

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.15.040

以行为转变理论为指导的护理干预对冠心病 PCI 术后心功能及生活质量的影响

陈泽丽, 丁 斐[△]

陕西省安康市中心医院心血管内科, 陕西安康 725000

摘要:目的 探讨以行为转变理论为指导的护理干预在冠心病经皮冠状动脉介入(PCI)术后患者中的临床价值。方法 选取 2018 年 1—12 月在该院进行 PCI 术的冠心病患者 100 例,采用随机数字表法分为观察组(51 例)与对照组(49 例)。对照组患者给予一般常规护理,观察组患者在对照组基础上加用以行为转变理论为指导的护理干预,并分别对 2 组患者的心功能及生活质量变化情况进行比较。结果 与对照组相比,观察组患者 PCI 术后心功能指标 B 型脑钠肽[(95.76±10.68)pg/mL]和左室舒张末内径[(42.53±5.36)mm]水平均明显降低,而左室射血分数[(56.31±6.74)%]水平则明显提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者 PCI 术后健康调查简表中生理机能、生理职能、躯体疾病、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康等评分均明显提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 以行为转变理论为指导的护理干预对冠心病 PCI 术后患者心功能的改善及生活质量的提升有积极的促进作用。

关键词:冠心病; 经皮冠状动脉介入; 行为转变理论; 护理干预

中图分类号:R473.5,R541.4

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)15-2238-03

目前,冠心病已经成为临床上较为常见和多发的慢性心血管疾病之一,其高发病率和死亡率的趋势越来越严重^[1]。近年来,经皮冠状动脉介入(PCI)治疗已逐渐成为冠心病最主要的临床治疗方案^[2]。临床研究表明,PCI 能够重建冠心病患者冠状动脉供血,改善心肌缺氧、缺血或坏死症状,并有疗效佳、恢复快、创伤小等优势^[3-4]。患者 PCI 术后一些基础病因尚未消除,且后续遵医治疗较差等相关因素极大增加了病变部位血栓或再狭窄的发生概率,严重影响冠心病患者心功能及生活质量的全面恢复^[5-6]。已有研究证实,以行为转变理论为指导的护理干预对改善手术患者预后具有一定的临床价值^[7]。因此,本研究以 2018 年 1—12 月在本院行 PCI 术的冠心病患者为临床研究对象,并分析以行为转变理论为指导的护理干预在冠心病患者 PCI 术后的临床意义,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1—12 月在本院行 PCI 术的 100 例冠心病患者作为临床研究对象。纳入标准:(1)符合世界卫生组织制订的冠心病临床诊断标准^[8];(2)临床病历资料完整,治疗效果可判;(3)对本研究知悉后自愿参与,并签署知情同意书。排除标准:(1)肝、肾功能存在障碍者;(2)恶性肿瘤及其他全身系统性疾病者;(3)精神类疾病及意识存在障碍者。采用随机数字表法将入选研究对象随机分为观察组(51 例)与对照组(49 例),观察组中男 30 例,女 21 例;年龄 46~77 岁,平均(62.32±7.34)岁;病程 4~18 年,平均(7.61±0.87)年。对照组中男 29 例,女

20 例;年龄 47~78 岁,平均(63.40±7.45)岁;病程 4~17 年,平均(7.59±0.86)年。2 组患者性别、年龄、平均病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有组间可比性。

1.2 研究方法 2 组冠心病患者均行 PCI 术后,对照组患者给予一般常规护理,主要包括健康宣讲、出院指导、用药干预、康复锻炼、饮食指导等。观察组患者则在对照组的基础之上加用以行为转变理论为指导的护理干预,具体措施如下。(1)意图前期。医护人员采用集中讲课、观看视频、放映幻灯片等多种方式对患者进行冠心病健康基础知识的宣教,使患者全面了解冠心病的形成机制及对自身身体健康所带来的严重危害。采用自我效能激励法使患者深刻体会到认知行为改变对自身血脂水平控制的重要意义,通过改变以往不良生活习惯使患者病情恢复好转,从而尽可能争取患者对诊疗护理的积极配合。(2)意图期。医护人员针对患者已有改变意图而又无法坚持的阶段特点,积极采取面对面沟通的方式主动与患者进行一对一的交流,逐一解决每个患者的内心疑虑和矛盾,指导和督促患者坚定不移地改变以往不良生活习惯。(3)准备期。医护人员应指导和协助患者根据自身病情的实际状况共同制订切实可行的健康行为计划和目标,内容涵盖患者日常科学饮食、适量运动、遵医用药、情绪控制、戒烟限酒、定期复查等,并积极鼓励患者养成坚持自我管理日记书写的好习惯,以促进计划保质保量完成。(4)行动期。医护人员对患者健康行为的改变予以阶段性的肯定和鼓励,使患者深刻体会到健康行为改变对于提高睡眠质量、稳定血糖血

[△] 通信作者, E-mail: daisycassie@126.com。

脂水平、降低心绞痛发生次数等自身病情好转和身体恢复的促进价值,使患者在开展行为改变过程中所遇到的问题和疑虑得以全面解决。(5)维持期。医护人员主要通过电话访问及网络平台等多种方式全面了解和掌握患者的自我管理状况,督促患者将其所养成的健康行为习惯始终保持在一个稳定状态,通过医护人员、患者及其家属三方共同努力,最大限度消除导致危险行为发生的因素,促进健康行为状态的持续保持。

1.3 观察指标 分别对 2 组冠心病患者 PCI 术后心功能及生活质量的变化情况进行比较和分析。心功能的考察指标主要包括 B 型脑钠肽(BNP)、左室舒张末内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)等。生活质量变化情况采用健康调查简表,评估项目包括生理机能、生理职能、躯体疾病、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康等,每项满分为 100 分,其评

分越高代表生活质量越好。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件对本研究所得数据进行统计学处理和分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 观察组与对照组患者 PCI 术后心功能变化情况比较 与对照组患者相比,观察组患者 PCI 术后心功能指标 BNP 和 LVEDD 水平均明显降低,而 LVEF 水平明显提高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 观察组与对照组患者 PCI 术后生活质量变化情况比较 与对照组患者相比,观察组患者 PCI 术后健康调查简表中生理机能、生理职能、躯体疾病、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康等评分均明显提高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 观察组与对照组患者 PCI 术后心功能变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	BNP(pg/mL)		LVEDD(mm)		LVEF(%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	51	127.89±23.89	95.76±10.68	50.02±6.11	42.53±5.36	50.25±6.13	56.31±6.74
对照组	49	128.15±23.92	116.92±22.80	49.88±6.09	46.69±5.77	50.37±6.14	47.58±5.86

表 2 观察组与对照组患者 PCI 术后生活质量变化情况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	生理机能	生理职能	躯体疾病	一般健康状况	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	51	84.27±9.53	77.09±8.81	82.67±9.37	78.43±8.95	85.41±9.65	83.69±9.47	85.57±9.66	89.14±10.02
对照组	49	67.28±7.83	60.87±7.19	65.34±7.64	61.42±7.25	67.33±7.84	66.77±7.78	68.12±7.92	70.74±8.18

3 讨 论

近年来,冠心病作为一种慢性病正严重威胁着人类的健康和生命安全^[9]。据世界卫生组织数据统计,不论是在发达国家还是发展中国家,冠心病均已经成为导致居民发生死亡的重要原因^[10]。临床研究表明,冠心病的发生和发展与日常生活方式之间存在着一定的相关性,若冠心病患者仅依靠治疗和护理而不彻底改变以往不良的生活习惯,往往难以从根本上治愈疾病^[11]。早在 20 世纪 80 年代,行为转变理论就被提出,并被应用于辅助吸烟人群进行戒烟,如今行为转变理论模式在改变慢性病患者不良生活方式及提高慢性病患者自我防护能力等方面得到广泛应用^[12]。

本研究通过对以行为转变理论为指导进行护理干预的冠心病 PCI 术后患者心功能变化情况的观察中发现,观察组患者心功能指标 BNP 和 LVEDD 水平均明显降低,而 LVEF 水平则明显升高,这与黄和煦等^[13]的研究报道相一致,说明对冠心病 PCI 术后患者积极进行以行为转变理论为指导的护理干预既是必要的也是可行的,特别是对于冠心病 PCI 术后患者心功能相关指标的恢复和好转具有十分重要的辅助治疗价值。本研究还显示,观察组患者健康调查简

表中生理机能、生理职能、躯体疾病、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康等项目评分均明显提高,这与高春梅等^[14]的临床研究相符,表明以行为转变理论为指导的护理干预还能够有效推动冠心病 PCI 术后患者整体生活质量的全面提升。

参考文献

[1] 王建南,何青. 冠心病领域诊疗进展[J]. 中国心血管杂志,2019,24(4):301-303.

[2] 许组建,戴小华,汤丽芬,等. 芪参益气滴丸对冠心病 PCI 术后患者心功能及心绞痛疗效的影响[J]. 时珍国医国药,2019,30(9):2208-2209.

[3] 曹教育,尹丹丹,张理想,等. 以家庭为基础的干预模式对冠心病患者 PCI 术后远期效应的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2019,25(19):1-4.

[4] 张绮阁. 动机性访谈联合行为转变理论对冠心病患者行 PCI 术后遵医行为及生活质量的影响[J]. 现代医用影像学,2018,27(4):1328-1329.

[5] 于瀛. 观察运动对冠心病患者经皮冠状动脉介入(PCI)术后心脏康复效果的影响[J]. 中国医药指南,2019,17(24):167-168.

[6] 周丽. 心血管疾病风险评估表在冠心病 PCI 患者术后康

复中的应用[J]. 临床护理杂志, 2019, 18(4): 51-53.

[7] 李颖琪. 基于行为转变理论的康复管理在冠心病 PCI 术后患者中的应用[J]. 当代护士, 2019, 26(12): 40-43.

[8] 陈灏珠. 实用心脏病学[M]. 5 版. 上海, 科学技术出版社, 2016: 95-96.

[9] 陈影, 张爽, 姜宗良. 冠心病合并衰弱综合征影响因素研究进展[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(15): 1366-1370.

[10] 王德秋. 冠心病患者的护理研究进展分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(5): 17-18.

[11] 沈虹, 毛美娇, 张娜, 等. 冠心病 PCI 术后情绪障碍的中医药研究进展[J]. 天津中医药大学学报, 2019, 38(2): 114-

118.

[12] 周云霞. 行为转变理论模式在冠心病患者健康教育中的应用进展[J]. 护理学杂志, 2017, 32(11): 90-93.

[13] 黄和煦, 欧阳元芳, 袁君. 行为转变理论在冠心病 PCI 术后患者心脏康复管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(18): 24-25.

[14] 高春梅, 王士兵. 以行为转变理论为框架的护理模式对冠心病病人自我效能及健康信念的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 43(11): 1527-1530.

(收稿日期: 2019-12-26 修回日期: 2020-03-02)

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2020.15.041

护患沟通技巧在奥曲肽治疗上消化道出血护理中及对患者不良反应发生的影响

郝雁翎¹, 蔡晓晶^{2△}

1. 北京中医药大学孙思邈医院脾肺病科, 陕西铜川 727031; 2. 陕西省安康市人民医院心内科, 陕西安康 725000

摘要:目的 研究护患沟通技巧在奥曲肽治疗上消化道出血护理中及对患者不良反应发生的影响。方法 选取 2018 年 1 月至 2019 年 3 月在该院需使用奥曲肽治疗的 90 例上消化道出血的患者作为研究对象, 入院后将其分为观察组与对照组, 每组 45 例。对照组患者使用常规护理模式, 观察组在其基础上加以护患沟通技巧。比较 2 组护理前后抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)、健康生活质量测评表(HRQOL)评分, 并对比 2 组的再出血、输血及死亡等不良反应发生情况。结果 观察组护理后 SDS 评分、SAS 评分、HRQOL 评分均优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组再出血率、输血率及死亡率较对照组低, 其中再出血率与输血率差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在使用奥曲肽治疗上消化道出血护理中加用护患沟通技巧可以有效帮助患者早日康复, 减少不良反应的发生。

关键词: 护患沟通; 奥曲肽; 上消化道出血; 护理

中图分类号: R473.5

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2020)15-2240-03

上消化道出血是指屈氏韧带以上的消化道包括食管、胃、十二指肠、肝、脾、胆等部位的出血, 其临床表现主要为不同程度的呕血和(或)黑便^[1-3]。国内研究显示, 上消化道大出血是指在数小时内失血量超过 1000 mL 或达到循环血量的 20%, 常伴有急性周围循环衰竭, 是临床上常见的急症之一, 若抢救不及时可危及生命^[4]。针对上消化道出血的治疗内科药物可有效控制出血, 但疗程较长, 再出血率较高。内镜治疗在治疗效果及再出血风险方面优于药物治疗, 但其因费用昂贵限制了该手段的普及应用^[5]。随着医疗模式的转变, 临床治疗结合科学合理的护理干预模式逐渐受到重视, 且通过此模式可提高疾病治疗效果甚至改变治疗结局^[6]。因此, 对上消化道出血的患者进行有效护理, 密切观察其病情进展, 防止再出血等不良反应, 可帮助患者早日康复出院。同时可采用最佳护理途径, 可以极大程度改善患者的治疗效果, 为患者的生命健康提供有效保障^[7]。实施有效护理的前提即构建和谐的护患关系, 而构建和谐护患关系的重中之重即与护理对象的高质量沟通。运用正确的护

患沟通技巧有助于提高护患之间的沟通质量。本文就护患沟通技巧在奥曲肽治疗上消化道出血护理中的作用展开研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月至 2019 年 3 月在该院需使用奥曲肽治疗的 90 例上消化道出血的患者作为研究对象, 入院后分为观察组与对照组, 每组 45 例。观察组中男 35 例, 女 10 例; 年龄 42~63 岁, 平均(52.73±6.53)岁。对照组中男 34 例, 女 11 例; 年龄 41~66 岁, 平均(52.02±7.02)岁。2 组患者的一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 2 组患者均使用奥曲肽(国药准字 H20020229, 北京百奥药业有限责任公司)静脉滴注, 0.025 mg/h, 连续使用 3 d。对照组患者给予常规护理, 主要包括观察和记录患者体温、脉搏、呼吸、血压、精神状态和意识状态; 观察和记录呕血和黑便的量、性质、次数及伴随症状; 观察和记录皮肤、指甲、肢端色泽与温度, 以及静脉充盈情况; 观察和记录 24 h 出

△ 通信作者, E-mail: lihongyu1977@163.com。