

- [7] LUCAS MR. Psychosocial implications for the patient with a high-grade glioma[J]. J Neurosci Nursing, 2010, 42(2):104.
- [8] 黄玲, 张爱桂, 蒙丽英, 等. 不同给药方法在开胸术后镇痛中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(18):2183.
- [9] 贾玫. 中药配合心理干预方案提高肿瘤患者生活质量的初步研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2007.
- [10] 李茸. 实施护理干预提高肿瘤放疗患者生活质量的效果评价[J]. 中国医药指南, 2013, 10(30):671.
- [11] 王英, 邱玉贞. 心理干预对恶性肿瘤围手术期患者的影响[J]. 中华护理杂志, 2012, 46(12):1184.
- [12] FORD E, CATT S, CHALMERS A, *et al.* Systematic review of

supportive care needs in patients with primary malignant brain tumors[J]. Neuro Oncology, 2012, 3(3):1.

- [13] 汪翠云, 王维利, 汪苗. 105 例结直肠癌术后患者生活质量调查及影响因素分析[J]. 护理学报, 2012, 19(1B):12.
- [14] 马军霞, 徐凤, 薛云, 等. 延续性护理支持对妇科恶性肿瘤术后患者生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(25):3061.
- [15] 管健, 介小霞. 心理护理干预改善住院恶性肿瘤患者心理状况临床观察[J]. 中国社区医师, 2012, 32(293):282.

(本文编辑 刘璐)

[文章编号] 1000-2200(2016)04-0549-03

· 护理学 ·

## 家属参与式电话随访对冠心病患者 经皮冠状动脉介入术后遵医行为及满意度的影响

符彩艳, 马敏, 朱汉翠

**[摘要]** 目的: 探讨家属参与式电话随访对冠心病患者经皮冠状动脉介入(PCI)术后遵医行为及满意度的影响。方法: 将 90 例首次接受 PCI 的患者随机分为观察组和对照组各 45 例, 2 组出院后均进行 6 个月电话随访, 观察组为家属参与式。6 个月后将 2 组患者健康知识评分、服药依从性、门诊随访率及满意度进行比较。结果: 观察组患者健康知识评分、服药依从性、门诊随访, 并满意度均优于对照组( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ )。结论: 家属参与式电话随访能提高患者 PCI 术后健康知识、满意度, 并自觉增强遵医行为。

**[关键词]** 冠状动脉硬化性心脏病; 经皮冠状动脉介入术; 遵医行为; 满意度

**[中图分类号]** R 541.4

**[文献标志码]** A

**DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.04.040

据 WHO 调查显示, 发展中国家将会迎来冠心病发病的“高峰期”, 而我国近年冠心病发生率不但持续增高, 且有年轻化趋势。自 1984 年我国开展首例经皮冠状动脉介入(percutaneous transluminal coronary intervention, PCI)术至今, PCI 已成为治疗冠心病切实有效的方法, 但也只能使闭塞或狭窄的冠状动脉血管再通, 却不能阻止动脉粥样硬化的进程。如果 PCI 术后患者不能改变原有的不健康生活方式及不遵医的行为, 冠心病的危险因素则得不到有效控制, 则会使冠状动脉血管管腔或支架内发生再狭窄, 导致复发率和死亡率上升。有研究<sup>[1]</sup>证明, 如果冠心病危险因素得到有效治疗和预防, 复发率和冠状动脉再狭窄率将会得到控制。本研究以家属参与式电话随访健康教育提高 PCI 术后患者的健康知识及满意度, 自觉增强遵医行为。现就家属参与式电话随访对冠心病患者 PCI 术后遵医行为及满意度的影响作一报道。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2013 年 8 月至 2014 年 6 月在我科住院的冠心病患者 90 例, 随机分为观察组和对照组各 45 例。其中观察组男 24 例, 女 21 例, 年龄 44~78 岁; 对照组男 25 例, 女 20 例, 年龄 42~80 岁; 2 组患者的年龄、性别、职业、文化程度、临床诊断等均具有可比性。

**1.2 纳入及排除标准** 纳入标准: (1) 符合 WHO 和我国制定的冠心病诊断标准<sup>[2]</sup>; (2) 初次接受 PCI 术且成功者; (3) 术后病情稳定, 无并发症; (4) 年龄  $\leq 80$  岁且常住蚌埠市者; (5) 具有一定的理解沟通能力。排除标准: (1) PCI 术失败或手术出现较为严重的并发症者; (2) 有精神疾病者; (3) 重要脏器严重功能障碍或有并发症者; (4) 有听力障碍和语言无法表达者。

**1.3 电话随访方法** (1) 建立随访登记册; 2 组患者住院期间均进行 PCI 术后标准药物治疗及健康教育, 出院时同样进行服药指导及健康教育, 并行健康知识测试。详细登记 2 组患者的姓名、性别、年龄、

[收稿日期] 2015-04-13

[作者单位] 安徽省蚌埠市第一人民医院 心血管内科, 233000

[作者简介] 符彩艳(1979-), 女, 硕士, 主管护师。

主要诊断、既往史、出院日期及电话号码等。另观察组留存与患者一起居住的1名家属的电话号码；(2)固定随访护士：选择4~5名具有丰富临床经验及善于沟通的主管护师作为固定的电话随访护士；(3)随访内容：常规包括冠心病的病因、临床症状、治疗方法、PCI术的相关知识(目的、意义、预后,会不会再堵塞、如何预防、术后注意事项)、常用药物(作用、不良反应及注意事项)、科学的锻炼方法、饮食要求、定期复查时间、就诊时机等,主动询问,根据患者实际情况进行宣教指导,回答患者随机提出的健康问题并予以指导,引导其逐渐调整不良生活方式,规律服药,定期复查。观察组要求家属参与每次电话随访,与患者一起接受健康教育,相互配合,帮助患者更好地完成各项治疗计划。详细记录每次随访结果,为下次随访提供依据；(4)随访时间：于出院后1周内进行第1次电话随访,第1个月每周1次,以后每月1次,根据患者具体情况适当增减次数,做到随时掌握患者病情及时指导,嘱患者如有病情变化随时联系。

1.4 评价方法 每例患者出院后随访6个月,然后评估PCI术后患者的健康知识掌握情况(13道题,分为知道、了解、不了解,依次赋予3、2、1分)、服药依从性[采用Morisky(1986)推荐的评价患者服药依从性量表,由4个问题组成,4个问题均回答“否”,则为依从性好,否则为依从性不佳]、门诊复诊情况(按时、不按时)及满意度(很满意、较满意、一般满意、不满意)。

1.5 统计学方法 采用 $t$ 检验和 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

2组患者随访前健康知识掌握情况评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),2组患者电话随访后均明显提高PCI术后健康知识掌握程度( $P < 0.01$ ),而观察组掌握程度显著优于对照组( $P < 0.01$ )(见表1)。观察组服药情况、门诊随访及满意度均优于对照组( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ )(见表2)。

表1 2组患者随访前后健康知识掌握情况评分比较(分)

分组	$n$	随访前( $\bar{x} \pm s$ )	随访后( $\bar{d} \pm s_d$ )	$t$	$P$
对照组	45	17.56 ± 3.51	4.24 ± 2.02	14.08	<0.01
观察组	45	16.38 ± 3.01	7.78 ± 2.88	18.12	<0.01
$t$	—	1.71	6.75	—	—
$P$	—	>0.05	<0.01	—	—

表2 2组患者遵医行为及对护理工作满意度比较[ $n$ ;百分率(%)]

分组	$n$	服药情况		门诊随访		满意度	
		好	不佳	按时	不按时	满意	不满意
对照组	45	27(60.0)	18(40.0)	32(71.1)	13(28.9)	38(84.4)	7(15.6)
观察组	45	38(84.4)	7(15.6)	41(91.1)	4(8.9)	45(100.0)	0(0.0)
合计	90	65(72.2)	25(27.8)	73(81.1)	17(18.9)	83(92.2)	7(7.8)
$\chi^2$	—	6.70		5.87		5.58	
$P$	—	<0.01		<0.05		<0.05	

## 3 讨论

3.1 电话随访教育的必要性 有研究<sup>[2]</sup>指出,PCI的应用给冠心病治疗带来了革命性的改变,它能够迅速缓解症状,但如果患者因为症状的迅速缓解而不重视对冠心病危险因素的控制,则会影响预期手术效果,可见PCI术后健康教育必不可少。但常规医院内健康教育模式存在很多缺陷,诸如患者对健康教育内容印象不深刻,以致影响健康教育的效果<sup>[3]</sup>。吴一清<sup>[4]</sup>研究发现,即使患者住院期间接受了健康教育,生活方式也有所改变,但出院不久后就会恢复原来的生活方式,所以要跟踪强化,定期随访,及时评价健康教育效果<sup>[5]</sup>。有研究<sup>[6]</sup>表明,电话随访是一种社会-经济效益均较高的随访方法,电话随访教育快捷方便,患者及家属非常愿意配合,通过反复强调冠心病的康复知识,提醒按时服药、门诊随访,增强患者的保健意识,使患者能自觉逐渐改变不健康的行为习惯,建立良好的健康行为,改善并促进冠心病患者的健康状况,减少冠心病事件的发生<sup>[7]</sup>。我科开展6个月的电话随访,将健康教育工作从院内延伸到院外,以弥补院内健康教育的不足,且取得了一定成效。本研究结果显示,出院时2组患者的健康知识评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),在电话随访6个月后2组患者均较出院时明显提高,说明电话随访教育非常必要并有很好的效果,与相关研究<sup>[8-9]</sup>结果一致。

### 3.2 家属参与式电话随访教育更能改善患者生活

患者出院后,生活很容易受家庭成员的影响,他们的不良生活行为会直接影响到患者,有研究<sup>[10]</sup>显示,心血管疾病的治疗效果与患者的社会环境和家庭支持密切相关,良好的社会环境与家庭支持有益健康,不好的社会关系则会损害身体健康。而在各种社会关系中患者家属是提供社会支持的主要来源,他们对患者的支持将会对患者的心理和情感产

生积极的影响。比如在生活方式上,如果患者家庭里还有其他成员,那改变的就不仅仅是患者,而是整个家庭的生活习惯,如果患者家庭成员不配合则会影响患者的康复。本研究通过电话随访将住院期间的健康教育延伸到出院后,保证了健康教育的持续性和完整性,观察组有家属参与,让其认识到生活习惯的改变对患者疾病康复有着重要意义,从而为患者提供更多的支持。从研究结果还可以看出,观察组在健康知识评分、服药依从性、门诊随访方面均优于对照组,说明家属参与式电话随访教育能更好地促进患者对健康知识的掌握、提醒患者按时服药和定期门诊随访,更利于 PCI 术后患者的康复。分析原因可能为:多数患者在出院后由于远离了护理人员的视线,脱离了医院这个特殊环境,没有医院人员的监督和嘱咐或者其他原因,从而淡忘了医嘱及健康指导<sup>[11]</sup>,本次研究对象  $\geq 60$  岁者约占 2/3,记忆力下降,对宣教的知识不能够很好地掌握,有家属参与掌握了冠心病方面的知识,能够督促患者改善不健康的生活行为方式,提醒按时服药,定期门诊随访,所以观察组各方面指标均优于对照组。

**3.3 家属参与式电话随访教育进一步提高了护理满意度** 通过家属参与式电话随访健康教育的开展,为护理人员与患者及家属搭建了良好的沟通平台,护理服务的时间从上班时间延伸到 24 h 全天候服务,通过交流与其产生持久、稳固的相互关系,及时发现患者的病情变化,早期给予干预,减少疾病反复发作,同时了解患者出院后存在的问题,给予针对性的指导,满足其信息和心理需要,进一步丰富了优质护理服务的内涵,充分体现了以人为本的服务宗旨,增加了患者及家属的信任度,更利于建立和谐的护患关系,从而拉近了护患之间的距离,提高了护理人员在患者心目中的地位,提升了护理质量及服务满意度<sup>[11]</sup>。另一方面,护理人员通过为患者解疑,

主动查找资料,紧跟学科热点与新进展,为护士提供了展示自我的机会,提升了沟通、解决问题、独立处理问题的能力<sup>[12]</sup>,实现了自我价值,更利于自身的成长。

实践证明,对 PCI 术后出院的患者实施家属参与式电话随访是一种便捷、有效的健康教育措施,比单独对患者实施效果更佳,值得临床进一步推广。

#### [参 考 文 献]

- [1] 杨瑞雪,万崇华,李晓梅. 心血管疾病生命质量测量表的概况[J]. 心血管康复医学杂志,2005,14(4):402.
- [2] TOD AM, LACEY EA, MCNEILL F. 'I'm still waiting...'; barriers to accessing cardiac Rehabilitation services [J]. J Adv Nurs, 2002,40(4):421.
- [3] 陈洁. “支架友、健康行”健康教育活动在 PCI 术后患者中的应用[J]. 心脑血管病防治,2014,14(3):268.
- [4] 吴一清. 对冠心病病人进行回访的调查研究[J]. 实用心脑血管病杂志,2010,18(12):1785.
- [5] 罗桂英. 影响降血脂治疗的因素分析及护理对策[J]. 临床合理用药杂志,2010,3(8):111.
- [6] ESTER ON, BOECKNER LS, HUBERT M, *et al.* Educator and participant perceptions and cost analysis of stage-tailored educational telephone calls [J]. J Nutr Educ Behav, 2008, 40(4):258.
- [7] 陈务贤,宁传艺,李宏,等. 自我管理教育对冠心病介入治疗术后康复的影响[J]. 护理实践与研究,2012,9(12):129.
- [8] 李晓露. 电话回访在提高冠心病经皮冠状动脉介入患者治疗依从性中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(2):300.
- [9] 潘晓日,钟美容,胡明,等. 短信及电话回访教育对冠心病介入术后出院病人的康复影响[J]. 护理研究,2013,27(6 下旬版):1871.
- [10] 田娟. 家属同步施教对急性冠脉综合征 PCI 术后患者生活质量的影响[J]. 当代护士,2012,3(3 中旬刊):164.
- [11] 安成玲,辛玲. 电话随访对 PCI 术后患者遵医依从性的护理干预[J]. 中华全科医学,2013,11(8):1320.
- [12] 贾俊格,姜艳丽,阴晓婷. 出院电话访问式健康教育在冠心病经皮冠状动脉介入治疗患者中的应用[J]. 临床医学,2011,31(5):123.

(本文编辑 马启)