

探讨延续性护理对冠心病患者行经皮冠状动脉支架植入术(PCI)后再发不良心血管事件的影响

陈昊正 于晓娜*

辽宁省葫芦岛市中国人民解放军 92493 部队医院, 辽宁 葫芦岛 125000

【摘要】 目的 探讨经皮冠状动脉支架植入术(PCI)的冠心病患者行延续性护理后再发不良心血管事件的影响。方法 进入本次研究的病例有 76 例,均是 2019 年 7 月—2020 年 7 月在本院行 PCI 手术治疗的冠心病患者,用掷色子法分组,A 组和 B 组分别行延续性护理和常规出院指导,分析护理效果。结果 A 组(5.26%)再发不良心血管事件率低于 B 组(21.05%),差异显著($P < 0.05$)。A 组护理满意度(94.73%)高于 B 组的(76.31%),差异显著($P < 0.05$)。在依从性方面,A 组术后评分高于 B 组,差异显著($P < 0.05$)。在生活质量方面,A 组患者评分均高于 B 组,差异显著($P < 0.05$)。结论 冠心病患者实施 PCI 手术后运用延续性护理有助于提高依从性、减少再发不良心血管事件,并增加患者对护理服务的认可度及提升生活质量,值得借鉴推广。

【关键词】 延续性护理;冠心病;经皮冠状动脉支架植入术;不良心血管事件;生活质量

在临床心血管疾病患者中,最为多见的一种就是冠心病,患者会在多种因素作用下,影响了冠状动脉通畅度,从而造成心肌缺血、坏死。同时该病是心力衰竭、心肌梗死等疾病的危险因素,需要通过冠脉造影结果来看病变的狭窄程度,如果冠状动脉狭窄程度 $\geq 70\%$,就需要展开积极治疗,才可以改善患者预后质量。而目前经皮冠状动脉支架植入术(PCI)是广受认可的治疗方式^[1],其能有效地缓解冠心病症状,并预防心肌梗塞、心力衰竭的发生,可挽救患者生命。不过术后存在再发不良心血管事件可能,且部分患者出院后不能遵医嘱展开自我护理,还会导致预后质量的降低,同时增加不良心血管事件发生率,并影响患者生活质量。而为了解决这一问题,就需要给予患者更加完整的护理干预,使其在院外也可以得到有效护理,进而确保 PCI 治疗效果,并改善生活质量。而本次主要就实施延续性护理的干预效果展开研究,以期惠及 PCI 治疗的冠心病患者。详情如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 本次研究展开时间为 2019 年 7 月—2020 年 7 月,选择同期 76 例冠心病患者为对象,都实施 PCI 术,利用掷色子法将其分成 2 组,每组 38 例。A 组患者年龄区间 46~76 岁,均值(61.32 ± 4.58)岁,其中 17 例女患、21 例男患。B 组患者年龄区间 48~74,均值

(61.16 ± 4.27)岁,其中 18 例女患、20 例男患。上述每组资料间无差异($P > 0.05$),可进行对比研究。

纳入标准:(1)签署知情文件;(2)沟通良好;(3)病史资料齐全;(4)符合 WHO 中冠心病诊断标准且具有 PCI 治疗指征。

排除标准:(1)合并精神疾病;(2)合并血液疾病;(3)合并恶性肿瘤及其他严重器质性病变;(4)手术禁忌症;(5)合并术后认知功能障碍;(6)无法自行完成研究相关问卷调查。

1.2 方法 B 组患者采取常规出院指导,说明出院后需要注意的事项,叮嘱规范服药、科学饮食、合理运动和休息。并在出院后 7 天内做第一次电话随访,了解生活情况、用药情况等。

A 组患者实施延续性护理,措施如下:

1.2.1 建立延续护理小组 由责任护士、护士长、康复师、主管医生共同组成,所有组员要对心血管知识有充分的认识,责任护士要有着较强的护理能力、护理风险应对能力。

1.2.2 延续性护理计划 提前评估患者的各方面情况,并为期建立电子档案,记录基本信息,以及饮食情况、服药情况、病情变化、随访结果等;互留联系方式,引导患者加入微信群、关注微信公众平台;同时将健康手册发放到患者手中,讲解常见的再发不良心血管事件知识,以便患者能准确识别。此外患者出院前为患者设计

* 通讯作者:于晓娜。

延续护理计划和具体功能锻炼方案,之后函询院内相关护理和疾病专家,根据其建议合理调整计划,并发放给患者,让其按照相关内容进行自我护理。

1.2.3 电话随访 安排专人负责此项工作,每月电话随访至少一次,做好随访记录。随访内容包括:询问患者用药情况、病情改善情况,如果有漏服情况,可以指导患者用手机设置提示音或是督促家属提醒,并将每种药物的剂量、用法写在药盒上,以便能定时、定量规范服药;如果患者在生活护理中有疑问,电话中进行耐心指导。

1.2.4 家庭访视 访视时间为出院后 1、3、6 个月,可联合社区门诊开展定期上门访视,并评估患者疾病控制及生活行为,了解患者家庭环境,通过现场演示的方式给予患者直观指导,并予以有效的心理疏导、饮食指导、运动指导,以解决各种问题,帮助患者更好的纠正不良行为,增加患者依从性并改善预后质量。

1.2.5 微信随访 微信群和公众号都由专门负责,每天发送康复护理相关文章,将自我护理知识、PCI 术后注意事项等知识逐渐渗透给患者,强化认知;同时发布积极性的句子、文章,让患者保持良好的心态;并与患者线上互动,鼓励患者共同讨论疾病、康复锻炼等问题,并实时解答难题。

1.3 观察指标

1.3.1 观察 每组患者 PCI 术后不良心血管事件,如心肌梗死、再狭窄、心绞痛、心衰等。

1.3.2 评价 每组患者依从性,有四个维度,分别为定期复查、科学运动、合理饮食、遵医用药,根据依从程度分为 1~4 分,依从性高总分高^[2]。

1.3.3 GQOL-74 量表 评估患者生活质量评分,设置生理、心理、角色及社会功能四个维度,各 100 分,分数越高生活质量越好。

1.3.4 护理满意度 以 NSNS 量表评估,满意 >80 分、基本满意 60~80 分、不满意 <60 分;(满意+基本满意)÷38×100=总满意度。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 软件整理数据,χ² 检验定数资料,用[n(%)]描述,t 检验定量资料,用($\bar{x} \pm s$)描述,统计学意义成立时 P<0.05。

2 结 果

2.1 对比 每组患者 PCI 术后再发不良心血管事件 A 组 PCI 术后比 B 组有较少的再发不良心血管事件,差异显著(P<0.05)。见表 1:

表 1 对比 每组患者 PCI 术后再发不良心血管事件(n,%)

分组	例数	心肌梗死	再狭窄	心绞痛	心衰	总发生率
A 组	38	0(0.00)	0(0.00)	1(2.63)	1(2.63)	2(5.26)
B 组	38	1(2.63)	1(2.63)	4(10.53)	2(5.26)	8(21.05)
χ ²						4.146
P						0.042

2.2 对比 每组患者 PCI 术后依从性评分 A 组 PCI 术后各项依从性评分比 B 组高,差异显著(P<0.05)。见表 2:

表 2 对比 每组患者 PCI 术后依从性评分($\bar{x} \pm s$,分)

分组	例数	定期复查	科学运动	合理饮食	遵医用药
A 组	38	3.53±0.48	3.25±0.39	3.06±0.25	3.46±0.51
B 组	38	2.55±0.53	1.82±0.26	1.34±0.22	1.12±0.45
t		8.608	18.807	31.839	21.208
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对比 每组患者生活质量评分 A 组患者生活质量评分比 B 组患者更高,差异显著(P<0.05)。见表 3:

表 3 对比 每组患者生活质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

分组	例数	生理功能	心理功能	角色功能	社会功能
A 组	38	84.21±3.87	82.38±3.91	80.71±4.68	70.17±2.79
B 组	38	91.32±4.34	90.84±3.97	87.34±4.79	78.27±3.54
t		7.537	9.359	6.102	11.077
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 对比 每组患者护理满意度 A 组患者护理满意度比 B 组更高,差异显著(P<0.05)。见表 4:

表 4 对比每组患者护理满意度(n,%)

分组	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
A 组	38	25(64.26)	11(28.94)	2(5.26)	36(94.73)
B 组	38	19(50.00)	10(26.31)	9(23.68)	29(76.31)
χ^2					5.208
P					0.022

3 讨 论

冠心病在近些年患病率直线上升,给人们的生活和健康带来极大影响。而 PCI 术治疗可以让冠状动脉再通,并对于缓解因为缺血导致的症状有着较高的效果,如心绞痛患者在植入支架以后,可起到立竿见影的成效。而对于冠心病导致的急性心肌梗死或慢性的缺血,在植入支架以后血流症状可明显改善,从而降低死亡率及再次住院几率。其主要是应用穿刺技术,将动脉包括桡动脉、股动脉穿刺之后放置一个细鞘管,通过鞘管开始送手术器械,并应用造影导管对心脏里进行造影,当发现狭窄的血管后,在狭窄的地方放置球囊,用球囊将狭窄的血管撑开,以起到扩张血管,改善血流的作用。尽管 PCI 在冠心病中又显著治疗效果,但手术后还是容易引发心血管危险事件、支架内再狭窄等情况,因此要做好护理^[3]。

既往针对 PCI 治疗的冠心病患者更多的是给予传统的住院护理干预,其只能在住院期间给予患者专业服务,出院后患者失去专业指导,将降低依从性,并利于患者术后预后质量的改善与提升。同时鉴于患者个体差异,导致遵医嘱行为也出现了明显的差异,部分患者会出现病情控制不佳,并出现疾病预后质量不佳现象。故需要给予患者完整的护理干预,以纠正其预后质量。而随着临床护理学的进步与发展,以及患者对医疗服务质量的要求也逐渐提升,同时患者也不再满足与院内的专科护理,而是希望护理能贯穿其康复阶段的始末,鉴于患者的此种需求,延续性护理应运而生。延续性护理兼具专科护理、整体护理、人文关怀的众多优点,可以将专科护理渗透到患者院外生活中,并通过随访调查的方式明确患者阶段详情,然后在对其展开针对性的指导,以确保患者自我护理的合理性。同时其不受时间和空间限制,通过电话随访、家庭访视、新媒体互动等方式,了

解患者病情变化,将专业性的护理手段持续性到出院后。通过护理人员给予患者阶段性指导干预,让患者能更好地管理自身行为,保持良好的依从性,以便获得最佳的预后效果^[4]。

本次将延续性护理给予了 A 组患者,与实施常规出院指导的 B 组患者比较,术后再发不良心血管事件发生率较低,差异显著($P < 0.05$)。定期复查、科学运动、合理饮食、遵医用药依从性评分比 B 组高,差异显著($P < 0.05$)。同时患者护理满意度及生活质量评分也教 B 组更高,差异显著($P < 0.05$)。结果进一步提示了,延续性护理不仅使护理质量得到显著提升,亦可以降低再发不良心血管事件,并能让患者拥有更好的依从性,从而显著确保 PCI 治疗效果,并积极改善与提升患者生活质量,使其可以拥有更好的院外生活。

总而言之,冠心病患者实施 PCI 手术后运用延续性护理有助于提高依从性、减少再发不良心血管事件,值得借鉴推广。

参考文献

- [1] 马静.延续护理对老年冠心病经皮冠状动脉支架植入术后患者用药依从性的影响[J].护士进修杂志, 2019, 34(21):2006—2009.
- [2] 任绮华,李芳,张成芳,等.基于跨理论模型的延续性护理对冠心病患者 PCI 术后再发心血管事件的影响[J].检验医学与临床, 2018, 15(8):143—145.
- [3] 宋丽萍,伍翠云,程小兵,等.延续性护理对冠脉介入治疗术后患者再发不良心血管事件的影响[J].安徽医学, 2020, 41(1):102—104.
- [4] 许家素,康黎,戴艺,等.地区性延续性护理管理对经皮冠状动脉介入术后病人院外遵医行为和生活质量的影响[J].全科护理, 2019, 17(14):126—128.