

出院计划模式对先天性心脏病合并肺动脉高压病人的疗效观察

周小平, 常芸

(南京医科大学附属南京医院、南京市第一医院心内科, 江苏 南京 210006)

摘要:目的 探讨出院计划模式对先天性心脏病合并肺动脉高压病人的干预效果。方法 选取 60 例先天性心脏病合并肺动脉高压病人作为研究对象,按收治时间分为观察组和对照组,每组各 30 例。对照组采用常规护理方法,观察组病人在常规护理的基础上实施出院计划干预,跟踪随访 3 个月,比较两组护理效果。结果 实施出院计划干预后,观察组病人出院准备程度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组病人疾病相关知识水平和护理满意度在出院后 1 个月和 3 个月均高于对照组($P < 0.05$);观察组病人在出院后 1 个月和 3 个月并发症发作次数少于对照组,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 在病人入院至出院后 3 个月过程中,出院计划干预模式能有效地提高病人出院准备程度,提高病人对疾病的认识水平,提高护理满意度,降低再住院率。

关键词:出院计划模式;先天性心脏病;肺动脉高压

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.04.047

Application effect of discharge planning in congenital heart defect patients with pulmonary arterial hypertension

ZHOU Xiaoping, CHANG Yun

(Department of Cardiology, Nanjing First Hospital, Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu 210006, China)

Abstract: **Objective** To investigate the application effect of discharge planning intervention in congenital heart defect patients (CHD) with pulmonary arterial hypertension (PAH). **Methods** Sixty CHD patients admitted to hospital with PAH were chosen as the research objects. They were assigned into the experiment group and the control group with 30 cases in each group. The control group was treated with conventional methods of care while the experiment group adopted discharge planning intervention. The effects of nursing were compared between two groups after 3-month follow-up. **Results** The result of patients' discharge preparedness in the experiment group had a clear advantage over the control group before discharge; it was significant difference ($P < 0.05$). The level of patients' disease-related knowledge and satisfaction with nursing service in the experiment group were higher than those in the control group after 1-month and 3-month discharge ($P < 0.05$). The incidence rates of complication in the experiment group was lower than the control group after 1-month and 3-month discharge, but there was no statistically significant difference ($P > 0.05$). **Conclusions** During the entire study period, discharge planning nursing intervention is more effective, which not only can improve patients' discharge preparedness, the level of patients' knowledge of their disease and satisfaction with nursing service, but also can reduce the rate of readmission.

Key words: Discharge planning nursing intervention; Congenital heart defect; Pulmonary arterial hypertension

成人先天性心脏病 (Congenital Heart Disease, CHD) 病史较长,病情较重,多数病人伴随着不同程度的心肺功能损伤^[1-2]。肺动脉高压 (Pulmonary Artery Hypertension, PAH) 是多种 CHD 的常见并发症,其中以肺血管阻力进行性升高为主要特征,术后并发症发生率是无肺动脉高压者的 2.6 倍^[3]。CHD 合并 PAH 的护理挑战持续整个生命周期,并未随着手术结束而终止。笔者对 60 例 CHD 合并 PAH 病人实施介入手术治疗,术后采用出院计划模式进行护理干预措施,有助于病人掌握疾病相关知识,提

高病人生活质量和护理满意度,减少并发症发作次数,取得了良好的护理效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 5—12 月南京市第一医院心内科收治的 CHD 合并 PAH 病人 60 例,根据心脏彩超检查,所有病人均明确诊断为 CHD 合并 PAH,入选对象按照收治时间分组,5—8 月入院的为对照组,9—12 月入院的为观察组,各组 30 例。对照组平均年龄 (40.5 ± 7.2) 岁;男 12 例,女 18 例;居住地中农村 12 例,城市 18 例;教育程度中高中及以下 22 例,大专及本科 7 例,研究生及以上 1 例;家庭月收入小于 5 000 元 18 例,5 000 ~ 10 000 元 8 例,10 000 元以上 4 例;术前 PAH 轻度 4 例,中

度 14 例,重度 12 例;术后住院平均(7.0 ± 1.2) d。对照组采取病房常规护理,包括入院宣教、术前宣教、术后宣教、饮食营养指导、发放日常护理手册等。

观察组平均年龄(40.7 ± 6.9)岁;男 16 例,女 14 例;居住地中农村 12 例,城市 18 例;教育程度中高中及以下 22 例,大专及本科 6 例,研究生及以上 2 例;家庭月收入小于 5 000 元 17 例,5 000 ~ 10 000 元 7 例,10 000 元以上 6 例;术前 PAH 轻度 7 例,中度 11 例,重度 12 例;平均术后住院(8.0 ± 1.1) d。两组病人的一般资料比较,均差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

观察组在对照组的基础上提供有针对性、一体化的出院计划干预。包括:(1)护理培训工作:成立出院计划干预指导小组,对护士进行相关知识和护理技能培训,提高护理人员的责任心。(2)疾病相关知识宣教工作:评估病人教育程度,使用通俗易懂的语言讲解心脏正常结构和异常结构。(3)手术切口护理:对皮肤清洁方法、切口预防感染方法进行演示,并请病人演示。(4)定期随访:出院后 1 个月和 3 个月指导小组分别进行电话随访指导,并对宣教知识进行强化;指出病人饮食、康复锻炼、用药、伤口护理等方便存在的不足,督促病人进行改善。(5)病人回访指导:病人遇到问题可随时电话咨询;针对病人外院的复查结果咨询,则根据主管医生的意见进行答复。(6)心理干预:对病人进行心理支持,为他们的付出给予鼓励与支持,并在病人复查时,提供门诊就诊时间。(7)社会支持干预^[4]:针对病人的生活背景,加强社会支持,在给予实际帮助的同时,鼓励病人积极主动地加以利用,从而维持良好的心态。

1.2 观察指标 本研究设计了多份问卷和量表,向研究对象说明填写要求后,由参与者独立完成,作者始终保持中立,不对参与者进行干涉。(1)疾病相关知识:在病人知识调查表的基础上^[5],设计了符合 CHD 合并 PAH 病情的调查表,主要包括心脏基本知识、饮食健康、术后活动、出院后服药、手术切口护理 5 个方面,总分为 20 分。(2)出院准备程度:是指病人对出院情况的自我评价,主要包括病人自我照顾能力及自信程度,还有对过渡到家庭护理的期望程度。采用 Jennifer 舒适/准备线性模拟量表进行评估^[6],该测量工具是一条长 100 mm 的线段,100 代表准备的非常充分,0 代表没有准备或者非常不舒适。(3)护理满意度:采用文献[7]设计的调查表,共 10 个条目,各条目均采用 4 分制计

分,总分为 40 分。其中 1 = “非常不满意”、2 = “轻度不满意”、3 = “基本满意”、4 = “非常满意”。(4)并发症发作次数。

1.3 统计学方法 采用 SAS 9.2 软件对数据进行处理。观察组与对照组间比较,正态分布定量数据采用两样本 t 检验,非正态分布定量资料采用 Mann-Whitney U 检验,多个样本均数比较采用方差分析。计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

比较两组病人入院时、出院前、出院后 1 个月和出院后 3 个月的出院准备程度、疾病相关知识水平、并发生发作次数、护理满意度的差异。

2.1 两组病人评价指标在不同时间点的比较 由表 1 结果可知,干预前病人疾病相关知识水平差异无统计学意义($P > 0.05$),实施出院计划后各时间点比较,观察组病人在出院前、出院后 1 个月和 3 个月,病人出院准备程度、疾病相关知识水平和护理满意度均优于对照组(均 $P < 0.05$);两组病人的并发症发作次数在出院后 1 个月和 3 个月时差异无统计学意义($P > 0.05$),且并发症均为肺炎和呼吸系统。

表 1 两组病人不同评价指标在不同时间点的比较/ $\bar{x} \pm s$

评价指标	时间点	观察组	对照组	$t(\chi^2)$ 值	P 值
病人出院准备程度/分	出院前	75.9 ± 19.0	56.7 ± 25.0	3.35	0.001
疾病相关知识水平/分	入院时	10.9 ± 2.9	9.8 ± 2.6	1.49	0.141
	出院前	19.3 ± 1.1	11.8 ± 3.1	12.60	<0.001
	出院后 1 个月	19.4 ± 0.8	16.5 ± 2.3	6.44	<0.001
护理满意度/分	出院后 3 个月	19.5 ± 0.8	16.7 ± 2.3	5.95	<0.001
	出院前	29.6 ± 2.6	27.8 ± 3.4	-2.26	0.024
	出院后 1 个月	28.7 ± 3.8	26.9 ± 3.9	-2.12	0.034
并发症发作次数(出院后 1 个月)	出院后 3 个月	29.3 ± 2.9	27.4 ± 4.1	-1.84	0.033
	发生	5	7	(0.34)	0.561
	未发生	25	24		
并发症发作次数(出院后 3 个月)	发生	1	5	其他检验方法	0.053
	未发生	29	25		

2.2 两组评价指标的重复测量方差分析 由表 2 可知,(1)病人疾病相关知识水平和护理满意度的

表2 两组病人不同评价指标重复测量方差分析/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病相关知识水平				护理满意度		
		入院时	出院前	出院后1个月	出院后3个月	出院前	出院后1个月	出院后3个月
对照组	30	9.8 ± 2.6	11.8 ± 3.1	16.5 ± 2.3	16.7 ± 2.3	27.8 ± 3.4	26.9 ± 3.9	27.4 ± 4.1
观察组	30	10.9 ± 2.9	19.3 ± 1.1	19.4 ± 0.8	19.5 ± 0.8	29.6 ± 2.6	28.7 ± 3.8	29.3 ± 2.9
组间	<i>F</i> 值		84.74				5.58	
	<i>P</i> 值		<0.001				0.022	
组内	<i>F</i> 值		206.41				2.20	
	<i>P</i> 值		<0.001				0.115	
交互	<i>F</i> 值		28.36				0.13	
	<i>P</i> 值		<0.001				0.878	

组间比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$),且观察组优于对照组;(2)两组病人疾病相关知识水平组内比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),护理满意度组内比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);(3)实施出院计划干预与时间的交互作用方面,观察组在不同时间段对疾病相关知识掌握程度优于对照组($P < 0.05$),两组护理满意度在交互方面差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

在临床护理中,先天性心脏病并发肺动脉高压是较为严重的一类心脏疾病,病人的自我护理能力处于中低等水平,导致发生严重并发症和较高的病死率^[8]。一方面由于大众对疾病认识不足,另一方面国内缺乏关于CHD合并PAH病人自我护理方面的权威手册。目前调查显示^[9],国内更多地关注围术期的护理干预,忽视术后对病人随访及家庭护理的干预。本研究采用的是出院计划干预模式,不仅提供连续性护理,还定期追踪了解出院后的需求,取得较常规护理干预更佳的效果。

病人出院准备程度可为医院护理过渡到家庭护理提供保障。观察组病人出院准备程度显著高于对照组,此结果与相关研究结果一致^[10],出院教育与出院准备程度成正相关。出院计划干预模式是在病人住院全过程中进行健康教育,护士耐心地讲解和演示可有效地提高出院教育质量,保证病人对相关知识的掌握。

病人的疾病相关知识水平在干预前得分均较低,说明病人对疾病的相关知识较为缺乏,主要有两点原因:大部分病人来自农村,受教育程度较低,周围医疗条件较差;先天性心脏病合并肺动脉高血压的知识专业性较强,没有医学背景的病人,较难接触到相关方面知识。实施出院计划干预后,观察组病人的疾病相关知识水平在出院前、出院后1个

月和3个月均优于对照组,说明出院计划干预可以显著提高病人的疾病相关知识水平,这与林洁清等^[11]的研究结果一致。一般病房常规健康教育很难调动病人积极性,而出院计划干预模式提供全面、重复的讲解更有利于督促病人对疾病相关知识的掌握。

出院计划干预模式根据病人需要提供个性化服务,并考虑到病人出院后的后续护理需求。观察组的护理满意度在出院前、出院后1个月和3个月均高于对照组,说明出院计划干预能提高病人的护理满意度,此结果与李玉芬等^[12]的研究一致,当护士根据病人的需求提供服务时,病人满意度高。组内护理满意度未见统计学差异,说明组内各时间点处于较为平稳状态。由此可知,实施出院计划干预模式,重视病人需求,能有效地提高病人的护理满意度。

先天性心脏病合并肺动脉高压的并发症发作次数较高,其中肺炎是最常见的并发症,这与王秦等^[13]关于CHD合并PAH病人术后呼吸系统并发症研究结果一致。本研究中实施的出院计划干预对并发症发生次数有显著影响,出院后1个月和3个月,观察组病人并发症发作次数低于对照组,但无统计学差异,这主要由本研究的样本量较小、随访时间较短以及疾病的特殊性导致的。

本次研究结果显示,在病人入院至出院后3个月期间实施出院计划护理干预,对提高病人出院准备程度、疾病知识水平、病人的护理满意度和降低并发症的发生率具有积极作用,这说明针对先天性心脏病合并肺动脉高压病人的出院计划干预模式较常规护理更具实用性和有效性。出院计划干预模式实现了连续性护理,促进病人从医院过渡到家庭护理,为其他类型心脏病出院计划提供参考依据;有利于护理人员更新护理观念,值得临床广泛的推广和应用。