

◇临床护理◇

基于保护动机理论的护理干预对冠脉支架植入术后患者的影响

张蕾,翟颖,陆剑嵘,毛莉娟,刘琪,王昆
(南京大学医学院附属鼓楼医院心脏科,江苏 南京 210008)

摘要:**目的** 探讨保护动机理论运用于冠脉支架植入术后对患者生理指标和自我管理行为的影响。**方法** 选择2015年1月至2016年6月行冠脉支架植入术患者94例,按照随机数字表法分为两组,每组47例。对照组行常规护理干预,观察组在常规护理基础上行基于保护动机理论的护理干预,主要为建立保护动机干预小组、集中健康教育、组织病友交流会、个性化干预和建立网络交流平台。对比分析两组护理前、护理6个月后各项生理指标变化及自我管理行为,并统计两组用药依从性情况。**结果** 观察组护理6个月后SBP、DBP、FBG、HbA1C、LDL-C、TC和TG水平分别为(128.25±6.24)mmHg、(74.22±4.51)mmHg、(6.23±1.32)mmol·L⁻¹、(5.47±1.24)%、(3.02±0.44)mmol·L⁻¹、(4.62±0.57)mmol·L⁻¹、(1.85±0.36)mmol·L⁻¹,均低于对照组,观察组HDL-C水平为(1.62±0.45)mmol·L⁻¹,高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组护理6个月后日常生活管理、疾病医学管理、情绪管理和自我管理行为总分分别为(32.16±2.74)分、(42.25±3.55)分、(15.39±1.39)分及(85.44±5.47)分,均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组护理6个月用药依从性为97.87%,高于对照组的78.72%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 基于保护动机理论的护理干预应用于冠脉支架植入术后患者可有效降低其血压、血糖和血脂水平,增强自我管理行为,提高用药依从性。
关键词:冠心病;血管成形术,气囊;冠状动脉;动机;支架;自我护理;服药依从性
doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.07.050

**Effect of nursing intervention based on protective motivation theory
on physiological index and self-management behavior
after coronary stent implantation**
ZHANG Lei, ZHAI Ying, LU Jianrong, MAO Lijuan, LIU Qi, WANG Kun
(*Department of Cardiology, Affiliated Drum Tower Hospital, Medical College
of Nanjing University, Nanjing, Jiangsu 210008, China*)

Abstract: Objective To study the effect of nursing intervention based on protective motivation on the physiological indexes and

基金项目:北京力生心血管健康基金会领航基金课题(LHJJ201611424)

院应进一步加强整治力度,通过管理法规、行政干预、药学服务、教育培训、督导检查等各方面共同努力^[11],促进抗菌药物临床应用各项指标的逐步改进,以不断提高医院合理应用抗菌药物水平^[12]。

参考文献

[1] 肖永红.我国临床抗菌药物合理应用现状与思考[J].中国执业药师,2011,8(4):4-9.
[2] 杜德才,周书明,沈爱宗,等.医院抗菌药物使用强度分析[J].中华医院感染学杂志,2010,20(6):848-851.
[3] 林惊世,顾晟琰,蒋震媚.喹诺酮类抗菌药的耐药机制及其研究进展[J].海峡药学,2012,24(9):8.
[4] 叶峥嵘,吴琳,朱琳.我院2011—2013年住院患者抗菌药物应用与细菌耐药性分析[J].中国药房,2015,26(14):1935-1938.
[5] 巫琳,宋淑璠,曹彬.喹诺酮类药物的临床应用[J].中国执业药师,2011,8(6):22-25.
[6] 张茜,刘丽萍,王媛媛,等.某院2012—2013年抗菌药物使用

情况分析[J].安徽医药,2015,19(1):181-184.
[7] 董杰,相秀英,尹玉磊,等.我院住院患者实施抗菌药物专项整治和药学干预的效果分析[J].中国药房,2012,23(30):2813-2815.
[8] 范秀英,刘洪峰.某院抗菌药物专项整治活动实施效果分析[J].安徽医药,2014,18(11):2198-2200.
[9] CAIRNS KA, JENNEY AW, ABBOTT IJ, et al. Prescribing trends before and after implementation of an antimicrobial stewardship program [J]. Med J Aust, 2013, 198(5):262-266.
[10] SUMPRADIT N, CHONGTRAKUL P, ANUWONG K, et al. Antibiotics smart use: a workable model for promoting the rational use of medicines in Thailand[J]. Bull World Health Organ, 2012, 90(12):905-913.
[11] 魏萌,陈晓斌,王楠,等.抗菌药物专项整治前后临床应用对比分析[J].医学研究生学报,2014,27(12):1301-1303.
[12] 曹荣娟,李祥胜,陈进,等.某院2013年上半年出院病历抗菌药物不合理使用医瞩点评[J].安徽医药,2014,18(12):2389-2390.

(收稿日期:2016-10-10,修回日期:2018-04-26)

self-management behavior of patients after coronary stent implantation. **Methods** From January 2015 to June 2016, 94 patients with coronary stent implantation were divided into two groups according to the random number method. In the control group, routine nursing intervention was conducted. The observation group was based on the nursing intervention based on protective motivation theory. The observation group was mainly engaged in the establishment of protection motive intervention group, centralized health education, organization of patient exchange, personalized intervention and establishment of network communication platform. Comparison of the two groups before the care, nursing 6 months after the changes in physiological indicators, self-management behavior, and statistics of the two groups of drug compliance. **Results** The value of SBP, DBP, FBG, HbA1C, LDL-C, TC, and TG after 6 months of care in the observation group were (128.25 ± 6.24) mmHg, (74.22 ± 4.51) mmHg, (6.23 ± 1.32) mmol $\cdot$ L⁻¹, $(5.47 \pm 1.24)\%$, (3.02 ± 0.44) mmol $\cdot$ L⁻¹, (4.62 ± 0.57) mmol $\cdot$ L⁻¹, (1.85 ± 0.36) mmol $\cdot$ L⁻¹, all low in the control group, the HDL-C level in the observation group was (1.62 ± 0.45) mmol $\cdot$ L⁻¹, which was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After 6 months of nursing, the total scores of daily life management, disease medicine management, emotion management and self management were (32.16 ± 2.74) points, (42.25 ± 3.55) points, (15.39 ± 1.39) points and (85.44 ± 5.47) points, which were higher than those in the control group, the difference was statistically significant. ($P < 0.05$). In the observation group, medication adherence was 97.87% after 6 months of care, which was higher than 78.72% of the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions** Nursing intervention based on protective motivation theory can be used to reduce blood pressure, blood glucose and blood lipid level, enhance self-management behavior and improve medication compliance in patients with coronary stent implantation.

Key words: Coronary disease; Angioplasty, balloon, coronary; Motivation; Stents; Self care; Medication adherence

目前对冠心病患者主要可采用经皮冠状动脉内支架植入术治疗,此手术方式操作简单,对机体创伤较小,目前已被广泛运用于临床^[1-2]。但患者治疗后无法彻底消除动脉粥样硬化的潜在致病因素,患者术后仍可引发心绞痛,因此需给予其有效护理干预以降低心血管不良事件发生率,改善生活质量^[3]。保护动机理论是通过认知调节过程的威胁评估和应对评估解释行为改变的过程,从动机因素角度探讨健康行为,是行为改变的主要理论。其通过评估各种危险因素从而制定针对性、系统护理干预,使保护动机产生,纠正患者不良生活习惯,建立正确自我管理行为^[4]。为探究此理论运用于冠脉支架植入术患者中的效果,在本研究中对我院收治的行冠脉支架植入术患者,给予基于保护动机理论的护理干预,对比常规护理干预,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 1 月至 2016 年 6 月南京大学医学院附属鼓楼医院收治的行冠脉支架植入术的患者 94 例,按照随机数字表法分为两组,每组 47 例。入选标准:初次接受冠脉支架植入术治疗;意识清晰;具有一定语言交流功能和认知功能;患者均签署知情同意书,且本研究经过南京大学医学院附属鼓楼医院伦理委员会批准。排除标准:精神病者;存在严重认知功能障碍和语言交流障碍者;伴随严重脏器功能障碍者;合并严重慢性疾病者;拒绝配合此研究者。两组性别、年龄、病程、学历、经济状况以及婚姻状况等临床资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组行常规护理,主要为护理人员在患者术后给予疾病相关知识健康教育,并指导患者正确饮食和用药,告知患者术后相关注意事项。在患者出院前一天,护理人员指导患者进行运动锻炼,出院后饮食计划及复查流程等。在患者出院后定期进行电话随访。

1.2.2 观察组 观察组在常规冠心病围术期护理措施基础上实施保护动机理论的护理干预,所有医护人员均经过统一培训,并规范统一问卷的指导语。具体如下:

(1)建立保护动机干预小组,主要包括心脏康复医师及心血管科副主任医师各 1 名,护师 2 名及责任护士 3 名。从形成保护动机的威胁评估及应对评估中的各个变量着手,主要分为内部收益、外部收益、易感性、严重性、自我效能、反应效能及反应代价这 7 个变量,并实施针对性护理干预,见表 2。

(2)集中健康教育。在患者术后 1 个月内实施集中健康教育,共 3 次,每次 1 h,采用 PPT、视频、图片等多种方式实施冠心病相关知识讲解。①第一次健康教育。重点讲述冠心病基础知识,让患者了解冠心病的发生原因、发展过程,并提升其对疾病严重性及易感性的认知度。护理人员对课程详细安排向每位患者进行介绍,并向患者发放课程表。由副主任医师向患者进行讲解,告知患者冠心病的流行现状、危险因素、具体症状表现、主要治疗方法以及预期疗效等,在课程最后让患者自由提问,并给予一一解答。②第二次健康教育。重点讲解冠脉支架植入

术相关知识,从而提升患者对疾病严重性的认知度,提升患者自我效能。在开始讲课前回顾上节课内容,并进行提问。然后采用视频讲解的方式向患者讲述冠脉支架植入术的适应证、术中并发症等,并对患者存在的困惑进行仔细解释。课程最后由患者自由提问,然后副主任医师予以解答。③第三次健康教育。重点讲述心脏康复相关知识,从而提升患者自我效能及反应效能,帮助患者建立健康自我管理行为。由心血管科副主任医师向患者讲述术后饮食、康复训练、用药及复查相关知识。

(3) 组织病友交流会。邀请自我管理行为较好的患者进行自我经验分享,使患者理解建立良好生活行为习惯对疾病康复的益处,提高患者恢复机体健康的信心。小组成员鼓励患者诉说在术后康复中遇到的困难,由小组帮助患者分析产生不良行为的因素,并在讨论后给予解决,并让病友间相互借鉴。

(4) 个性化干预。由干预小组通过面对面交谈及电话随访的方式进行,1~2次/月,可根据患具体病情增加频率。干预小组对患者状况进行评估,掌握患者在康复过程中遇到的困难,并分析其属于个人或环境原因所致,然后与患者家属交流,让其对患者进行有效监督,共同帮助患者克服困难,解决保护行为中的困难。

(5) 建立网络交流平台。建立微信或QQ群,邀请患者及其家属一同加入,加强护患交流,并及时解决患者各种疑问。同时,小组成员不时发冠心病术后康复相关知识,提高患者及其家属对危险因素

的重视程度,了解患者内心感受,并给予有效心理疏导。

1.3 观察指标 所有患者护理6个月后来院复查,由医护人员测定两组护理前后相关指标变化。(1) 生理指标:医护人员检测两组护理前后收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、空腹血糖(FBG)、糖化血红蛋白(HbA1C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、总胆固醇(TC)和甘油三酯(TG)水平变化,并进行记录。(2) 自我管理行为:医护人员采用冠心病自我管理行为量表(CSMS)^[5]对两组护理前后自我管理行为进行评价,包含日常生活管理、疾病医学管理、情绪管理3个维度,共27个条目,总分27~135分,分数越高则自我管理行为越好。(3) 用药依从性:采用我院自制调查问卷对两组护理6个月后用药依从性进行评价,包含是否谨遵医嘱次数用药、是否谨遵医嘱剂量用药、是否谨遵医嘱按时用药、是否每日坚持用药等,总分100分,完全依从:90~100分;部分依从:70~89分;不依从:<70分。医护人员共发放94份调查问卷,回收94份,回收率100%。用药依从性=完全依从+部分依从。该问卷Cronbach's α系数为0.887,具有良好信效度。

1.4 统计学方法 采用SPSS18.0进行统计分析,两组护理前后各项生理指标、自我管理行为评分均用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用成组 t 检验;两组等级资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组一般资料比较

组别	例数	性别 (男/女)/例	年龄 /(岁, $\bar{x} \pm s$)	病程 /(岁, $\bar{x} \pm s$)	文化水平/例			经济状况(家庭月收入)/例			婚姻状况/例		
					初中	高中或中专	大专及以上	≤4 000元	4 000~6 000元	≥6 000元	已婚	未婚或离异	丧偶
对照组	47	33/14	59.17 ± 5.44	9.44 ± 1.26	23	13	11	14	23	10	35	10	2
观察组	47	35/12	59.63 ± 5.39	9.72 ± 1.33	25	12	10	15	25	7	37	9	1
$\chi^2(t)$ 值		0.213	(0.412)	(1.048)		0.055		0.170			0.066		
P 值		0.645	0.681	0.298		0.815		0.680			0.797		

表2 保护动机干预的目的及形式

评估内容	干预变量	干预目的	干预形式
威胁评估	内部收益	分析患者不良健康行为的内在因素	组织病友交流会、实施个性化干预
	外部收益	降低患者进行不良健康行为的外部奖励	组织病友交流会、实施个性化干预、电话随访
	严重性	提升患者冠心病相关知识认知度	集中健康教育,发放健康教育手册,建立网络交流平台
	易感性	提升患者对自身易感性的认知度	集中健康教育,发放健康教育手册,建立网络交流平台,个性化干预
应对评估	反应效能	提升患者对行健康保护行为可改善预后的认知度	集中健康教育,组织病友交流会
	反应代价	分析并解决影响实施保护行为的困难	集中健康教育,组织病友交流会
	自我效能	提升患者对健康保护行为的信心	个性化干预

2 结果

2.1 生理指标对比 观察组护理 6 个月后 SBP、DBP、FBG、HbA1C、LDL-C、TC 和 TG 水平均低于对照组,HDL-C 水平高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

2.2 自我管理行为对比 观察组护理 6 个月后日常生活管理、疾病医学管理、情绪管理和自我管理行为总分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

2.3 用药依从性对比 观察组护理 6 个月后用药物依从性高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 5。

表 5 两组用药依从性对比/例(%)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
对照组	47	17(36.17)	20(42.55)	10(21.28)	37(78.72)
观察组	47	25(53.19)	21(44.68)	1(2.13)	46(97.87)
χ^2 值				4.573	
P 值				0.032	

3 讨论

冠心病患者的主要症状为胸痛、恶性、呕吐、发热等,并且严重者会出现猝死,对患者生活质量及生命健康均造成严重影响^[6]。冠脉支架植入术作为治疗冠心病的重要手术方式,其能够将球囊导管由血管置入狭窄血管内,并在体外加压球囊,在球囊不断扩张后撑开狭窄血管,从而使病变血管重新恢复通畅^[7]。而术后冠心病患者需接受有效健康教育及护理干预方式,以帮助患者尽早恢复健康。随着医学模式的改变,过往传统健康教育模式已无法满足患者的需要^[8]。保护动机理论是通过认知调节过程中的威胁评估及应对评估合理解释行为改变的过程,并且从动机因素分析健康行为,帮助患者克服来源于自身及社会的困难,提升战胜疾病的信心^[9-10]。

在本研究中对观察组实施基于保护动机理论的护理干预,结果显示观察组护理后除 HDL-C 水平高于对照组外,各生理指标水平均低于对照组,差异有

表 3 两组护理前后各项生理指标对比/ $\bar{x}\pm s$

组别	例数	SBP/ mmHg	DBP/ mmHg	FBG/ mmol·L ⁻¹	HbA1C/ %	LDL-C/ mmol·L ⁻¹	HDL-C/ mmol·L ⁻¹	TC/ mmol·L ⁻¹	TG/ mmol·L ⁻¹
护理前									
对照组	47	143.12±9.85	86.56±8.14	7.82±1.89	6.78±1.62	3.44±0.62	1.25±0.21	5.59±0.58	2.28±0.74
观察组	47	142.98±9.93	86.52±9.25	7.80±1.93	6.75±1.69	3.41±0.59	1.24±0.23	5.52±0.66	2.26±0.82
t 值		0.069	0.022	0.051	0.088	0.240	0.220	0.546	0.124
P 值		0.945	0.982	0.960	0.930	0.811	0.826	0.586	0.902
护理 6 个月后									
对照组	47	137.86±9.22	85.25±4.27	7.12±0.84	6.36±1.12	3.39±0.55	1.22±0.21	5.51±0.33	2.25±0.43
观察组	47	128.25±6.24	74.22±4.51	6.23±1.32	5.47±1.24	3.02±0.44	1.62±0.45	4.62±0.57	1.85±0.36
t 值		5.918	12.175	3.900	3.652	3.601	5.522	9.264	4.890
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 4 两组护理前后自我管理行为评分对比/(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	日常生活管理	疾病医学管理	情绪管理	自我管理行为总分
护理前					
对照组	47	25.74±3.47	35.72±3.75	13.15±1.59	74.85±6.22
观察组	47	25.81±3.52	35.69±3.62	13.11±1.64	74.75±6.32
t 值		0.097	0.039	0.120	0.077
P 值		0.923	0.969	0.905	0.939
护理 6 个月后					
对照组	47	26.15±3.05	37.26±3.09	13.36±1.44	75.75±6.98
观察组	47	32.16±2.74	42.25±3.55	15.39±1.39	85.44±5.47
t 值		10.049	7.269	6.954	7.491
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

统计学意义($P < 0.05$)。这与有关报道^[11]的研究结果相似,表明此护理干预对控制患者血压、血糖及血脂水平均具有一定效果。原因主要在于,冠心病的发生与血脂异常、高血压和糖尿病具有显著相关性。基于保护动机理论的护理干预通过集中健康教育、个性化干预及病友交谈会的方式对患者实施有效健康教育及康复指导,从而显著提升患者自我护理能力,并且提升了其对疾病及术后康复的认知度,促进建立健康生活行为方式和饮食习惯,最终有效避免危险健康的因素发生,显著改善患者血糖、血压及血脂水平^[12]。

本研究中,观察组各自我管理行为评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。有研究^[13]表明,实施授权教育可明显提升冠脉支架植入术后患者的自我管理能力,可见有效健康教育措施对改善此类患者的自我管理能力具有重要意义。表明基于保护动机理论的护理干预可有效提高患者自我管理能力。原因主要在于,自我管理是患者在出院后通过改变自身日常生活方式而改变心理、生理状态的一种能力,其对于疾病的管理、控制及健康促进具有重要意义,良好的自我管理能力可有效提升患者的治疗依从性、症状自我监测等。而基于保护动机理论的护理干预中干预小组对患者七个因素进行有效评估,详细、合理解释了患者健康行为的产生和改变过程,通过多种方式为患者进行个性化健康教育,帮助患者纠正过程错误行为习惯,产生保护动机,建立较好的自我管理行为。此外,通过建立网络平台的方式能够随时与患者及其家属沟通交流,及时解决康复过程中遇到的难题,强化对自我管理的重视程度,最终显著提高患者自我管理能力^[14]。

本研究中,观察组用药依从性高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。其与 Barry Scott^[15]等研究结果类似。原因主要为基于保护动机理论的护理干预能够在全面、综合、系统的健康教育中,逐渐提高患者对疾病及康复知识的认知度,通过病友交流会相互学习养成良好生活行为习惯的方式,并且通过树立榜样以激励患者,提升治疗疾病的信心;且此护理干预措施显著提升了患者的自我效能,帮助患者能够了解进行疾病自我管理、听从医护人员的嘱咐对机体的恢复具有重要作用,因此最终可有效提高用药依从性。

综上所述,基于保护动机理论的护理干预应用于冠脉支架植入术后患者可有效降低其血压、血糖和血脂水平,增强自我管理行为,提高用药依从性,

值得推广。但本研究样本量并不多,并且来源单一,且研究时间有限,本研究未能将远期效果列入观察指标中,今后应增加样本量及干预时间,分析患者支架再狭窄发生率及再次住院率等指标,从而提高对支架植入术后管理评价的针对性。

参考文献

- [1] 王瑜,廖旺,李隐月,等. 三支冠状动脉病变支架植入术后即刻行光学相干断层成像检查的护理配合[J]. 中国老年学杂志, 2017,37(1):72-75.
- [2] 狄青,杨洁,王金晶,等. 延伸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]. 临床合理用药杂志, 2016,9(32):90-91.
- [3] 贺晶,张晔华. 跟踪式护理对冠脉内支架植入术患者术后康复结局的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2017,23(4):588-590.
- [4] ROOHAFAZA H, SADEGHI M, KHANI A, et al. Psychological state in patients undergoing coronary artery bypass grafting surgery or percutaneous coronary intervention and their spouses[J]. Int J Nurs Pract, 2015,21(2):214-220.
- [5] 任红艳. 冠心病自我管理量表的开发和评价及健康教育研究[D]. 重庆:重庆医科大学, 2009.
- [6] 耿文真,丁梅,石娟. 早期渐进式综合性康复干预对冠脉内支架植入术后患者心脏康复及生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016,36(6):1359-1361.
- [7] 杨一梅,张琳玲. 音乐结合放松疗法对老年冠状动脉支架植入术患者焦虑及疼痛的影响[J]. 中国临床研究, 2016,29(5):631-633.
- [8] LARSEN EN, HANSEN CB, THAYSEN P, et al. Immediate mobilization after coronary angiography or percutaneous coronary intervention following hemostasis with the AngioSeal vascular closure device (the MOBS study)[J]. Eur J Cardiovasc Nurs, 2014,13(5):466-472.
- [9] 韦秋宇,韦柳青,农永英,等. 连续性护理干预对 PCI 术后患者健康相关行为的效果研究[J]. 右江民族医学院学报, 2016,38(5):542-544.
- [10] 潘培培,林丽跃,林丽芳,等. 血流储备分数测定冠状动脉三支病变支架植入术中的应用与护理[J]. 心脑血管病防治, 2016,16(2):166-167.
- [11] 杨倩云,杨平,莫惠彬. 渐进式康复护理在冠状动脉内支架植入术患者心脏康复中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016,13(18):37-38.
- [12] 周莹莹,鞠桂萍,丰小星. 基于行为转变理论的健康教育在冠状动脉支架植入术后病人中的应用[J]. 护理研究, 2016,30(30):3772-3775.
- [13] 刘小春,许灵娇,钱银芬. 授权教育对冠心病支架植入术患者自我管理能力的影 响[J]. 护理与康复, 2012,11(12):1113-1115.
- [14] 李晓丹,常芸. 延续性护理干预对经皮冠状动脉介入病人术后心脏康复的疗效研究[J]. 安徽医药, 2017,21(6):1140-1143.
- [15] SCOTT B, GHAZALI N, LOWE D, et al. The patients concerns inventory in head and neck cancer: comparison between self-completed paper and touch screen versions in the clinic setting[J]. Eur J Oncol Nurs, 2013,17(6):863-869.

(收稿日期:2017-07-18,修回日期:2018-03-31)