延续性护理在心脏瓣膜置换术后患者延续抗凝指导中应用效果观察*

申红亚 高城山[#] 郑蔚 赵根尚 卯甜甜 周玉阳

(郑州大学第二附属医院心血管外科 河南郑州 450014)

摘要:目的:研究延续性护理在心脏瓣膜置换术后患者延续抗凝指导中的效果。方法:选取 2017 年 1 月~2018 年 6 月收治的机械瓣膜置换术患者 106 例为研究对象,按照抽签法分为观察组与对照组各 53 例,对照组给予常规电话随访,观察组给予延续性护理,比较两组自我护理能力、抗凝依从性、抗凝知识掌握程度及国际标准化值达标率。结果:观察组健康知识、自护能力、自我概念与自我责任评分均较对照组高,观察组抗凝依从率为 98.11%、国际标准化值达标率为 96.23%,高于对照组的 86.79%、84.91%;观察组抗凝知识掌握率为 96.23%,高于对照组的 84.91%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:对机械瓣膜置换术患者利用延续护理能提高自我护理能力与抗凝依从性,提高抗凝知识掌握程度。

关键词:心脏瓣膜置换术;延续性护理;延续抗凝指导;应用效果

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.13.073

目前临床治疗心脏瓣膜疾病的重要手段是机械瓣膜置换术,可缓解患者症状且提高自身心脏功能,但术后受心脏瓣膜材质的影响,导致血栓形成风险增加,诱导心血管栓塞发生,直接影响手术效果。为了避免患者发生栓塞或出血等并发症,术后终生给予抗凝治疗具有重要意义。提高抗凝依从性及远期疗效,可促进疾病康复及减少复诊率。有研究显示,对该病症患者采用移动医疗 APP 延续性护理干预措施,以疾病严重程度为基点设计康复护理,能改善预后效果。移动医疗 APP 是移动终端的医疗类应用软件,便于出院后患者与护士保持直接联系,对提高护理效果具有可行性^[1-2]。本研究旨在分析延续性护理对机械瓣膜置换术后患者的抗凝指导效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月~2018 年 6 月收治的机械瓣膜置换术患者 106 例为研究对象,按照抽签法分为观察组与对照组,各 53 例。观察组男 31 例,女 22 例;年龄 19~65 岁,平均年龄(45.08±10.84)岁;双瓣膜置换术 18 例,主动脉瓣置换术 19 例,单纯二尖瓣置换术 16 例。对照组男 32 例,女 21 例;年龄 20~68 岁,平均年龄(45.19±10.73)岁;双瓣膜置换术 20 例,主动脉瓣置换术 17 例,单纯二尖瓣置换术 16 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审核批准。纳入标准:符合瓣膜性心脏病的诊断标准;均采用人工机械瓣膜置换术;患者术后终身服用华法林抗凝;接受微信随访并且语言沟通正常;患者及家属知晓本研究,自愿签署知情同意书。排除标准:术后存在严重并发症;合并恶性肿瘤、肺功能不全、糖尿病;严重心、肝、肾等重要脏器

功能障碍;既往存在痴呆或精神疾病;依从性差。

1.2 护理方法 对照组给予常规电话随访,出院前 1 d 详细记录患者各基础资料,发放《术后服药情况及凝血酶原时间记录表》,详细向患者及其家属阐述疾病康复指导,包括饮食、用药、功能锻炼、睡眠及并发症预防等,以疾病恢复程度为基点合理建立抗凝随访登记本,便于出院 1 个月后实施电话随访,每月随访 1 次,持续随访 1 年即可。观察组给予延续性护理。(1)成立专业性延续护理小组:根据医院实际情况成立专业的延续抗凝护理小组,成员包括主治医师、药师、护士长及高年资责任护士,重点负责患者出院后的病情指导。药师与主治医师对患者病情指导负责,耐心回答提出的问题;出院前 1 d 邀请患者进入微信群,责任护士每日在线与患者交流沟通,给予心理指导或饮食指导等以改善心理应激反应,指导其与家属下载移动医疗 APP,正确掌握病情状态。同时定期对组内成员实施培训,提高专业技能与实践操作水平,便于为患者提供优质护理服务^[3]。(2)注册移动医疗 APP:主要内容是疾病诱因、注意事项与可能发生的不良反应等。出院后给予患者电话随访或者上门随访,上门随访后指导其与家属下载移动医疗 APP,待注册完成后对自身相关信息进行完善,便于随时掌握疾病康复情况。告知患者每日晚上 7~8 时推送疾病知识指导,在线观看视频有利于掌握病情康复知识。持续护理随访病情 1 年,指导其对微信功能正确熟练掌握,每日由 1 名护士于早上 8 时提醒群内患者口服华法林,加强群内交流沟通并合理解答提出的问题,便于提高护理效果^[4]。(3)专职护士选择:根据心外科实际情况选择临床经验丰富与沟通能力较强的主管护师与护师进行专病

* 基金项目:河南省科技厅科技攻关计划项目(编号:162102310137)

[#] 通信作者:高城山, E-mail:lxh1981419@163.com

随访,借助短信平台定期发送疾病知识、按时用药与复诊等内容,便于为患者提供优质护理服务。(4)生活指导:上门随访后向患者详细阐述影响抗凝治疗的药物、食品,增加营养丰富、易消化食物的摄入,术后 1 个月内禁忌剧烈运动或参与重体力的活动,保持积极乐观态度,提高治疗依从性。

1.3 观察指标 (1)两组自我护理能力比较,采用医院自制调查问卷评价,主要内容包括健康知识、自护能力、自我概念与自我责任,得分越高则自我护理能力越好。(2)两组抗凝依从性比较,参照 2008 年 Morisky 服药依从性问卷,总分 0~10 分,完全依从:7 分以上;基本依从:4~6 分;不依从:4 分以下,依从=完全依从+基本依从。(3)两组抗凝知识掌握程度比较,查阅相关文献及咨询专家后设计抗凝知识评价标准,内容包括抗凝重要性、定期复查、国际标准化值(INR)的意义、抗凝不足或过量、自我监测、常用药物与食物、生活方式对抗凝的影响,利用百分制表示,完全了解:85 分以上;部分了解:61~84 分;不了解:60 分以下。(4)两组 INR 达标率比较,随访半年,采用国际标准化值从凝血酶原时间(PT)、正常对照的凝血酶原时间、测定试剂的国际敏感指数(ISD)推算达标的例数。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS22.0 统计学软件分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验,计数资料用率表示,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自我护理能力比较 观察组的健康知识、自护能力、自我概念及自我责任评分均较对照组高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组自我护理能力比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	健康知识	自护能力	自我概念	自我责任
观察组	53	45.28±4.65	35.32±4.71	29.52±4.36	25.26±4.38
对照组	53	40.21±4.36	27.38±4.84	23.21±4.79	20.41±4.72
t		5.790 4	8.559 1	7.092 2	5.483 4
P		0.000 0	0.000 0	0.000 0	0.000 0

2.2 两组抗凝依从性与 INR 达标率比较 观察组抗凝依从率高于对照组;INR 达标率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组抗凝依从性与 INR 达标率比较[例(%)]

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	总依从	INR 达标
观察组	53	40(75.47)	12(22.64)	1(1.89)	52(98.11)	51(96.23)
对照组	53	35(66.03)	11(20.75)	7(13.21)	46(86.79)	45(84.91)
χ^2					4.867 3	3.975 0
P					0.027 3	0.046 1

2.3 两组抗凝知识掌握程度比较 观察组患者抗凝知识掌握率高于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组抗凝知识掌握程度比较[例(%)]

组别	n	完全了解	部分了解	不了解	总掌握
观察组	53	40(75.47)	11(20.75)	2(3.77)	51(96.23)
对照组	53	35(66.04)	10(18.87)	8(15.09)	45(84.91)
χ^2					3.975 0
P					0.046 1

3 讨论

机械瓣膜置换术被广泛应用于治疗心脏瓣膜疾病,能改善心功能且提高生活质量,患者术后终生接受抗凝治疗能提高治愈效果,但出院后患者不能及时掌握疾病康复进展导致服药依从性较差,因此出院后给予延续性护理指导具有重要意义。

有研究^[1]报道,延续性护理能改善机械瓣膜置换术患者的预后效果,打破时间与空间限制,满足患者及家属对术后康复指导的实际需求。通过电话随访或上门随访等形式掌握疾病康复程度,上门随访时主动与患者沟通交流并给予饮食指导,饮食以低脂、易消化、高蛋白为主,增加新鲜蔬菜瓜果的摄入^[2],保持禁烟禁酒,口服华法林期间需要减少番茄、菠菜等深色食物,避免对抗凝效果造成直接影响,并且用药时嘱咐患者遵医嘱按时按量服用。对患者 INR 值定期测定,结合自身情况利用微信群与护士沟通,便于随时得到医生的指导,达到治愈疾病目的^[3],对促进病情康复具有可行性与时效性。

本研究结果显示,观察组的健康知识、自护能力、自我概念与自我责任评分均较对照组高,观察组抗凝依从率为 98.11%、INR 达标率为 96.23%,高于对照组的 86.79%、84.91%;抗凝知识掌握率为 96.23%,高于对照组的 84.91%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。此结果与王晶晶等^[4]研究报道基本相符,INR 达标率达 90.0%以上。综上所述,对机械瓣膜置换术患者利用延续性护理能提高自我护理能力与抗凝依从性,提高抗凝知识掌握率,值得借鉴。

参考文献

- [1]刘春静,江志辉.随访护理模式对机械瓣膜置换术出院患者治疗依从性及负面情绪的影响分析[J].心理月刊,2019,14(11):108.
- [2]李焱杭.延续护理对机械瓣膜置换术出院患者抗凝治疗依从性的影响[J].首都食品与医药,2019,26(11):105-106.
- [3]王秋红,刘瑞敏,禹继敏,等.机械瓣膜置换术后患者心理状况分析及综合护理干预的效果[J].国际精神病学杂志,2019,46(2):374-376.
- [4]郑利娜,李倩,李雅丽.基于微信平台延续性护理对机械瓣膜置换术后患者自我护理能力及生活质量的影响[J].山西职工医学院学报,2019,29(1):102-104.
- [5]倪成彩.康复护理对风湿性心脏病瓣膜置换术后患者早期生存质量的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2019,41(3):197-198.
- [6]李珊.全方位护理干预在机械瓣膜置换术后肺部感染预防中的应用观察[J].临床研究,2019,27(4):178-179.
- [7]唐玉芳,邓盛,刘文.延续护理对心脏瓣膜置换术出院病人抗凝治疗依从性的影响[J].全科护理,2019,17(7):876-878.
- [8]王晶晶,李罗兰,鲍士青,等.移动医疗 APP+ 微信群在机械瓣膜置换术后患者延续抗凝指导中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(10):1-3.

(收稿日期:2020-10-20)