

延续性护理干预对急性心肌梗死病人经皮冠状动脉介入术后心理状态和服药依从性的影响

宫艳侠

(太和县人民医院心血管内科,安徽 太和 236600)

摘要:目的 探讨急性心肌梗死病人行经皮冠状动脉介入术(PCI)术后延续性护理干预对其心理状态和服药依从性的影响。方法 选取接受PCI手术的心肌梗死病人272例,按照随机数字表法分为两组,观察组(136例)和对照组(136例),观察组和对照组入院后均给予入院全面评估、观察病情、用药指导、健康宣教等传统护理,观察组在传统护理的基础上给予采用延续性护理干预,比较两组护理后1、3、6个月焦虑、抑郁评分以及服用依从性、满意度情况。结果 对比分析发现:观察组护理后1个月焦虑评分(38.82 ± 7.99)分和抑郁评分(35.34 ± 6.38)分,低于对照组(40.02 ± 6.90)分和(38.56 ± 6.78)分,护理后3个月焦虑评分(36.11 ± 6.28)分和抑郁评分(34.91 ± 6.12)分,低于对照组(37.79 ± 6.42)分和(36.95 ± 5.44)分,护理后6个月焦虑评分(37.78 ± 4.60)分和抑郁评分(33.38 ± 6.00)分,低于对照组(37.78 ± 4.60)分、(34.85 ± 4.85)分,完全依从率87.50%和总依从率98.53%高于对照组65.44%、83.92%,非常满意率90.44%和总满意率99.26%高于对照组77.21%、92.65%,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 延续性护理干预对接受PCI治疗的急性心肌梗死病人具有较好临床效果,病人心理状态、服药依从性、满意度显著提高,建议推广应用。

关键词:延续性护理;急性心肌梗死;服药依从性

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.04.048

Influences of continuous aftercare on mental state and medication compliance of patients with acute myocardial infarction after percutaneous coronary intervention

GONG Yanxia

(Department of Vasculocardiology, The People's Hospital of Taihe County, Fuyang, Anhui 236600, China)

Abstract: Objective To investigate the effects of continuous aftercare on mental state and medication compliance of patients with acute myocardial infarction (AMI) after percutaneous coronary intervention (PCI). **Methods** Totally 272 AMI patients who required PCI treatment were recruited and randomly assigned into two groups (observation group and control group), with 136 patients in each group. The observation group was treated with continuous aftercare and the control group received traditional nursing. After 1, 3 and 6 months of care, patients' self rating anxiety scale (SAS), self rating depression scale (SDS), medication compliance and satisfaction were

参考文献

- [1] 于丽. 成人先天性心脏病合并肺动脉高压35例围术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(35): 39-40.
- [2] 凌云, 曾嵘. 成人先天性心脏病术后肺动脉高压危象的预防和护理[J]. 岭南心血管病杂志, 2013, 19(6): 741-742.
- [3] 张伟艳, 莫绪明. 波生坦治疗先天性心脏病合并肺动脉高压的研究进展[J]. 心肺血管病杂志, 2012, 31(3): 351-352.
- [4] 陆一骏, 史苏霞. 肺动脉高压护理的研究进展[J]. 护理学杂志, 2013, 28(15): 87-89.
- [5] 何红文. 室间隔缺损并肺动脉高压的围手术期护理[J]. 护士进修杂志, 2004, 19(7): 636-637.
- [6] 余艳. 先天性心脏病患儿围术期的营养评估与护理[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(9): 795-796.
- [7] 顾莺. 以家庭为中心的护理在先心病患儿围术期的应用研究[D]. 上海: 复旦大学, 2008.
- [8] 符白嫩, 李美霞, 洪仕芬. 先天性心脏病合并中重度肺动脉高压患者的术后护理[J]. 海南医学, 2015, 26(2): 308-310.
- [9] 廖哈静, 郑莹, 潘佩珍. 先天性心脏病合并肺动脉高压患者介入手术围术期的护理[J]. 现代临床护理, 2014, 13(9): 46-49.
- [10] 张林虹, 赵永红, 宋葆云. 先天性心脏病患儿行腋下途径微创封堵术的围手术期护理[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(18): 1377-1379.
- [11] 林洁清, 罗玲, 黄峰. 对先天性心脏病患儿家庭照料者实施护理干预的研究[J]. 护理研究, 2013, 27(13): 1210-1211.
- [12] 李玉芬. 先天性心脏病术后肺动脉高压危象的预防及护理[J]. 护士进修杂志, 2007, 22(19): 1787-1788.
- [13] 王秦, 梁玉华. 先天性心脏病合并肺动脉高压临床护理干预[J/CD]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014(16): 134.

(收稿日期: 2016-05-12, 修回日期: 2016-09-20)

compared between two groups. **Results** SAS and SDS scores in the observation group were lower than that in the control group after one-month care, 38.82 ± 7.99 points vs 35.34 ± 6.38 points and 240.02 ± 6.90 points vs 38.56 ± 6.78 points; 36.11 ± 6.28 points vs 34.91 ± 6.12 points and 37.79 ± 6.42 points vs 36.95 ± 5.44 points after three-month care; 36.16 ± 5.56 points vs 33.38 ± 6.00 points and 37.78 ± 4.60 points vs 34.85 ± 4.85 points after six-month care. The complete and total compliance rates in the observation group were 87.50% and 98.53% respectively, which were higher compared with the control group (65.44% and 83.92%). 90.44% and 99.26% of great and total satisfaction rates were also higher in the observation group in comparison with the control group (77.21% and 92.65%). The differences above were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions** Continuous aftercare achieves good effects in clinic and AMI patients after PCI show good mental state and medication compliance and high degree of satisfaction and is up to popularization and application.

Key words: Continuous aftercare; Acute myocardial infarction; Medication compliance

急性心肌梗死(AMI)是临床心血管疾病中危重病之一,需在入院后及时予以有效治疗,经皮冠状动脉介入术(PCI)是目前临床治疗急性心肌梗死的重要措施^[1],近年来有文献报道^[2-4]PCI病人由于对疾病预后和手术效果的担心极易导致病人出现焦虑、抑郁等不良情绪。传统的护理认为对病人的护理仅限于住院期间的护理和健康指导,而病人出院后护理服务就终止了。虽然病人的健康问题在住院期间大部分都解决了,但是病人出院后仍然会出现这样或那样的健康问题,因此出院后的病人健康照护需求依然会很高^[5]。延续性护理是住院护理的延续,是指对变换健康照护场所的病人给予连续性、协作性的护理^[6],通常指电话随访到家庭随访和健康指导,就是要解决病人出院后服药、饮食、运动、疾病相关症状等问题。延续性护理主要针对再入院率高或出院后对家庭护理有较高需求的病人^[7]。通常适用于老年病人及需要长期进行健康指导的慢性病病人。本研究就是对接受PCI治疗的AMI病人采取延续性护理方案,探索该类病人的心理状态及服药依从性的改善情况。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择太和县人民医院2012年1月—2015年4月期间收治的272例接受PCI的AMI病人采用随机数字表法分组:观察组136例,对照组136例。观察组予以延续性护理干预,对照组予以传统护理,其中观察组男108例,女28例,平均年龄(60.25 ± 10.29)岁;对照组男107例,女29例,平均年龄(62.29 ± 10.05)岁。所入选病人均符合临床急性心肌梗死诊断标准^[8],并符合行PCI指征^[9],且均符合本院医学伦理委员会对临床研究的要求,并同意该项临床研究。所有入选病人或其近亲属均签署了知情同意书。

1.2 方法 两组病人住院期间均给予传统护理,包括进行健康教育、心理护理、指导训练方法等。对照组在病人出院后1、3、6个月时予以延续性护

理干预,具体干预措施包括:(1)保证出院第1个月每周1次,每次不少于20 min的家访时间,第2个月减为半个月家访1次,以后每月1次。与此同时,加强家访期间调查内容的细致性,如询问病人恢复情况、是否遵医嘱按时服药、短时间内有无心血管病变症状等。(2)定期携带健康教育手册赠予病人,教授病人了解相关疾病知识、服用药物作用机制、服用方法和注意事项等。(3)通过对病人心理状态的掌握,指导家属做好家庭护理,经常播放有利于调节情志的舒缓音乐,帮助病人进行康复行为训练,带给病人希望和自信。(4)培训家属掌握心肺复苏急救。(5)家访同时交叉穿插电话回访,保持与病人良好的互动频率与效果。

1.3 护理后效果 心理状态、服药依从性、满意度调查采用的是电话随访、门诊随访以及家访的方式,进行调查的对象有病人本人或病人直系亲属;心理状态包括(焦虑、抑郁)采用焦虑自评量表(SDS)和抑郁自评量表(SAS)^[10]进行详实调查,并客观填写,量表各包含20项,总分80分,分数越高,焦虑、抑郁程度越重。两组观察指标均在护理后1、3、6个月进行SAS、SDS评分以及服药依从性、满意度情况调查。术后6个月内不按医嘱服药 ≤ 6 次为完全依从,术后6个月内不按医嘱服药6~12次为基本依从,术后6个月内不按医嘱服药超过12次则为完全不依从^[11]。

1.4 统计学方法 采用SPSS17.0对所有数据进行统计学处理。正态分布计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用成组 t 检验;非正态分布资料,用四分位法表示,采用秩和检验;计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,等级计数资料采用秩和检验,以 $P < 0.05$ 为有差异统计学意义。

2 结果

2.1 随访结果 两组研究均随访6个月,住院时间、年龄、性别、疾病诊断、高血压病史、冠心病病史、糖尿病病史、STEMI差异无统计学意义,见表1。

2.2 SAS、SDS 评分比较 两组护理后 1、3、6 个月 SAS、SDS 评分比较, 观察组均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组服药依从性和满意度比较 观察组完全依从率 (87.5%) 和总依从率 (98.53%) 高于对照组, 非常满意率 (90.44%) 和总满意率 (99.26%) 高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

近年来, 急性心肌梗死在我国发病率越来越高, 病情发展较快、较重, 病人易产生恐惧、焦躁等负面情绪, 而 PCI 治疗是急诊抢救主要措施之一, 也是治疗过程中的应激源^[12], 对病人的情绪和行为有一定不利影响, 包括在术前产生焦虑、抑郁等不良心理, 术后较长时间内存在配合治疗积极性差, 服药依从性差等。对此, 住院期间的积极护理干预固然重要, 但出院后的延续性护理干预同样应予以重视。随着优质护理的开展, 延续性护理作为将住院护理服务延伸至社区或家庭的一种护理新模式, 它对冠心病的康复所起的积极作用不容忽视。目前, 我国延续性护理的研究还处于初级阶段, 在冠心病, 尤其是接受 PCI 的 AMI 病人进行院外干预虽是热点和焦点, 但鲜有大样本的研究, 故对该方

面的临床研究还需进一步探讨。

急性心肌梗死病人虽入院后常规要给予吸氧、心电监护、绝对卧床休息, 不过根据病情还需选择是否 PCI, 由于不确定因素的存在, 对病人容易产生负性情绪。国内刘雯等^[13]研究发现心肌梗死病人容易发生焦虑和抑郁。焦虑和抑郁的发生不仅存在于住院期间, 出院后有的病人仍存在焦虑和抑郁, 本研究通过病人出院后 1、3、6 个月的随访、家访等发现焦虑和抑郁的评分方向观察组均低于对照组。这和甘莉^[14]对 253 例 PCI 病人进行随访 0.5~1 年发现可明显降低病人的焦虑和抑郁以及胡敏等^[15]研究显示对急性心肌梗死 PCI 病人通过延续性护理干预, 能明显降低病人的抑郁和焦虑的研究结果存在一致性。

急性心肌梗死 PCI 后服药是预防心血管事件再发生率的重要手段, 病人出院后随着时间的推移、疾病的缓解、家庭的关注度以及经济状况等方面的原因可减弱病人的服药依从性和对护理的满意度。杨丽娟等^[16]报道: 将专科健康教育贯穿于入院、住院、出院等全过程, 可以有效的提高病人的满意度、遵医行为、服药依从性以及有效的减低支架内血栓的发生。Fernandez 等^[17]研究显示健康指导

表 1 两组病人随访结果

组别	例数	年龄/(岁, $\bar{x} \pm s$)	男/例(%)	高血压病史/例(%)	糖尿病病史/例(%)	冠心病病史/例(%)	STEMI/例(%)	住院天数/d
对照组	136	62.29 $\pm$ 10.05	107(78.68)	66(48.53)	18(13.24)	14(10.29)	118(86.76)	(12, 20)
观察组	136	60.25 $\pm$ 10.29	108(79.41)	67(49.26)	16(11.76)	12(8.82)	123(90.44)	(12, 19)
$t(\chi^2)$ 值		-1.687	(0.022)	(0.015)	(0.134)	(0.243)	(0.93)	-1.093 ^a
P 值		0.093	0.882	0.903	0.714	0.622	0.34	0.274

注(1):^a为 M(P25, P75), 检验为秩和检验, 统计量为 Z; (2): STEMI: ST 段抬高型心肌梗死, 冠心病病史指包含既往有稳定性心绞痛和不稳定性心绞痛病史。

表 2 SAS、SDS 评分比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS				SDS			
		护理前	护理后 1 个月	护理后 3 个月	护理后 6 个月	护理前	护理后 1 个月	护理后 3 个月	护理后 6 个月
对照组	136	43.04 $\pm$ 10.32	40.02 $\pm$ 6.90	(31, 40)	37.78 $\pm$ 4.60	(36, 45)	38.56 $\pm$ 6.78	(32, 40)	(31, 39)
观察组	136	42.53 $\pm$ 7.66	38.82 $\pm$ 7.99	(34, 42)	36.16 $\pm$ 5.56	(35, 43)	35.34 $\pm$ 6.38	(30, 38)	(30, 36)
$t(Z)$ 值		-0.820	-3.153	(2.185) ^a	-4.128	(-1.402) ^a	-4.605	(-3.449) ^a	(-3.161) ^a
P 值		0.412	0.002	0.03	0	0.161	0	0.001	0.002

注 1:^a为 M(P25, P75), 检验为秩和检验; 注 2: 因不关注组内前后变化及部分数据偏态, 故不考虑进行重复测量分析。

表 3 两组服药依从性和满意度比较/例(%)

组别	例数	依从性			满意度		
		完全依从	基本依从	完全不依从	非常满意	基本满意	不满意
观察组	136	119(87.50)	15(11.03)	2(1.47)	123(90.44)	12(8.82)	1(0.74)
对照组	136	89(65.44)	25(18.38)	22(16.18)	105(77.21)	21(15.44)	10(7.35)
Z 值			-10.814			-10.174	
P 值			0.000			0.000	

可以改变病人的不良生活方式和减少冠心病的高危因素。张亚梅等^[18]对 500 例 PCI 术后病人服药依从性的调查显示,服药的依从性仅为 37%。本组研究通过延续性护理干预,6 个月的服药依从性为 87.5%、满意度为 90.44%。这和前者的研究均有一致性。说明延续性护理干预在服药依从性及满意度等方面均有明显改善作用,并能有效提高服药依从性和病人满意度。延续性护理使病人在出院后仍能得到健康指导,及时干预病人的不良生活方式和致病的高危因素,可使出院病人在治疗恢复期得到延续性、全面的护理指导,降低因遵医行为差而造成的病情反复而再入院的发生率。同时,延续性护理还可以提高病人及家属的自我护理能力。

本研究结果显示,通过延续性护理后观察组病人的满意度和服药依从性均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。1、3、6 个月观察组和对照组的焦虑、抑郁评分均有所降低,但是观察组的焦虑、抑郁评分改善更为明显($P < 0.05$)。以上研究表明,延续性护理是在传统护理基础上,将认真、负责、真诚的护理服务态度进行延伸,它通过跟踪随访和刊印健康手册、培训家属等方式对急性心肌梗死病人 PCI 后的康复过程进行干预,能在一定程度上改善接受 PCI 病人的抑郁、焦虑情绪,提高 PCI 病人的服药依从性和对治疗护理的满意度,有效的降低并发症和病人再入院率。尽管如此,亦应看到本研究存在的一些不足之处,本研究属单中心、样本量相对较少、随访存在失访、信息差异等,故针对这方面的研究还有待于进一步的完善。

参考文献

- [1] 楼秋英,冯国和,张邢炜,等. 延续性护理干预对急性心肌梗死患者 PCI 术后心理状态及服药依从性的影响[J]. 中国护理管理,2014,14(1):45-48.
- [2] ABDEL-WAHAB M, RICHARDT G, JOACHIM BÜTTNER H, et al. High-speed rotational atherectomy before paclitaxel-eluting stent implantation in complex calcified coronary lesions; the randomized ROTAXUS (Rotational Atherectomy Prior to Taxus Stent Treatment for Complex Native Coronary Artery Disease) trial[J]. JACC Cardiovasc Interv, 2013, 6(1):10-19.
- [3] FORREST JK, LANSKY AJ, MELLER SM, et al. Evaluation of XIENCE V everolimus-eluting and Taxus Express2 paclitaxel-eluting coronary stents in patients with jailed side branches from the SPIRIT IV trial at 2 years[J]. Am J Cardiol, 2013, 111(11):1580-1586.
- [4] LEE BK, KIM YH, PARK DW, et al. Acute and long-term angiographic outcomes of side branch stenosis after randomized treatment of zotarolimus-, sirolimus-, and paclitaxel-eluting stent for coronary artery stenosis[J]. J Korean Med Sci, 2012, 27(12):1499-1506.
- [5] CHOW SK, WONG FK, CHAN TM, et al. Community nursing services for postdischarge chronically ill patients[J]. J Clin Nurs, 2008, 17(7B):260-271.
- [6] CHEN ZT, LIN YC, DAI YT. The problems of family care giving among discharged patients in first month[J]. Nursing Research (Taiwan Nurses Association), 1999, 7(2):423-434.
- [7] COLEMAN EA, BOULT C. Improving the quality of transitional care for persons with complex care needs[J]. J Am Geriatr Soc, 2003, 51(4):556-557.
- [8] 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.
- [9] 朱小翠,潘寿玲,邹爱华. 延续护理在急性心肌梗死患者出院后遵医率及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2014(22):15-17, 21.
- [10] 陈晓莎. 舒适护理对冠状动脉支架植入患者生活质量的干预作用[J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 39(8):1126-1129.
- [11] 洪梅花,徐东晓,童素梅,等. 急性心肌梗死支架术后患者不同时期服药依从性及其影响因素的调查与分析[J]. 中国护理管理, 2014, 14(12):1261-1265.
- [12] 王小花,王英蓉,许辉,等. 急性冠脉综合征 PCI 术后患者健康管理对服药依从性影响的研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(10):1504-1506.
- [13] 刘雯,卢惠娟,胡雁,等. 急性心肌梗死患者焦虑抑郁状况及预测因素分析[J]. 护理学杂志, 2011, 26(1):70-73.
- [14] 甘莉. 延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者自护能力及心理状态的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(12):1734-1738.
- [15] 胡敏,邵红英. 延续性护理对急性心肌梗死患者 PCI 术后生活质量及心理状态的影响[J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(2):243-245.
- [16] 杨丽娟,李荣,周淑英,等. 冠心病患者 PCI 术后实施专科健康教育的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(19):2352-2355.
- [17] FERNANDEZ RS, SALAMONSON Y, GRIFFITHS R, et al. Awareness of risk factors for coronary heart disease following interventional cardiology procedures; a key concern for nursing practice[J]. Int J Nurs Pract, 2008, 14(6):435-442.
- [18] 张亚梅,陈庆伟. PCI 术后 1 年患者双联抗血小板药物治疗依从性随访研究[J]. 重庆医科大学学报, 2011, 36(4):503-506.

(收稿日期:2016-07-28,修回日期:2016-09-21)