

·护理研究·

延续性自我管理教育对冠心病介入治疗患者生活质量的影响

杨 骏

(沈阳医学院附属中心医院体检中心,辽宁 沈阳 110025)

摘要:目的 研究延续性自我管理教育对冠心病介入治疗患者生活质量的影响。方法 选取2019年3月~2020年3月我院行冠心病介入治疗的86例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各43例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上给予延续性自我管理教育,比较两组干预后生活质量(SF-36)评分、自我护理能力评分、健康行为评分、遵医行为评分以及护理满意度。结果 观察组SF-36各维度量评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组自护技能、自护责任感、自我概念、自我疾病健康知识评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组健康行为评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者遵医嘱用药、按时复查、配合护理评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组护理满意度为95.34%,高于对照组的81.39%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 延续性自我管理教育可改善冠心病介入治疗患者生活质量,提升自我护理能力,培养其健康行为,提高遵医行为和护理满意度,促进临床疾病的治疗和护理,为远期疗效奠定基础。

关键词:延续性自我管理教育;冠心病;介入治疗;生活质量

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.14.052

文章编号:1006-1959(2021)14-0181-03

The Effect of Continuous Self-management Education on the Quality of Life of Patients with Coronary Heart Disease Interventional Therapy

YANG Jun

(Physical Examination Center, Affiliated Central Hospital of Shenyang Medical College, Shenyang 110025, Liaoning, China)

Abstract: **Objective** To study the effect of continuous self-management education on the quality of life of patients with coronary heart disease interventional therapy. **Methods** 86 patients who underwent interventional treatment of coronary heart disease in our hospital from March 2019 to March 2020 were selected as the research objects, and were divided into control group and observation group by random number table method, with 43 cases in each group. The control group was given routine nursing care, and the observation group was given continuous self-management education on the basis of the control group. The quality of life (SF-36) score, self-care ability score, health behavior score, compliance behavior score, and nursing satisfaction were compared between the two groups after intervention. **Results** The scores of all dimensions of SF-36 in the observation group were higher than those in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); The observation group's self-care skills, self-care responsibility, self-concept, self-disease health knowledge scores were higher than those of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); The health behavior score of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); The patients in the observation group had higher scores on medications prescribed by doctors, rechecked on time, and coordinated nursing care than those in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); The nursing satisfaction rate of the observation group was 95.34%, which was higher than 81.39% of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Continuous self-management education can improve the quality of life of patients undergoing interventional therapy for coronary heart disease, enhance their self-care ability, cultivate their health behaviors, improve compliance behavior and nursing satisfaction, promote the treatment and nursing of clinical diseases, and lay the foundation for long-term efficacy.

Key words: Continuous self-management education; Coronary heart disease; Interventional therapy; Quality of life

冠心病(coronary heart disease)即所谓的冠状动脉粥样硬化性心脏病,是由于冠状动脉发生粥样硬化造成冠状动脉血管管腔狭窄或闭塞,引起的心肌缺血缺氧甚至坏死而导致的心脏疾病^[1]。介入治疗是当前冠心病治疗的有效手段,可有效改善冠状动脉狭窄和心肌供血,进一步改善患者临床症状,但经过介入治疗后仍然可能复发急性心梗或者心绞痛等症状,严重影响患者预后^[2]。因此,介入治疗后给予延续性自我管理教育,即持续不断的进行健康管理,以促进患者健康行为养成,不断提升患者自我管理能力和水平,为良好预后形成提供有利条件^[3]。目前,延续性自我管理教育对冠心病介入治疗患者

生活质量的影响存在争议,有待进一步研究证实。本研究结合2019年3月~2020年3月沈阳医学院附属中心医院进行冠心病介入治疗的86例患者临床资料,观察延续性自我管理教育对冠心病介入治疗患者生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年3月~2020年3月沈阳医学院附属中心医院行冠心病介入治疗的86例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各43例。对照组男23例,女性20例;年龄45~72岁,平均年龄(59.01 ± 6.02)岁;合并糖尿病10例,高血压20例,高血脂13例;心功能Ⅰ级12例,Ⅱ级23例,Ⅲ级8例。观察组男22例,女性21例;年龄46~73岁,平均年龄(58.67 ± 5.49)岁;合并糖尿

作者简介:杨骏(1973.8-),男,辽宁沈阳人,本科,主治医师,主要从事心血管内科疾病诊治工作

病15例,高血压19例,高血脂9例;心功能Ⅰ级14例,Ⅱ级22例,Ⅲ级7例。两组年龄、性别、合并症、心功能分级比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①均符合临床冠心病诊断标准;②均经血管造影确诊;③均进行介入治疗。排除标准:①合并肝、肾、心脑血管等严重系统疾病者;②合并出血性疾病、恶性心律失常及肿瘤者;③合并精神异常、认知功能障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①基础护理:给予患者常规基础护理,遵医嘱完成基础操作;②健康教育:开展常规健康宣教,告知冠心病发病机制、治疗、转归及注意事项;③心理疏导:对于烦躁、不安等负面情绪患者,做好安抚和开导;④饮食与环境干预:确保安静舒适的治疗环境,并告知患者饮食注意事项。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予延续性自我管理教育:①建立延续性自我管理小组:由护士长、康复指导医生、护士、心理科医生、营养师组成延续性自我管理小组,并进行延续性自我管理知识统一学习和培训;②管理阶段:包括住院管理阶段和出院自我管理阶段,在住院管理阶段侧重疾病本身治疗准备工作,并向患者和家属讲解冠心病介入术相关知识、护理技巧,提高患者对冠心病的认知水平,进一步提高自身积极配合度。出院自我管理阶段主要是患者手术成功,达到康复出院标准后,进入社区或家庭修养,由延续性自我管理小组向家属和患者讲解家庭护理、机能恢复、心理自我调节、合理饮食等的重要性;③管理教育内容:依据患者病情、个体差异制定自我管理计划,尤其加强对疾病成因、危险因素、手术方式、术后药物和药理作用,使患者充分了解治疗方案,从而积极配合治疗和护理,为出院后延续性自我管理奠定理论基础。护士长指导责任护士完成临床护理任务,并向患者和家属宣教住院期间、出院后自身病情发展状态、监测指标观察。同时,指导患者按时按量服药、辨别药物不良反应、胸闷气短发作次数、有无水肿等症状,为随访提供参考。心理医师主要担任住院期间和社区或家庭修养期间心理疏导任务,消除患者不良心理情绪,帮助患者树立积极乐观

的治疗心态。同时,多讲解成功病例,增加患者生活自信心,使其术后保持心理健康。营养师依据患者出院后病情、自身饮食习惯和爱好,制定和调整患者自我饮食管理计划,确保营养均衡基础上兼顾冠心病机体功能改变。④管理教育方法:小组成员每周进行管理学习,同时采用宣传手册、语言沟通、微信群聊、冠心病健康知识推送、冠心病知识讲座以及每月现场随访指导的方式开展自我管理教育;⑤强化教育和随访:出院3个月,每月1次现场随访,每周1次电话随访,主要关注患者自我管理现状、服药情况、药物不良反应、心衰体征、心功能分级、自理能力、心理状况,记录患者疑问,并指导患者进行自我管理。同时,管理小组依据评估结果,调整自我管理内容,给予针对性解决,以强化自我管理教育。

1.4 观察指标 比较两组干预后生活质量(SF-36)评分、自我护理能力评分、健康行为评分、遵医行为评分以及护理满意度。SF-36^[4]包括心理健康、社会功能、活力、情感职能、躯体功能,评分越高表明患者生活质量越高;自我护理能力评分^[5]:参照自我护理能力测定量表,包含自护技能、自护责任感、自我概念、自我疾病健康知识4个维度,评分越高表明患者自我护理能力越强;健康行为评分^[6]:参照健康行为总量表,包括健康责任、心理健康、人际关系、营养、压力、躯体活动6个维度,评分越高表明患者健康行为越佳;遵医行为评分^[7]:包括遵医嘱用药、按时复查、配合护理3个维度,每项0~25分,满分为60分,分数越高表明患者遵医行为越佳;护理满意度^[8]:采用护理满意度调查表,90分以上为满意,60~90分为一般,60分以下为不满意,满分为100分,满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 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 两组生活质量水平比较 观察组SF-36各维度量评分均高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组自我护理能力评分比较 观察组自护技能、自护责任感、自我概念、自我疾病健康知识评分均高于对照组($P<0.05$),见表2。

表1 两组生活质量水平比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	心理健康	社会功能	活力	情感职能	躯体功能
观察组	43	85.01 \pm 9.10	86.18 \pm 9.90	88.51 \pm 9.55	92.10 \pm 7.68	62.32 \pm 8.56
对照组	43	77.34 \pm 5.11	78.60 \pm 4.41	76.70 \pm 4.61	84.29 \pm 4.50	76.0 \pm 8.14
<i>t</i>		18.764	17.022	18.340	19.562	16.044
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组自我护理能力评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	自护技能	自护责任感	自我概念	自我疾病健康知识
观察组	43	23.00±1.56	23.84±2.05	24.06±0.89	23.76±1.43
对照组	43	20.00±1.80	20.67±2.85	21.18±1.02	21.00±0.95
t		10.103	9.892	11.002	10.984
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组健康行为评分比较 观察组健康行为评分为(147.09±11.03)分,高于对照组的(120.52±9.65)分,差异有统计学意义($t=15.332$, $P=0.000$)。

2.4 两组遵医行为评分比较 观察组患者遵医嘱用药、按时复查、配合护理评分均高于对照组($P<0.05$),见表3。

表3 两组遵医行为评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	遵医嘱用药	按时复查	配合护理
观察组	43	23.12±1.24	22.81±0.58	21.92±1.30
对照组	43	17.22±1.17	17.61±1.09	17.83±1.36
t		14.032	13.814	15.000
P		0.000	0.000	0.000

2.5 两组患者护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),见表4。

表4 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	一般	不满意	满意度
观察组	43	24(55.81)	17(39.53)	2(4.65)	41(95.35)*
对照组	43	21(48.83)	14(32.55)	8(18.60)	35(81.40)

注:*与对照组比较, $\chi^2=7.113$, $P=0.042$

3 讨论

经皮冠状动脉介入治疗是当前临床治疗冠心病的重要手段,但是术后仍然存在心肌梗死和死亡的风险^[9]。随着新型操作技术和冠脉内植入材料的更新,介入治疗后效果提高,心肌梗死和死亡率有所下降,但随着治疗时间的延长,患者依从性降低,冠状动脉再狭窄率风险增加^[10]。研究显示^[11],予以冠心病介入治疗患者心脏康复干预可改善心血管危险因素,降低复发率。延续性自我管理教育通过不同阶段指导患者掌握自身病情变化,并且从心理、危险因素、介入术原理、术后饮食个体化干预等方面指导患者完成出院后自我管理,采用随访、微信群、复诊等多方式定期对患者自我管理存在的问题进行解决,有效确保延续性自我管理方案的连续性。

本研究结果显示,观察组 SF-36 各维度量评分均高于对照组($P<0.05$),表明延续性自我管理教育可提高冠心病介入治疗患者生活质量,使其保持良好的治疗耐受性,为良好预后奠定基础。同时观察组自护技能、自护责任感、自我概念、自我疾病健康知识评分均高于对照组($P<0.05$),提示延续性自我管理教育可提高患者自我护理技能掌握,提高其自我责任感,增加其对疾病健康知识的掌握,进一步提高患者的自我管理能力和观察组健康行为评分高于对照组($P<0.05$),提示该护理干预模式可促进患者

健康行为养成,纠正饮食和生活不良习惯,进一步促进患者生活质量改善。观察组患者遵医嘱用药、按时复查、配合护理评分均高于对照组($P<0.05$),提示延续性自我管理教育可提高患者遵医行为,使其积极配合临床治疗和护理,为良好预后形成提供条件。此外,观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),与于洋^[12]研究结果一致,表明延续性自我管理教育可促进护患关系建立,提高护理满意度,为护理和治疗提供条件,从而确保良好治疗效果。

综上所述,延续性自我管理教育可提高冠心病介入治疗患者生活质量水平和自我护理能力,增强患者遵医行为,促进健康行为养成,进一步促进冠心病介入治疗患者康复。

参考文献:

- [1]海日,赵军,李昊真,等.胆固醇对冠状动脉粥样硬化性心脏病的影响[J].内蒙古医科大学学报,2016,38(3):273-276.
- [2]李海燕,张倩,王云龙.冠心病患者生活质量现状及影响因素分析[J].护理实践与研究,2016,13(19):67-69.
- [3]陈雪云,黄映华,余凤嫦.跨理论模式健康教育在冠心病患者自我护理能力和生活质量中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(5):1-6.
- [4]吴蓓蓓,张文杰,左燕,等.同伴教育在冠心病 PCI 术后患者自我管理中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(30):25-27.
- [5]沈保祥.延续性自我管理教育在冠心病介入治疗患者心脏康复中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(26):109-110.
- [6]都冬梅,孙晓燕,梁婷,等.康复路径与以专科护士为导向的延续护理对经皮冠状动脉介入治疗患者心脏康复的影响[J].中国实用护理杂志,2015,31(30):2276-2280.
- [7]潘仲惠,谭万宁,付晓萍.延续性自我管理教育在经皮冠脉介入术后患者中的应用[J].中国煤炭工业医学杂志,2015(7):1071-1075.
- [8]李玉洁,李燕,马晓雷.延续性自我管理教育对经皮冠状动脉介入治疗冠心病术后疾病认知水平及生活质量的影响[J].检验医学与临床,2015(21):3254-3256.
- [9]唐晓芳,杨跃进,乔树宾,等.经皮冠状动脉介入治疗术后不同性别早发冠心病患者的临床特点及远期预后的影响因素[J].中华心血管病杂志,2019,47(10):798-805.
- [10]阮小芳.延续性自我管理教育用于冠心病介入治疗患者心脏康复的效果观察[J].中国全科医学,2017,20(S1):195-197.
- [11]耿跃然,何翠竹,陈玉娟,等.微信式延续性护理对冠心病介入治疗患者康复护理效果的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(2):163-166.
- [12]于洋."5E"康复模式在冠心病患者延续性护理中的应用[J].医学信息,2020,33(7):186-189.

收稿日期:2020-10-10;修回日期:2020-10-20

编辑/刘欢