化及空腹血脂[总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)]等变化情况。(2)术后恢复情况:观察患者运动耐受强度、胸闷发作频率、射血分数情况。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件进行数据处理。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。计数资料以例数或率表示,组间比较采用 χ^2 检验。平均值差异性检验采用 Z 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者的观察指标比较 干预后,观察组患者血压及血脂水平改善均优于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

对,因此拒绝通过运动方式来康复治疗;(2)对于冠心病手术过于乐观,忽略术后的健康生活方式。本研究发现,观察组患者心脏康复各项指标好于常规组。通过循序渐进的出院回访,为患者制订个体化的康复指导措施(例如通过饮食调节为患者补足机体所需能量,增强体质,提高治疗效果),会使患者乐于接受。研究发现,社会支持无法有效缓解冠状动脉内支架植入术患者对自身疾病的担忧,而通过家庭教育让患者熟悉疾病的康复知识,了解相关康复护理操作,对患者术后康复很有必要^[8]。同时,家属通过了解患者术后康复训练的必要性,有利于医护一体化模式的建立。本研究通过对观察组患者实施心理护理,消除其术后精神紧张,缓解疲劳,有利于其抑郁、焦虑等情绪的消除,促进患者康复。

综合上述出院回访护理模式能有效改善冠状动脉内支架植入术患者心脏康复功能,建议推广和应用。

参考文献

[1] Members TF, Montalescot G, Sechtem U. The task force on the management of stable coronary artery disease of the European society of cardiology[M]. Euro Heart J, 2014,67(2):135-137.

[2] 牛俊芝. 家庭访视护理干预对冠心病病人自我护理能力和生存质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(22):2647-2650.

[3] 汤生娥. 临床护理路径在冠心病病人中的应用效果评价[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(2):174-176.

[4] Shi Q, Zhao H, Chen J, et al. Study on qi deficiency syndrome identification modes of coronary heart disease

- based on metabolomic biomarkers[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2014, 28(3):1829-1833.
- [5] 漆红梅,王霞. 授权教育对冠心病病人自我管理行为及自我效能感影响的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(25):62-66.
- [6] 陈新,朱建丽. 经皮冠状动脉介入治疗术后病人自我管理行为与希望水平的相关性分析[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(34):59-61.
- 临床探讨 •
- [7] 孙玉珍,邹德奇,徐世玉,等. 跟踪式综合康复护理模式对农村慢性阻塞性肺疾病稳定期病人的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(31):3764-3766.
- [8] 墨天燕,刘祥霞,张静王,等. 跟踪式健康教育在老年下肢骨折术后康复中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 5(30):175-176.
- (收稿日期:2017-04-21 修回日期:2017-07-11)

团体认知饮食管理在老年血液透析患者中的效果

吴传芳¹,王 娟²,张 宪²,李海英²
(湖南省长沙市中心医院:1. 护理部;2. 血透室 410004)

摘 要:目的 研究团体认知饮食管理对老年血液透析患者的作用。方法 选取 2014 年 1 月至 2016 年 1 月于该院进行血液透析的 94 例老年患者为研究对象。通过随机数表法将患者分为研究组和对照组,每组各 47 例。对照组行常规透析护理和健康知识教育,研究组在对照组基础上进行为期 8 周的团体认知饮食管理。比较 2 组患者低血压、高血压 2 种并发症的发生情况,对比 2 组患者尿量、残存肾功能,采用简式健康焦虑量表(SHAI)评价患者健康焦虑水平,比较 2 组患者的护理满意度。结果 研究组患者低血压发生情况为 5 例(10.64%),高血压发生情况为 3 例(6.38%);对照组患者低血压发生情况为 12 例(25.53%),高血压发生情况为 8 例(17.02%),研究组低血压和高血压发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后研究组的尿量与残余肾功能明显改善且优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预前 2 组患者健康焦虑得分差异无统计学意义($P>0.05$),干预后研究组健康焦虑得分下降且低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组护理满意度为 97.87%,明显高于对照组的 70.21%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 团体认知饮食管理能有效降低老年血液透析患者并发症发生率,改善其尿量及残余肾功能,减轻患者焦虑的心理状态,提高护理满意度。

关键词:团体认知; 饮食管理; 血液透析; 老年

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.21.039 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)21-3230-03

随着社会经济的的发展和医疗水平的不断进步,我国已迈入老龄化社会,维持血液透析进行肾脏替代治疗的老年患者逐渐增多^[1]。由于自身生理功能发生老化及该治疗方法的特殊性,使得老年患者普遍出现不同程度的生理及心理问题(如治疗费用担忧、对并发症及治疗预后认识不足产生焦虑等)^[2-3]。团体认知饮食管理是一种能明显改善患者焦虑等不良情绪的心理治疗手段,能使患者产生战胜疾病的信心,提高患者生活质量^[4]。本研究将团队认知饮食管理应用到老年血液透析患者的治疗中,取得明显效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 1 月至 2016 年 1 月于本院进行血液透析治疗的 94 例老年患者作为研究对象。通过随机数表法将患者分为研究组和对照组,每组各 47 例,患者平均年龄(71.52±6.18)岁,血液透析时间为 1~12 个月。对照组男 25 例,女 22 例;慢性肾炎 15 例,糖尿病肾病 15 例,高血压肾病 17 例。研究组男 24 例,女 23 例;慢性肾炎 17 例,糖尿病肾病 14 例,高血压肾病 16 例。排除标准:(1)有严重精神障碍的患者;(2)无法正常进行阅读和语言表达的患者;(3)正在使用抗焦虑药物的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组行常规的透析护理和健康知识教育,包括住院期间的常规透析护理干预、以口头宣讲为主的健康知识教育,专科医师及护士在患者每次透析时进行巡视和观察,了解并记录患者的心理状态及并发症发生情况等。

1.2.2 研究组

研究组在对照组的基础上进行团体认知饮食管理。(1)成员构成及分组情况。将 47 例老年患者分为 4 个

小组,每组 10~12 例患者,配备 1 名具有国家二级心理咨询师资格的心理医师,2~3 名护士。每周进行 1 次团体认知干预,每次时间为 45 min。(2)对患者认知的重建。通过相关的知识讲座、现身说法、团队成员共同讨论等方式,纠正患者对于自身疾病预后及后续治疗费用的不合理认知,向患者分析并说明不合理认知产生的原因及危害,减轻患者的焦虑情绪,为患者重建理性正确的认知。(3)开展多种形式的健康知识教育。将血液透析治疗的相关原理、可能产生的并发症及该病的预后情况通过视频、演示文稿或者动画形式向患者进行展示,心理医师和护士在患者每次透析时的巡视和观察及每周的团体认知干预中,采用通俗易懂的语言与患者进行沟通交流,对患者进行心理上的支持及鼓励,激发其战胜疾病的信心与决心。(4)合理的饮食护理干预。充分考虑老年患者身体功能退化及患者的不同情况,为患者制订个体化食谱,标明每种原材料的使用量、烹饪方式,并每餐热量、蛋白质、脂肪、碳水化合物含量进行量化。

1.3 评价指标

(1)运用简式健康焦虑量表(SHAI)对患者健康焦虑水平进行评价,该量表包含疾病可能因子和负性结果因子 2 个维度。(2)记录患者尿量及残余肾功能的变化情况,收集患者尿液,测定尿素氮(BUN)水平,根据尿肌酐(UCr)、肌酐(Cr)、BUN 水平比值测定患者残余肾功能。(3)记录 2 组患者低血压及高血压并发症发生情况。(4)采用简式健康焦虑量表对患者护理满意度进行调查,该量表效度为 0.92,分满意、比较满意、不满意 3 个层级,满意度的计算包括满意和比较满意两部分。

1.4 统计学处理

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据。计