

·护理研究·

随访问隔时间对扩张型心肌病预后的影响研究

余玲,高莉,陈艳梅,方小芸,康婷

(南昌大学第一附属医院心内科,江西 南昌 330006)

摘要:目的 探讨不同的出院随访问隔时间对扩张型心肌病预后的影响效果。方法 选择 2016 年 1 月~2017 年 12 月我院心内科住院治疗的 88 例扩张型心肌病患者作为研究对象,依据随访问隔时间分为 1 周组 29 例、2 周组 29 例、4 周组 30 例,住院期间均给予常规护理,出院后分别间隔 1 周、2 周、4 周随访,共 12 个月,对比各组患者再住院率、服药依从性以及生活质量评分。结果 出院 12 个月后,4 周组再住院率为 33.20%,高于 1 周组的 7.20%、2 周组的 8.50%,差异有统计学意义($P<0.05$);1 周组与 2 周组对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。4 周组服药依从性为 70.00%,低于 1 周组的 96.55%、2 周组的 93.10%,差异有统计学意义($P<0.05$);1 周组与 2 周组对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。4 周组生活质量评分为(90.70±4.79)分,高于 1 周组的(70.96±12.68)分、2 周组的(69.93±9.84)分,差异有统计学意义($P<0.05$);1 周组与 2 周组对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 扩张型心肌病患者出院后,每间隔 2 周进行 1 次详细的随访,可提高患者的生活质量、服药依从性,降低再住院率和死亡率,对患者的预后具有积极的影响。

关键词:扩张型心肌病;随访;生活质量

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.18.052

文章编号:1006-1959(2018)18-0160-03

The Effect of Follow-up Interval on the Prognosis of Dilated Cardiomyopathy

YU Ling,GAO Li,CHEN Yan-mei,FANG Xiao-yun,KANG Ting

(Department of Cardiology,the First Affiliated Hospital of Nanchang University,Nanchang 330006,Jiangxi,China)

Abstract:Objective To investigate the effect of different discharge follow-up intervals on the prognosis of dilated cardiomyopathy. Methods 88 patients with dilated cardiomyopathy admitted to our department of cardiology from January 2016 to December 2017 were enrolled.According to the interval of follow-up,29 patients in 1 week group,29 patients in 2 weeks group,and 30 patients in 4 weeks group were given routine nursing care during hospitalization.They were followed up for 1 week,2 weeks,and 4 weeks after discharge,for 12 months.The rehospitalization rate,medication adherence,and quality of life scores were compared between groups. Results After 12 months of discharge,the rehospitalization rate in the four-week group was 33.20%,which was higher than 7.20% in the 1 week group and 8.50% in the 2 weeks group,the difference was statistically significant ($P<0.05$);There was no significant difference between the 1 week group and the 2 weeks group($P>0.05$).The compliance of medication in the 4 weeks group was 70.00%,which was lower than 96.55% in the 1 week group and 93.10% in the 2 weeks group,the difference was statistically significant ($P<0.05$).The difference between the 1 week group and the 2 weeks group was not statistically significant($P>0.05$).The quality of life score in the 4 weeks group was (90.70±4.79),which was higher than that in the 1 week group (70.96±12.68)and the 2 weeks group (69.93±9.84),the difference was statistically significant ($P<0.05$).There was no significant difference between the week group and the 2 weeks group ($P>0.05$).Conclusion After the discharge of patients with dilated cardiomyopathy,detailed follow-up at 2 weeks intervals can improve the quality of life,medication compliance,reduction of rehospitalization rate and mortality,and have a positive impact on patients' good prognosis.

Key words:Dilated cardiomyopathy;Follow-up;Quality of life

扩张型心肌病(dilated cardiomyopathy,DCM)是一类以左心室或双心室扩大伴收缩功能障碍为特征的心肌病,该病较为常见^[1]。国内外针对 DCM 新型治疗的大型临床研究甚少,加之特异性致病因素不详,故缺乏有效的治疗手段^[2]。DCM 是一种慢性终身性疾病,病程较长、易反复发作、预后较差,给患者及其家庭带来巨大的经济和心理压力。临床需要长期

基金项目:江西省卫计委科技项目(编号:20175152)

作者简介:余玲(1978.11-),女,江西南昌人,本科,主管护师,护士长,研究方向:心血管内科护理

遵医嘱治疗,但由于各种因素的影响,导致部分患者的治疗依从性差,从而影响治疗效果及预后。研究证实提高慢性心衰患者的自我护理行为的延续性护理可以有效控制心衰的复发和恶化,减少再住院次数并降低病死率和医疗费用,延长患者的生命周期,显著改善慢性心衰患者的心功能和生活质量^[3-6]。目前,反复教育和密切监测的频率及间隔周期,仍是关注重点^[7]。本研究旨在通过出院后不同间隔期间随访,了解随访率及间隔周期对患者治疗依从性及其对疾

病预后的影响,从而明确最佳的随访问期,以实现在有限医疗资源下最大程度提高患者自我管理的水平和意识,延缓心功能的恶化、降低再次住院率、节约医疗资源,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2016 年 1 月~2017 年 12 月在南昌大学第一附属医院心内科住院治疗的 88 例扩张型心肌病患者为研究对象,本研究经过医院伦理委员会批准。纳入标准:①心功能 II~IV 级(NYHA 分级)的诊断符合扩张型心肌病患者;②可接受电话随访;③患者或家属具有小学及以上受教育程度;④患儿家长均自愿参加本研究,并签署知情同意书。排除标准:①终末期,合并恶液质者;②合并其他系统严重疾病;③认知功能障碍者。终止标准:研究期间不愿继续的患者或发生意外/由于各种原因导致死亡的患者。依据随访问隔时间分为 1 周组 29 例、2 周组 29 例、4 周组 30 例。1 周组男性 17 例,女性 12 例,年龄 38~68 岁,平均年龄(59.67±4.86)岁;2 周组男性 16 例,女性 13 例,年龄 41~70 岁,平均年龄(60.03±5.11)岁;4 周组男性 18 例,女性 12 例,年龄 40~69 岁,平均年龄(60.17±4.95)岁。三组患者在年龄、性别等一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 护理方法 三组患者在住院期间均接受常规 DCM 护理,出院时均给予常规出院指导,包括出院后饮食和活动指导、服药指导、定期复诊等、告知患者及家属固定的随访电话。具体如下:①出院前干预:在患者出院前,由经过培训的研究护理小组成员向患者和家属说明研究目的,取得同意后,签署知情同意书。并告知患者随访方式及内容,训练患者自测脉搏,建立患者研究护理档案,内容包括姓名、性别、年龄、家庭地址、联系电话、出院诊断和日期、应访时间、已访时间、责任护士、随访内容、出院后再次入院次数等。研究护理小组成员根据患者的具体情况制订康复指导计划。②出院后干预:三组患者出院后按各自随访频率进行随访,由研究护理小组成员对患者和家属进行随访,随访时间 15~30 min/次,电话随访方式。研究未将问卷讲解询问患者,向患者说明问卷的调查目的,使用统一的指导语指导患者回答,由调查者按患者的回答如实填写,并由患者核实后,进行护理和资料收集。

1.2.2 随访方法 三组患者按不同间隔时间进行随

访,即分别间隔 1 周、2 周、4 周随访,共 12 个月。具体随访内容如下:①心理护理:研究小组成员在与患者交流过程中,应当以和蔼、温和的态度与患者进行沟通,让患者感受到关心和关怀;认真倾听患者倾诉,及早识别情绪变化并进行干预,消除不良情绪;同时与患者家属进行沟通,让家属给予患者支持、理解和关怀,树立患者战胜疾病的信心,必要时帮助联系心理医生。②饮食管理:根据患者的经济情况、病情、饮食习惯等提供个体化的指导以及摄入盐和水量的控制;少量多餐,清淡易消化,多吃新鲜蔬菜和水果。③服药指导:评估患者有无不良的服药习惯,如不遵医嘱服药、忘记服药、服错剂量等;核查患者服药的种类、剂量、服用时间及方法等,指导患者按医嘱服药;讲解药物的药理作用和不良反应,增加患者服药的依从性。④步行训练指导:告知患者步行训练的方法和意义。根据患者情况指导患者每天间断步行,开始 15 min/次,4~5 次/周,以不出现心悸、气短为度。指导患者在步行过程中自测脉搏,要求步行后的脉搏增加不超过静息时的 30%为宜。⑤疾病诱发因素的控制:指导患者注意保暖,预防呼吸道感染;避免情绪激动;注意休息,防止过度劳累;保持大便通畅,预防便秘。⑥症状管理与识别:评估患者出院后的气促、水肿、每日体重情况以及对病情恶化症状的识别及应对。

1.3 观察指标 观察三组出院 12 个月后的再住院率、药物依从性以及生活质量评分。

1.4 疗效评定标准

1.4.1 用药依从性 采用 Morisky 服药依从性问卷进行药物依从性测量,每个问题的回答项均采用二分类变量的形式,即是/否,若以上 4 个问题回答均为“否”,则列为服药依从性佳,4 个问题中有 1 个或以上回答为“是”,则列为服药依从性不佳。

1.4.2 生活质量评分 采用明尼苏达心力衰竭生活质量量表(MLHFQ)测评,该量表共 21 个条目,分别为情绪领域 5 个条目、身体领域 8 个条目和其他领域 8 个条目。各条目采用 6 级计分法,从“没有影响”~“影响很重”分别计 0~5 分。原始总分 0 分(最好)~105 分(最差),对三组患者进行生活质量评分比较,得分越高者生活质量越差。

1.5 统计学方法 实验数据采用 SPSS19.0 软件进行统计学处理,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义, $P<0.01$ 表示统计学意义显著。

2 结果

2.1 三组患者再住院率对比 出院 12 个月后 4 周组再住院率高于 1 周组、2 周组, 统计学意义显著 ($P < 0.01$), 1 周组与 2 周组对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

表 1 三组患者再住院率对比 (n, %)

| 组别 | n | 出院 3 个月 | 出院 6 个月 | 出院 12 个月 |
|----------|----|---------|---------|----------|
| 1 周组 | 29 | 4.90 | 6.80 | 7.20 |
| 2 周组 | 29 | 5.20 | 9.80 | 8.50 |
| 4 周组 | 30 | 13.30 | 20.70 | 33.20 |
| χ^2 | | 1.86 | 2.89 | 9.24 |
| P | | >0.05 | >0.05 | <0.01 |

2.2 三组服药依从性对比 4 周组服药依从性低于 1 周组、2 周组, 统计学意义显著 ($P < 0.01$), 1 周组与 2 周组对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 2。

表 2 三组服药依从性对比 [n(%)]

| 组别 | n | 服药依从性好 | 服药依从性差 |
|------|----|-----------|----------|
| 1 周组 | 29 | 28(96.55) | 1(3.45) |
| 2 周组 | 29 | 27(93.10) | 2(6.90) |
| 4 周组 | 30 | 21(70.00) | 9(30.00) |

注: $\chi^2=10.5, P < 0.01$

2.3 三组生活质量评分对比 1 周组生活质量评分与 2 周组分对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 4 周组生活质量评分高于 1 周组、2 周组, 统计学意义显著 ($P < 0.01$), 见表 3。

表 3 三组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | 生活质量评分 | t | P |
|------|----|-------------|-------------|-------|
| 1 周组 | 29 | 70.96±12.68 | $t^1=1.703$ | 0.409 |
| 2 周组 | 29 | 69.93±9.84 | | |
| 4 周组 | 30 | 90.70±4.79 | $t^2=1.67$ | 0.002 |

注: t^1 : 1 周组与 2 周组间的比较; t^2 : 2 周组与 4 周组间的比较

3 讨论

自我护理知识缺乏是限制慢性心衰患者自我护理行为的主要因素, 同时也是直接影响着患者的自我护理水平^[6]。扩张型心肌病主要表现为慢性心衰过程, 医护人员对扩张型心肌病患者出院后适时的随访干预有利于引导患者正确的生活方式, 减少疾病认知错误, 从而调整生理、心理认知结构。同时可为患者提供疾病知识和用药指导, 强调规范用药, 运动康复及休息等重要性, 使其在治疗上向良性发展, 并且可节约医疗资源及社会资源。注重出院早期的

心脏康复训练, 做好长期随访, 缩短随访问隔期, 持续给予强化监督和随访, 可以提高出院患者的自我护理行为和康复训练的依从性, 进一步提高康复训练的远期疗效, 持久改善生活质量^[9]。

本文研究结果显示, 出院 12 个月后 4 周组再住院率高于 1 周组、2 周组, 统计学意义显著 ($P < 0.01$), 1 周组与 2 周组对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。由此可见, 随访时间间隔短较间隔长更利于疾病治疗护理的延续, 通过随访特有的护理服务方式, 能对患者的病情变化、心理状态、康复情况等实施指导与监控, 及时有效地建立护患相关信息的沟通渠道。同时贯彻护理服务宗旨、延伸优质护理的关键, 是适应新世纪健康保健教育新理念的新形式。结合本文研究结果, 考虑节约医疗资源, 我们应提倡随访 1 次/2 周, 以提高扩张型心肌病患者生活质量, 改善扩张型心肌病患者的预后效果。

参考文献:

- [1] 葛均波, 徐永健. 内科学[M]. 北京: 第 8 版. 人民卫生出版社, 2013: 272-273.
- [2] 高晓飞, 许轶洲. 扩张型心肌病治疗手段的进展[J]. 心脏杂志, 2016, 28(4): 488-491.
- [3] 许红, 叶莉芬, 吕春苗. 自我管理支持策略在慢性心衰患者中的应用[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(10): 905-906.
- [4] 吴冬琴, 张学萍, 顾晓燕. 延续性护理在慢性心衰患者中的应用效果[J]. 当代护士, 2018, 25(02): 14-16.
- [5] 仇静波, 汪小华, 李伟, 等. 自我管理干预对慢性心力衰竭患者预后影响的 meta 分析[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(10): 916-919.
- [6] Franek J. Self-management support interventions for persons with chronic disease: an evidence-based analysis [J]. Ont Health Technol Assess Ser, 2013, 13(9): 1-60.
- [7] Dwinger S, Dirmaier J, Herbarth L, et al. Telephone-based health coaching for chronically ill patients: study protocol for a randomized controlled trial [J]. Trials, 2013, 14(1): 1-7.
- [8] 陈娟, 赵书娥. 慢性心力衰竭患者自我护理行为的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(03): 360-364.
- [9] 刘玲芳, 陈务贤, 李高叶, 等. 随访路径对出院慢性心力衰竭患者自我护理行为及生活质量的影响 [J]. 广东医学, 2017, 38(18): 2881-2885.

收稿日期: 2018-5-15; 修回日期: 2018-5-24

编辑/李桦