

PCI 术后延续性护理研究

孟红丽,徐建华,张艳华

(昆明医科大学第四附属医院心内科,云南 昆明 650021)

摘要:经皮冠状动脉介入术是冠心病的主要治疗方式,但介入术后患者管理也极为重要。延续性护理可有效提高患者出院后依从性,帮助其建立健康的生活行为模式,真正履行冠心病的二级预防措施。本文就近年来 PCI 术后延续性护理相关研究进行综述,旨在加深对延续性护理理念的理解,有助于将延续性护理更好的应用于临床。

关键词:冠心病;PCI 术后;延续性护理

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.03.016

文章编号:1006-1959(2019)03-0049-03

Continuous Nursing Study after PCI

MENG Hong-li,XU Jian-hua,ZHANG Yan-hua

(Department of Cardiology,the Fourth Affiliated Hospital of Kunming Medical University,Kunming 650021,Yunnan,China)

Abstract: Percutaneous coronary intervention is the main treatment for coronary heart disease, but patient management after intervention is also extremely important. Continuous care can effectively improve the patient's compliance after discharge, help them establish a healthy lifestyle behavior, and truly fulfill the secondary prevention measures of coronary heart disease. This article reviews recent studies on continuous care after PCI in order to deepen the understanding of the concept of continuous care and help to apply continuous care to the clinic.

Key words: Coronary heart disease; Postoperative PCI; Continuous care

冠心病(coronary heart disease, CHD)是临床常见的慢性病之一,被认为是“威胁人类健康的第一杀手”^[1]。经皮冠状动脉介入术(percutaneous coronary intervention, PCI)是 CHD 的主要治疗方式,具有创伤小、快速有效实现血管再通,但其只能从物理上解除狭窄,不能阻止冠状动脉粥样硬化的进程,其效果的长效性还要依赖出院后患者的依从性和良好的生活行为方式,否则极易再次发生心绞痛、急性心肌梗塞甚至是心源性猝死,可见 PCI 术后患者管理也极为重要^[2]。延续性护理(transitional care)可有效提高患者出院后依从性,帮助其建立健康的生活行为模式,促进心脏康复,降低 CHD 复发、再住院事件和死亡率,提高生活质量,真正履行冠心病的二级预防措施。本文就近年来 PCI 术后延续性护理研究进行综述,旨在加深对 PCI 术后延续性护理理念和方法的理解并加于应用,可以带来较高的社会和经济效益。

1 PCI 术后患者现状

研究显示^[3],PCI 术后冠心病再狭窄的比例约为 10%~30%,在西方国家近 20 年来 CHD 死亡率下降的原因中,有 44%~76%可以归因于健康行为方式的作用,而仅有 23%~47%可归因于 PCI 手术的作用,但遗憾的是,PCI 术后患者停药、减药现象极为普遍,对健康行为方式的重视也远不如人意。Forest SJ^[4]等认为,CHD 患者用药低依从性差会导致住院率和死亡率增加;Takematsu Y^[5]等在对 CHD 患者

3.9 年的随访调查中发现,用药依从性差的 CHD 患者其发生心血管事件的可能性高于用药依从性好的患者(22.9% vs 13.8%, $P=0.03$)。目前我国 PCI 术后患者能完全遵医嘱服药的比例不到 2%^[6];PCI 术后患者 6 个月以后在运动、饮食、戒烟、用药等方面遵医嘱的依从性仅有 25%~40%,依从性差被认为是导致冠状动脉事件再发生的主要原因。可见,如何提高患者出院后的服药依从性和保持良好的健康行为生活方式,是降低 CHD 复发、再住院事件和死亡率的关键。在全球都在努力改善患者出院后生活质量和减低医疗费用的大环境下,针对 PCI 术后患者依从性差及生活方式不理想的现状,有研究者提出引用延续性护理模式解决此类问题^[7]。

2 延续性护理的概念和内涵

国外对延续性护理的认识较早,1994 年,美国宾夕法尼亚大学护理学院 Naylor MD 研究团队提出^[8]:延续护理是指在安全和及时地协助患者从急性期过渡到亚急性期,或由医院转移到家庭这一过程中,所提供的护理照顾。此外,Molazem Z 等^[9]研究认为,延续护理是为保证患者在不同的地点、或在同一地点不同层级的保健服务之间转移时,接受协调而连续性的服务而设计的一系列行动。目前国外延续护理已广泛应用于多种领域,其作为住院护理的延伸,能使以患者为中心的服务延伸到患者的家庭。国内大多专家认为^[10],延续性护理是指对变换健康照护场所的患者进行协作性、连续性护理,通常指医院到家庭或社区的延续性随访和指导;延续性护理的指导内容包括药物指导、饮食指导、症状管理与识别、活动/锻炼指导、心理指导等;延续性护理的方法有很多,如电话随访、建立患者俱乐部、家庭访视、开设专家门诊、成立延续性护理中心、基于网

基金项目:1.云南省应用基础研究计划项目(编号:2017FE468-083);

2.云南省科技厅-昆明医科大学应用基础研究联合专项基金资助项目(编号:201601UH00194)

作者简介:孟红丽(1975.3-),女,云南曲靖人,本科,主管护师,主要从事心血管慢性病管理工作

络平台的健康教育(如 QQ、微信、公众号等)、与团队其他人员比如康复师、营养师、药师、全科医生等协作等,电话随访被认为是延续性健康护理的最好途径^[11];延续性护理的效果评价包括经济指标、临床结果指标、患者功能指标、满意度指标等。

3 PCI 术后延续性护理状况

自美国宾夕法尼亚大学与美国的一个大型保险公司(Aetna Corporation)首次将该模式应用于护理领域以来,该模式现已在多种临床疾病中被广泛应用并取得了理想效果^[12];加拿大、英国以及美国等国家的研究显示,出院后的延续性护理能够促进冠心病患者的康复。Naylor MD 等^[9]通过随机对照试验将延续性护理应用于老年心力衰竭患者,结果发现试验组医保患者的医疗开支明显低于对照组;1989 年美国宾夕法尼亚大学率先对心血管病患者进行入户护理和电话回访,形成了延续性护理服务的模式^[12];Southey D^[13]等对 6295 例冠心病患者进行了延续性健康护理对其结局的影响发现,延续性健康护理可以明显改善健康结局;最近发表的一篇随机对照研究显示^[14],对患者进行延续性护理干预,可以极大的改善其 12 个月内服药依从性(OR=2.62)以及健康行为方式的养成;Furuya RK^[15]等的一项随机对照研究显示:经 6 个月的延续性护理后患者的焦虑情绪明显减低;Lavie CJ^[16]等临床研究表明,有效的护理可以降低 CHD 患者 PCI 术后的再住院和再狭窄率,提高运动耐力和自我护理能力,改善不良的生活方式。在我国香港地区,黄金月^[10]等的延续性护理团队开展了大量的延续性护理相关的研究,尝试建立起延续性护理模式以及效果评价系统模式,即延续性、协调性、协作性、全面性。近年来,台湾地区也开始进行患者出院后的延续性护理研究与实践,他们通过“整合性医疗团队资源”,使患者在不同医疗机构间转移过程中受到持续、不间断的护理服务和健康指导,同时也确保患者出院后仍能获得延续的高质量护理服务;我国大陆地区尚处于延续性护理的起步阶段,Zhao Y^[17]等以博士课题的形式,率先在天津开展了冠心病患者出院后延续护理的成效研究;谢凤兰^[18]等尝试整合门诊回访、电话回访、入户回访等方式,开通了延续性护理网站,设立了“出院患者延续性护理服务中心”,搭建了医护人员与患者交流的平台;范玉娟^[19]对 PCI 术后患者采用护理干预,发现延续性护理组服药依从性和预后均有明显改善;董延丽^[20]对 PCI 术后患者采用延续性护理,发现延续性护理组健康行为生活方式、自我护理能力、服药依从性均要高于对照组;陶晶晶^[21]等临床研究表明,延续性护理可以降低 CHD 患者 PCI 术后的再住院和再狭窄率,提高运动耐力和自

我护理能力,改善不良的生活方式。

4 目前我国 PCI 术后延续性护理规范实施中存在的问题

PCI 术后延续性护理对 PCI 术后患者服药依从性的提高、健康生活方式的养成以及对患者及家属的生活质量的提高均极为重要,同时还可发挥患者的主观能动性和主人翁意识,提高对疾病的认识和负责的态度,把医护双方的积极性结合起来,共同携手防治 CHD,把心脏康复二级预防的政策落到了实处。但如何规范做好,还有以下几点不足。

4.1 制度和政策的缺乏 国家尚无相关的政策指令、医院没有为延续性护理设置护理岗位、且医院护理人力资源紧缺、护理人员专业素质及延续性护理服务意识参差不齐等问题,直接制约了延续性护理的发展。鉴此国家应该颁布一些相关政策,完善医疗制度,增加资金支持,以促进延续性护理的应用和推广,提高其社会认可度。而医院自身也需要增加资金和人力资源方面的投入,通过给予行政及学术支持、加强护理人员培训、规范员工职业道德素质以及完善组织文化建设等措施,来提高护理人员的业务水平和职业技能。

4.2 社会接纳程度不够 目前延续性护理模式还没有被社会大众所熟知,以致于很多患者对该模式缺乏信心并质疑其效果,同时也有部分患者认为接听陌生电话或让一个陌生人来到家中进行随访不仅侵犯了自身的隐私权而且存在一定的安全风险,因此不配合延续性护理。

4.3 国内研究不够完善 各成熟研究多基于国外欧美人群开展,国内及云南地区尚未见相关研究报道。从已有的研究可知,绝大部分的研究是针对欧美人群开展的,而我国人群与欧美人群在遗传、文化等方面都具有极大的差异,应该考虑到我国人群的特点开展延续性健康护理研究。

4.4 衡量依从性的指标体系未经信度和效度考察 从文献报道来看,我国现有的研究使用衡量冠心病患者依从性的指标体系大多直接使用国外所用指标体系,未经本土化,且未对其信度效度进行考察,不适用于国内的实际情况。

4.5 随访时间短、结局指标单一 从我国已开展的研究可以看出,现有研究随访时间一般为 6 个月,长的能达到 12 个月,随访时间过短、失访率过高导致不易观察到终点事件如冠状动脉再狭窄率、心源性死亡等,故不能很好的考察延续性护理的最终效果,同时,衡量效果的指标体系较为单一,一般仅考察了患者依从性的变化,而对其它的如经济指标、临床结果指标、患者功能指标、满意度指标等未见考察。

4.6 PCI 术后患者延续性健康护理模式及内容不清晰 虽然已有研究开展了延续性健康护理相关研究,但对延续性健康护理具体包括的内容、方式及效果评价等都不够完善,尤其是针对 PCI 术后患者更是如此,即针对 PCI 术后患者,在现有医疗环境下我们可采用的最为有效的干预措施并形成规范的操作流程。

总之,PCI 术后延续性护理可确保护理服务连贯性、协调性并能提高 CHD 患者的自理能力和生存质量,它不仅是一种连续性的人性化护理服务,而且能体现社会的家庭温暖,是医院整体护理的延续,是现代护理人文关怀的一种新方向。实施延续性护理服务,符合国家卫生部“以病人为中心,提高医疗服务质量”的要求,因此,在临床上必然会被广泛地关注和推广使用,但对于我国卫生体系而言它还是一个较新的理论,需要通过大量的研究和探索来对该模式做出进一步的补充和改善,力求构建具有个体化特色的,涉及时间、空间和内涵上的延续性护理模式。

参考文献:

- [1]陈伟伟,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告 2015》概要[J].中国循环杂志,2016,31(6):521-528.
- [2]何翠竹,梁欣,曲银玲.对急性心肌梗死冠脉介入治疗患者进行延续护理的效果观察[J].中国医药导报,2016,13(1):159-162.
- [3]Southern Cross Healthcare Group. Coronary heart disease - causes, symptoms, prevention [EB/OL]. <https://www.southern-cross.co.nz/>.
- [4]Forest SJ, Srinivas VS, Greenberg MA, et al. Abstract 16531: Hybrid Coronary Revascularization is Associated with Improved Hospital Outcomes and Low Incidence of Death and Repeat Revascularization at Long-Term Follow-Up [J]. Circulation, 2012(21):A16531.
- [5]Takematsu Y, Hasebe Y, Moriwaki Y, et al. Evaluation of quality of life among patients with ischemic heart disease who practiced self-care activities at home after elective percutaneous coronary intervention [J]. Cardiovasc Interv Ther, 2015, 30 (2): 115-120.
- [6]匡霞,钟芳,方凤霞,等.冠心病 PCI 术后患者遵医行为及影响因素调查分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(12):60-63.
- [7]Aase K, Alstveit K, Storm M, et al. Quality and Safety in Transitional Care of the Elderly: the Study Protocol of a Case Study Research Design [J]. BMJ Open, 2013, 3(8):3506.
- [8]Naylor MD, Broton DA, Campbell RL, et al. Transitional care of older adults hospitalized with heart failure: a randomized, controlled trial [J]. J Am Geriatr Soc, 2004, 52(5):675-684.
- [9]Molazem Z, Rezaei S, Mohebbi Z, et al. Effect of continuous care model on lifestyle of patients with myocardial infarction [J]. ARYA Atheroscler, 2013, 9(3):186-191.
- [10]黄金月,王慧莲,李洁明,等.中国护理教育发展趋势分析[J].中华护理杂志,2000(6):333-337.
- [11]单秋菊.电话随访式延续性护理对 PCI 术后患者健康促进生活方式的影响[D].郑州大学,2014.
- [12]Tarja S, Ann-Marie T, Pauli P, et al. Continuity of care in day surgical care - perspective of patients [J]. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2013, 28(4):706-715.
- [13]Southey D, Mishra PK, Nevill A, et al. Continuity of care by cardiothoracic nurse practitioners: impact on outcome [J]. Asian Cardiovascular & Thoracic Annals, 2014, 22(8):944-947.
- [14]Xavier D, Gupta R, Kamath D, et al. Community health worker-based intervention for adherence to drugs and lifestyle change after acute coronary syndrome: a multicentre, open, randomised controlled trial [J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2016, 4(3): 244-253.
- [15]Furuya RK, Arantes EC, Dessotte CA, et al. A randomized controlled trial of educational programme to improve self-care in Brazilian patients following percutaneous coronary intervention [J]. J Adv Nurs, 2015, 71(4):895-908.
- [16]Lavie CJ, Milani RV, Blumenthal JA. Exercise, cardiac rehabilitation, and post-acute coronary syndrome depression [J]. JAMA Intern Med, 2014, 174(1):165-166.
- [17]Zhao Y, Wong F K. Effects of a Postdischarge Transitional Care Programme for Patients with Coronary Heart Disease in China: A Randomised Controlled Trial [J]. J Clin Nurs, 2009, 18 (17):2444-2455.
- [18]谢凤兰,成守珍,蔡卫,等.延续性护理服务部专职工作岗位的设立及实践[J].中华护理杂志,2013,48(1):47-50.
- [19]范玉娟.护理干预对冠心病患者二级预防用药依从性及预后影响的观察[J].中国医药导刊,2013(11):1883-1884.
- [20]董延丽.延续性护理对冠脉介入术后患者自我管理、自我效能和生活质量的影响[D].山东大学,2015.
- [21]陶晶晶,陈芳.延续性护理对经皮冠状动脉介入术后患者生活质量影响的 Meta 分析[J].中国医药导报,2016(13):166-169.

收稿日期:2018-10-9;修回日期:2018-10-19

编辑/杨倩