

# 延续性护理对 PCI 术后 冠心病患者依从性及不良事件的影响

王永琼, 代昱虹, 何跃敏

(四川省甘孜藏族自治州人民医院 护理部, 四川 甘孜州, 626000)

**摘要:** **目的** 探讨延续性护理对经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后冠心病患者的依从性及不良事件的影响效果。**方法** 选择 80 例 PCI 术后冠心病患者按随机数字表法均分为观察组和对照组,观察组采用延续性护理,对照组采用常规护理,对比 2 组患者生存质量评分、治疗依从性、焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分、不良心脏事件发生率和护理满意度。**结果** 护理后,观察组生理功能、社会功能、情感职能、精神健康、生理职能、活力以及总体健康评分均高于对照组,躯体疼痛评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );护理后,观察组焦虑、抑郁评分均低于对照组,依从性高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组不良心脏事件发生率低于对照组,护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 延续性护理可提高 PCI 术后冠心病患者的生存质量和依从性,减轻焦虑和抑郁情绪,减少不良心脏事件,护理满意度较高,值得在临床推广应用。

**关键词:** 延续性护理;经皮冠状动脉介入治疗;冠心病;依从性;不良事件

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)14-008-04 DOI: 10.7619/jcmp.201714003

## Effect of continuous nursing care on compliance and adverse event in patients with coronary heart disease after PCI

WANG Yongqiong, DAI Yuhong, HE Yuemin

(Department of Nursing, People's Hospital of Ganzi Tibetan Autonomous Prefecture, Ganzi, Sichuan, 626000)

**ABSTRACT: Objective** To investigate effect of continuous nursing care on compliance and adverse event in patients with coronary heart disease after PCI. **Methods** A total of 80 patients with coronary heart disease after PCI in our hospital were randomly divided into treatment group and control group, with 40 patients in each group, patients in the observation group implemented continuing nursing care, and the control group received routine care, quality of life score, treatment compliance and anxiety (SAS) and depression (SDS) score and adverse cardiac events and nursing satisfaction were compared. **Results** After nursing, physiological function, social function, emotional function, mental health, physiological function, vitality and general health scores in the observation group were higher, and body pain was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The observation group had lower anxiety (SAS) and depression (SDS) score, and higher compliance after nursing than the control group ( $P < 0.05$ ); The observation group had lower incidence of adverse cardiac events, and higher nursing satisfaction compared with the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Continuing nursing can improve life quality, and compliance for patients with coronary heart disease after PCI, and it can reduce the anxiety, adverse and cardiac events, and improve nursing satisfaction, so it is worthy of clinical application.

**KEY WORDS:** continuous nursing; PCI; coronary heart disease; compliance; adverse events

冠心病是临床心血管疾病中较为常见的一种,是由冠状动脉引起的阻塞或狭窄导致心肌缺氧、缺血或坏死,严重危害着患者的生命安

全<sup>[1-2]</sup>。文献<sup>[3-4]</sup>报道,延续性护理是比较先进的护理模式,可确保患者在不同医疗地点得到多方的持续服务,如出院计划、随访、转移治疗以及

院外指导。研究<sup>[5]</sup>证明,目前治疗冠心病最有效且最重要的方法之一是经皮冠状动脉介入治疗(PCI),这种方法能有效缓解患者疼痛,较快进行血运重建,增加冠状动脉循环血量,具有较多优点,如创伤小、成功率高、恢复快等,更易让患者接受<sup>[6]</sup>,已成为大多冠心病患者的治疗首选。本研究探讨了延续性护理对 PCI 术后冠心病患者的依从性及不良事件的影响,现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2015 年 3 月—2016 年 3 月接诊的 80 例经 PCI 术后冠心病患者作为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组各 40 例。观察组采用延续性护理,对照组采用常规护理。观察组中,男 29 例,女 11 例,年龄 48~74 岁,平均(58.9±10.5)岁;对照组中,男 30 例,女 10 例,年龄 52~79 岁,平均(63.7±10.1)岁。纳入标准:患者均符合冠心病诊断标准,并符合 WHO 的 PCI 手术适应证;患者术后病情较稳定,且无其他并发症发生;所有患者及家属签署自愿同意书;本院伦理委员会批准同意本次研究。排除标准:患有恶性肿瘤或脏器功能严重障碍的患者;患有精神疾病或精神障碍无法配合研究的患者。2 组患者性别和年龄等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:住院期间指导患者合理饮食,以清淡、低盐、易消化等食物为主,少吃辛辣、过硬和刺激性食物,少食多餐,保持健康的生活习惯,适当参与运动,保持积极乐观的心态,随访 1 年。

1.2.2 观察组:在对照组常规护理的基础上增加院内、院外护理。院内护理主要有:①建立患者的健康档案,填写基本情况,如手术情况、患者基本信息等;②了解患者家庭经济状况以及患者对抗血小板治疗重要性的认识情况;③对患者进行详细的出院指导,告知术后服用抗血小板药物和药物不良反应的应急处理方法,通过发放书面资料、宣传栏、面对面讲解以及视频播放的形式

传授;④根据患者不同病情和经济状况,选择适合患者的药物;⑤为患者打印服药卡,告知患者放置和服用药物的方法;⑥发放监测日记本,指导患者每日填写,主要包括每日服药时间、次数、用药后变化、复诊和不良心脏事件发生情况等。院外护理主要有:①每周电话随访,了解患者执行情况并评价,如患者依从性较好,可 2 周电话随访 1 次;②组织病友交流会,让用药后疗效显著的患者传授经验,互相鼓励,提高患者自我管理能力和;③门诊复诊时,询问患者服用药物的情况和检查结果,并根据具体情况制定改进措施,随访 1 年。

### 1.3 观察指标

比较 2 组患者的生存质量评分,生存质量采用 SF-36 生活质量健康调查简表进行评定<sup>[7]</sup>,总分 100 分,分值越高,患者生存质量越高;比较 2 组患者的焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分以及依从性,SAS、SDS 评分采用 SAS、SDS 自评量表评定<sup>[8]</sup>,分数越高表明越焦虑、抑郁,依从性分为完全依从、部分依从和不依从,依从性以完全依从+部分依从计算;比较 2 组患者的不良心脏事件和护理满意度,护理满意度分为非常满意、满意、不满意,满意度以非常满意+满意计算。

### 1.4 统计学分析

将数据用 Excel 录入计算机系统,采用 SPSS 18.0 统计软件进行分析,以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量数据,采用[ $n(\%)$ ]表示计数资料,组间比较采用  $t/\chi^2$  检验进行,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 生存质量评分

护理后,观察组的社会、生理功能、生理、情感职能、活力、精神健康以及总体健康评分均高于对照组,而躯体疼痛评分低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 焦虑、抑郁评分以及依从性

护理后,观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组,而依从性高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 2 组患者生存质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

分

组别	生理功能	社会功能	情感职能	精神健康	躯体疼痛	生理职能	活力	总体健康
对照组( $n=40$ )	72.80±6.25	73.66±5.07	71.75±6.35	73.56±6.73	78.50±5.42	72.65±5.94	73.28±5.89	74.40±7.15
观察组( $n=40$ )	78.75±6.57*	78.09±5.58*	77.89±5.86*	78.09±6.10*	73.91±5.60*	78.45±6.21*	79.78±6.83*	80.87±6.96*

与对照组比较, \* $P<0.05$ 。

表 2 2 组患者焦虑、抑郁评分以及依从性比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	SAS 评分	SDS 评分	依从性
对照组 ( $n=40$ )	35.28 ± 5.65	30.14 ± 5.69	16.20 ± 1.21
观察组 ( $n=40$ )	31.30 ± 5.19*	26.47 ± 5.43*	17.58 ± 1.19*

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

表 3 2 组患者不良心脏事件和护理满意度比较 [ $n(\%)$ ]

组别	心衰	心绞痛	再狭窄	心肌梗死	不良心脏事件	护理满意
对照组 ( $n=40$ )	3(7.5)	5(12.5)	1(2.5)	1(2.5)	10(25.0)	30(75.0)
观察组 ( $n=40$ )	1(2.5)	2(5)	0	0	3(7.5)*	38(95.0)*

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

随着老龄化现象加剧,中国冠心病患者数近年来不断上升,有研究<sup>[9-10]</sup>认为生活水平在提高,患者对护理的要求也越来越高,护理模式随之慢慢转变。报道<sup>[11]</sup>称,冠心病是导致老年人死亡的主要疾病,其治疗是一个综合性的、长期性的过程。目前临床治疗冠心病的主要方法之一为 PCI,而影响其疗效的重要因素为患者依从性差,合理的护理模式与护理干预可有效改善患者预后<sup>[12]</sup>。学者<sup>[13]</sup>认为,PCI 治疗不能彻底治愈冠心病,手术只能改善患者的心肌供血,而患者术后的生活质量与再缺血的发生有着十分重要的联系。延续性护理是比较先进的护理模式之一,能有效保障医疗服务的规范性和连续性,提供更为科学的护理服务,提高患者术后的预后质量<sup>[14]</sup>。临床实践证明,PCI 治疗冠心病的危险因素不会被消除,如患者不遵医嘱,疏于管理,日常生活习惯不良,均会导致病情进展、反复,甚至出现生命危险<sup>[15-16]</sup>。

文献<sup>[17]</sup>显示,常规护理模式在患者出院时基本就终止护理服务,如患者对冠心病相关疾病知识掌握度较低,治疗依从性较差,就会影响预后质量。有研究<sup>[18]</sup>指出,大多患者认为手术后疾病就基本治愈,对原有的生活习惯就不再关注。报道<sup>[19]</sup>称,术后患者应该接受健康教育,改善不良生活习惯。研究<sup>[20]</sup>证明,加强 PCI 术后冠心病患者的健康教育,指导其规范用药并定期回医院复诊,执行良好的生活方式,对冠心病危险因素加以控制,可有效提高患者术后生存率,改善生活质量。研究<sup>[21]</sup>显示,患者普遍存在服药依从性较差的问题,同时还缺乏对相关疾病知识的掌握,经济、心理和家庭支持系统也较为缺乏。延续性护理要求护理人员通过一系列干预方式实施健康指

### 2.3 不良心脏事件和护理满意度

观察组不良心脏事件的发生率低于对照组,而护理满意度高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

导,及时了解患者的心理和生理状态,缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪,促进其保持积极乐观的态度,同时护理人员还需提高患者对疾病的认知度,使其调整生活方式,掌握应急处理措施。

本研究结果显示,实施延续性护理的观察组患者社会功能、情感职能、生理功能、生理职能、精神健康、活力以及总体健康评分均高于常规护理的对照组患者,并且躯体疼痛评分更低,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。同时,观察组焦虑、抑郁评分低于对照组,依从性高于对照组,且观察组不良心脏事件发生率低于对照组,护理满意度高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。由此表明,延续性护理用于 PCI 患者,具有创伤小、成功率高、恢复快、更易让患者接受等优点,与以往研究结果相符。

### 参考文献

- [1] 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.
- [2] 马继红, 张军. 延续性护理对老年冠心病患者焦虑抑郁及心功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 1(15): 1691-1692, 1693.
- [3] 明洪莉. 延续性护理对老年冠心病负性情绪及心功能的影响[J]. 河北医学, 2014, 1(1): 174-176.
- [4] 陶晶晶, 陈芳, 刘娟. 延续性护理对经皮冠状动脉介入术后患者生活质量影响的 Meta 分析[J]. 中国医药导报, 2016, 13(13): 166-169.
- [5] 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.
- [6] 张川林, 张泽菊, 牟绍玉. 延续性护理干预对慢性心力衰竭患者生活质量影响的 Meta 分析[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(3): 183-186.
- [7] 涂雪梅. 延续性护理干预对冠心病介入治疗患者预后质量的影响及临床分析[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 1(6): 4-6, 22.

- [8] 余艳, 崔焱, 刘玉环, 等. 延续性护理对 COPD 稳定期患者自我效能及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(18): 78-81.
- [9] 楼秋英, 冯国和, 张那炜, 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, 1(1): 45-47, 48.
- [10] 王雪菲, 周付华. 护理干预对行经皮冠状动脉介入术患者心理状态影响的研究[J]. 河北医药, 2013, 2(24): 3822-3823.
- [11] King M, Jones L, McCarthy O, et al. Development and pilot evaluation of a complex intervention to improve experienced continuity of care in patients with cancer[J]. The British journal of cancer, 2013, 2(2): 1645-1648.
- [12] 李琰. 冠心病介入诊疗术后血管并发症的原因分析及护理对策[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 27(17): 22-23.
- [13] 谢亚利. 舒适护理干预对冠心病患者介入治疗术后心理和生活质量影响的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 27(11): 11-13.
- [14] 张红旭, 殷洪涛, 薛萍等. 我国延续性护理实施现状[J]. 护理研究, 2013, 27(32): 3705-3706.
- [15] Fernandez R S, Griffiths R, Juergens C. et al. Persistence of coronary risk factor status in participants 12 to 18 months after percutaneous coronary intervention[J]. The Journal of cardiovascular nursing, 2014, 5(5): 44-49.
- [16] 王辉宇, 赵光焯. 高龄冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗效果及预后分析[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2015, 29(6): 593-594.
- [17] Mercado N, Wijns W, Serruys P W, et al. One-year outcomes of coronary artery bypass graft surgery versus percutaneous coronary intervention with multiple stenting for multisystem disease: a meta-analysis of individual patient data from randomized clinical trials[J]. The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery, 2015, 2(2): 423-427.
- [18] 王莹燕. 舒适护理在经皮冠状动脉介入治疗患者中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(22): 66-67.
- [19] 刘宝宏, 吕立友, 张丽华, 等. 老年冠心病介入治疗的临床效果分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2012, 11(13): 1025-1026.
- [20] 陈刚, 黄婷, 杨轶. 经皮冠状动脉介入治疗对女性冠心病患者长期生活质量和预后的影响[J]. 中国医药导报, 2013, 10(32): 80-82.
- [21] 赵强. 冠心病介入治疗患者预后与糖化血红蛋白水平相关性[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2016, 30(7): 690-692.

(上接第 7 面)

## 参考文献

- [1] 王静. 急性心肌梗死急救护理流程优化路径应用实践分析[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(10): 1-3.
- [2] 杨保军, 张丽平. 不同途径冠状动脉介入治疗急性心肌梗死疗效比较[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(11): 1213-1214.
- [3] 张玲. 急性心肌梗死经桡动脉冠状动脉介入术后的康复治疗[J]. 中国实用医药, 2013, 7(12): 252-253.
- [4] 庾海清, 邓斌. 急性心肌梗死经桡动脉冠状动脉介入疗效分析[J]. 河北医药, 2013, 35(3): 378-379.
- [5] 程宝珍, 张小红, 牛娟. 急诊全程优化护理在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J]. 护理学杂志, 2013, 27(5): 9-11.
- [6] 王世喜, 刘景艳, 侯传龙. 介入术前不同剂量阿托伐他汀钙对急性心肌梗死患者预后的临床效果观察[J]. 贵州医药, 2016, 40(5): 519-520.
- [7] 刘莉. 经皮桡动脉途径行冠状动脉介入诊疗的护理[J]. 黑龙江医药, 2013, 25(4): 635-639.
- [8] 高履萍, 董佳丽. 经桡动脉介入穿刺治疗术后患者的护理体会[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(3): 90-91.
- [9] 于佩佩. 急性心肌梗死患者行急诊 PCI 术的全程护理[J]. 护士进修杂志, 2013, 27(15): 1378-1380.
- [10] 徐徐, 修宗谊. 罗伊适应模式护理对急性心肌梗死患者恢复期焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 贵州医药, 2016, 40(1): 103-104.
- [11] 杨海燕. 临床护理途径在行经皮冠状动脉介入治疗急性心肌梗死患者健康教育中的应用价值[J]. 中国药物经济学, 2016(3): 159-160.
- [12] 冷梅芳, 靳文. 中青年急性心肌梗死患者冠状动脉支架植入术后早期功能锻炼的效果观察[J]. 护理学报, 2016, 23(4): 58-61.
- [13] 姚志萍, 严萍. 一种经桡动脉介入术后体位垫的制作及临床应用[J]. 外科研究与新技术, 2015, 4(4): 292-294.
- [14] 伍万仕, 江庆. 经桡动脉行冠状动脉介入诊疗的并发症及处理[J]. 中国医学工程, 2011, 19(3): 116-119.
- [15] 耿旭影, 徐明明, 牛鹏飞. 经桡动脉行急诊经皮冠状动脉介入术治疗急性心肌梗死的临床护理[J]. 安徽医药, 2016, 20(2): 388-389.
- [16] 陈晓云, 刘复兴. 经桡动脉与股动脉介入诊疗冠心病的效果及并发症比较[J]. 微创医学, 2015, 10(5): 668-669.
- [17] 沈旭萍, 徐汉丽. 急性心肌梗死急诊经皮冠状动脉介入治疗的护理[J]. 岭南心血管病杂志, 2015, 21(5): 709-711.