

变化。

2 治疗结果

两组四肢震动感觉阈值测定结果与治疗效果比较,治疗组疗效显著,与对照组比较, $P<0.05$,差异有显著意义。见表 1、表 2。

表 1 两组四肢震动感觉平均阈值比较 V							
组别	n	左手指	右手指	左足背	右足背	左足趾	右足趾
治疗组	202	15.9	15.4	23.0	23.7	24.2	22.1
		10.8	11.6	19.5	18.4	20.1	18.3
对照组	198	17.3	14.9	25.2	22.4	25.8	24.3
		15.9	12.5	23.9	20.7	22.5	21.6

表 2 两组治疗效果比较 例					
组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	202	85	108	9	95.5
对照组	198	59	119	20	89.9

3 讨论

糖尿病周围神经病变的发生与糖、蛋白质、脂肪代谢紊乱及低血糖、微血管病变等有关。患者多感觉对称性肢体麻木、疼痛、感觉异常、蚁走感、灼热感、感觉过敏(呈手套或袜套样感觉)、感觉减退、感觉消失,和 / 或上腹饱胀、便秘、腹泻、便秘与腹泻交替等症,可伴有心悸、多汗、手足冰冷等临床表现,西药尚无特异性治疗方法,临床主要是对症治疗,不能从根本上解决患者的病痛,患者往往病情反复发作,且逐渐加重,痛苦异常。从感觉震动阈值测定数值比较中亦观察到:病程较长的患者,疗效较差,治疗

后阈值改善不大。糖尿病周围神经病变属于中医“消渴痹证”范畴,其病机重点在于病久耗伤气阴,阴损及阳,气虚则血行不畅、瘀阻脉络而致病。中医在辨证论治、整体观和传统中医阴阳五行理论的指导下,运用益气养阴、温经养元、化瘀通络的方法治疗糖尿病神经病变取得较满意的效果。治疗组中运用香砂六君子汤加减,健脾理气止痛,以及厚朴包热敷亦可增加行气温中之功,改善患者上腹饱胀、便秘等症;补阳还五汤加减、静滴血塞通、丹参注射液、外用中药浴足及本院制剂外用舒筋药水加中频脉冲治疗及红光、红外线照射治疗,对于久病阴阳俱伤、瘀血阻络引起的肢体麻木、疼痛等症,有温经、活血止痛之功效,明显改善患者症状,缓解疼痛,从而改善睡眠及患者焦虑情绪;生脉饮加味治疗气阴两虚证患者表现的口干、乏力、心悸、多汗等症,疗效确切。现代中药药理学研究证实,丹参、红花、延胡索、赤芍、草乌等药,具有解痉、镇静、镇痛、改善微循环、促进组织修复再生的作用;茯苓、白术健脾益气,有轻微降糖作用^[1]。这也充分说明西医降糖、中医辨证治疗的中西医结合治疗方法治疗糖尿病周围神经病变,能明显改善患者症状,减轻抑郁症症状,减少住院时间和次数,提高生活质量,值得临床推广应用。

参考文献

[1]周金黄,王筠默.中药药理学[M].上海:上海科学技术出版社,1985.117-250
(收稿日期:2014-03-07)

冠脉造影术患者对健康宣教内容需求的调查与分析

孙美花 赖丽芳[#] 黄芳芳

(江西省人民医院干心内一科 南昌 330006)

摘要:目的:了解患者在冠脉造影术前对相关健康宣教内容的需求情况。方法:选择 2010 年 1 月~2013 年 12 月在我院接受冠脉造影术的 120 例患者,在常规健康宣教之后发放调查问卷,了解患者对手术的相关需求信息,并根据患者提出的信息需求再次宣教。结果:患者对手术的相关宣教内容需求丰富,其中以安全措施保障、患者自身准备和术中患者配合方法的信息需求为突出;患者希望的健康宣教方式集中在与医生护士交流、提供阅读资料以及与有经验的病友交流。改进健康宣教内容后患者的心理感受与之前比较差异有统计学意义($P<0.01$)。结论:为接受冠脉造影术的患者提供丰富的相关信息,有针对性的进行健康宣教,可以减轻患者在术前的不良心理感受。

关键词:冠状动脉造影;健康宣教;调查

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.028

冠脉造影术可以提供冠状动脉病变的部位、性质、范围、侧支循环状况等准确资料,有助于选择最佳治疗方案,是诊断冠心病最可靠的方法^[1]。冠脉造影术是一种创伤性检查,常常会引起患者恐惧、紧张,并有不同程度的焦虑心理^[2]。有些患者术中操作依从性差,这些主要与缺乏手术配合等相关知识有关。笔者以接受冠脉造影术的患者为调查对象,了解患者在术前对健康宣教内容的需求情况,为临床护理人员提供充分的宣教内容,期望通过有效的健

康宣教,减轻患者的紧张和焦虑情绪,愉快接受并积极配合手术。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 1 月~2013 年 12 月在我院就诊须接受冠脉造影术的 120 例患者,在接受冠脉造影术前进行问卷调查。其中男 93 例、女 27 例;年龄 40~78 岁,平均年龄(53.5±11.5)岁;文化程度本科及以上 18 例、大专 28 例、高中及中专 53 例、初中以下 21 例;职业为工人 13 例、教师 7 例、公务员

[#] 通讯作者:赖丽芳, E-mail:jxyysunmeihua@163.com

29 例、离退休 35 例、其他 36 例；未婚 3 例、已婚 101 例、丧偶 16 例。

1.2 方法

1.2.1 调查方法与内容 采用目的抽样方法，在内科病房中选择符合条件的患者，在接受冠脉造影术前 1 d 进行问卷调查。纳入标准：(1)已经预约局麻下接受冠脉造影术的患者；(2)有语言交流能力，能独立签署知情同意书和完成量表的填写；(3)无精神障碍史。在患者知情同意的前提下，发放调查问卷，问卷内容包括：患者的一般资料、冠脉造影术的相关宣教内容和宣教方式、患者在术前的心理感受等。

1.2.2 护理干预方法 在患者术前 1 d 进行问卷调查后，护士针对患者提出的相关内容，在给予常规护理后，再进行健康宣教，在次日患者冠脉造影术前，再次调查患者心理感受情况。

1.2.3 统计方法 应用 SPSS18.0 软件系统进行相关数据统计处理和分析。

2 结果

2.1 患者对冠脉造影术相关宣教内容的需求 见表 1。

表 1 患者对冠脉造影术相关宣教内容的需求 例

项目	n	构成比 (%)
对术前的信息需求	安全保障措施	98 81.67
	术前自身准备	82 68.33
	麻醉方法和用药指导	87 72.50
	执行医师的信息	78 65.00
	执行地点和环境	66 55.00
对手术过程中的信息需求	配合医师的信息	39 32.50
	术中的配合指导	101 84.17
	手术的方法介绍	86 71.67
	手术可能持续的时间	52 43.33
术后知识需求	术后注意事项	55 45.83
	术后并发症	19 15.83
健康宣教的方式方法需求	医师护士交流	105 87.50
	提供相关的资料阅读	89 74.17
	与有经验的病友交流	70 58.33

2.2 改进健康宣教内容前后患者的心理感受 见表 2。

表 2 改进健康宣教内容前后患者的心理感受 例 (%)

心理感受	改进前	改进后	χ^2 值	P 值
紧张	30 (25.00)	8 (6.67)	15.13	<0.01
恐惧心理	39 (32.50)	11 (9.17)	19.81	<0.01
担心	48 (40.00)	9 (7.50)	35.00	<0.01
难以描述	16 (13.33)	2 (1.67)	11.77	<0.01
轻松	37 (30.83)	106 (88.33)	82.38	<0.01

3 讨论

3.1 患者对冠脉造影术的健康宣教内容需求情况 如表 1 显示，患者对冠脉造影术的相关健康宣教内容广泛，其中在术前对安全保障措施和自身该如何做些准备的信息需求率分别为 81.67%和 68.33%，表明多数患者希望了解有关安全保障措施和自身的准备，期望能安全顺利完成冠脉造影术；有 72.50%

的患者希望能介绍有关麻醉方法和相关指导，有 65.00%的患者希望了解执行医师的信息。对术中知识需求中，有 84.17%的患者提出了针对“在术中如何配合”的问题，希望医护人员能给予适当指导；有 71.67%的患者提出能介绍手术方法；少数患者关心配合人员、手术持续时间和术后的有关事项等。以上结果表明，护理人员在为患者进行健康宣教的同时，需要与患者有效沟通，关注患者的安全需求心理，了解患者所关心的需求信息，力争满足患者需求，做到信息全面。

3.2 患者对健康宣教方式方法的需求情况 据报道，在接受冠脉造影术的患者中，有 50%以上的患者对冠脉造影术的认识程度不足，担心手术^[3]。表 2 显示，有 87.50%的患者希望与医护人员交流，了解冠脉造影术的相关内容；有 74.17%的患者提出可以通过相关资料阅读来了解冠脉造影术后的相关内容；有 58.33%的患者希望能与有经验的病友交流体会。在落实“以病人为中心”的护理理念时，采用患者希望的健康宣教方法，可以更好地帮助患者依从手术，以最佳的心理状态进行手术。

3.3 改进健康宣教内容前后患者心理感受情况 如表 3 显示，在改进健康宣教内容后，有针对性的落实手术相关的宣教后，患者的心理感受与改进前比较差异显著有统计学意义。有文献报道冠脉造影术不但能引起患者的心率失常和血压异常，也能引起患者心绞痛，并有不同程度的恐惧、焦虑等主观感受^[4]。本文是在常规健康宣教和改进健康宣教内容后进行的调查，表明了对接受冠脉造影术的患者进行有效的护理评估和充分的心理疏导，有针对性地进行健康宣教，能调整患者的身心状态，减轻心理压力，矫正患者对冠脉造影术的错误认识，降低不良心理感受和相关的应激反应，增强患者自信心。

因为冠脉造影术具有创伤性，大多数患者对手术的过程感到既陌生又恐惧，通过问卷调查了解患者所需，并针对患者的信息需求制定健康宣教内容，实施有目的性和针对性的干预，可以增强患者积极配合完成手术的信心，减轻或消除不良心理感受，提高其身心健康水平，为临床护理人员开展健康宣教、实施护理干预提供参考。

参考文献

[1]尤黎明,吴瑛.内科护理学[M].第 4 版.北京:人民卫生出版社,2007.188
[2]柴蓉.肌肉放松术与抗焦虑药协同作用缓解冠脉造影患者术前焦虑的效果[J].国际护理学杂志,2011,30(4):630-631
[3]文芝清,刘颖.冠脉造影术患者负性情绪的影响因素及护理[J].当代护士,2011(8):164-165
[4]潘宁萍.冠状动脉造影术护理进展[J].广西医学,2002,24(8):1 218-1 221