

行为转变理论在经皮冠状动脉介入治疗术后患者健康教育中的应用

宁杰良

(天津市宁河区医院, 天津 301500)

摘要 目的:探讨基于行为转变理论的健康教育对行经皮冠状动脉介入治疗(PCI)患者术后自我管理水平和服药依从性、生活质量的影响。方法:将行PCI的106例患者随机分为对照组53例和观察组53例。对照组给予常规护理和出院指导,观察组给予基于行为转变理论的健康教育。比较两组患者干预前后自我管理水平和用药依从性和生活质量变化情况。结果:护理干预后观察组患者的自我管理行为各维度及总评分高于对照组($P<0.05$);用药依从性优于对照组($P<0.05$);患者生存质量各维度得分高于对照组($P<0.05$)。结论:对行PCI患者给予基于行为转变理论的健康教育能明显改善患者的自我管理水平和用药依从性和生活质量,有利于改善患者远期预后。

关键词 冠状动脉支架植入术;行为转变理论;自我管理行为;用药依从性;生活质量;健康教育

中图分类号 R543.3 R193 文献标志码 A DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.04.014 文章编号 1006-9143(2019)04-0430-03

经皮冠状动脉介入治疗(Percutaneous coronary intervention, PCI)是目前冠心病临床诊疗的一种有效方式,其可使闭塞或狭窄的血管再通,显著改善冠脉血流动力学并预防再狭窄的发生^[1]。但PCI的成功并不能改善患者冠脉粥样硬化的病理过程,术后需长期应用抗血小板药物,建立健康行为方式,才能有效减少术后严重心血管并发症的发生,改善预后^[2]。术后不健康的行为方式如吸烟等可能会诱发心肌梗死、心绞痛,甚至猝死。基于行为转变理论(TTM)的干预模式是通过提供符合行为改变者需求的支持技术来达到帮助患者建立或改变健康行为的目的^[3]。TTM的干预模式是以对象需求和行为变化过程为依据,通过多方面的引导来达到改变人们不健康行为的目的。本研究以行PCI的患者为研究对象,对其采取基于行为转变理论的健康教育,观察并探讨该种干预模式对患者术后自我管理水平和服药依从性、生活质量的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年7月至2018年10月在我院行PCI的106例患者作为研究对象,入选标准:

①首次行PCI术;②年龄 ≥ 18 岁,文化程度小学及以上;③入组前12个月有至少3个月的持续用药史;④家中有电话,且可用普通话进行交流。排除标准:①住院期间出现难以控制的、持续的心力衰竭或心律失常;②合并认知行为异常、精神疾病;③处于糖尿病等慢性疾病急性加重期或合并有急性并发症。采用随机数字表法将其随机分为对照组53例和观察组53例。两组患者年龄、性别、心功能分级、受教育水平等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性(表1)。

1.2 方法 对照组患者给予常规PCI后护理干预,出院时给予常规健康宣教和出院指导。观察组在上述基础上给予基于行为转变理论的健康教育,干预持续6个月,第1个月每周1次,第2~3个月每2周1次,第4~5个月每3周1次,第6个月则每4周进行1次。

1.2.1 初次访谈 与患者保持良好的沟通,建立良好的信任关系,收集患者的一般资料,建立电子健康档案。结合行为表现和思维方式对患者目前用药所处的阶段进行评估,根据评估结果及患者的心理特点,制定并实施匹配行为变化阶段的干预措施。

表1 一般资料比较

组别	例数	性别(男/女)	年龄(岁)	受教育水平				心功能分级		
				小学	初中	高中	大专及以上学历	Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级
对照组	53	31/22	56.03 \pm 13.06	15	12	19	7	13	28	12
观察组	53	34/19	54.84 \pm 14.20	15	10	22	6	15	25	13
t/χ^2		0.358	0.449			0.478			0.353	
P		0.550	0.654			0.923			0.838	

作者简介:宁杰良,女,主管护师,本科

1.2.2 前意向阶段 即患者在未来 6 个月内无采取任何行动的意向。应用生动解说和意识唤起等策略和角色分析的方法帮助其回忆从患病以来的感受,帮助其认识不规范用抗血小板药物与支架血栓发生之间的关系,提醒患者术后不遵医嘱用药和自身不健康的行为所引发的不良结局,帮助患者寻找主动进行行为改变的内在动机。

1.2.3 意向阶段 即准备在未来 6 个月采取行动。应用自我和环境再评价等策略分析内部、外部等阻碍患者规律用药的因素,建立一个可供患者、医生、护士交流的微信平台,发放安全用药小册子,鼓励患者分享自己用药的心得和体会,使其能够克服障碍,将意识转变为行动。

1.2.4 准备阶段 即准备在未来 1 个月内采取行动。应用社会和自我解放策略来巩固患者做出的行为改变承诺。与患者及其家属一起制定以医嘱为基础的个体化用药计划,建立用药日志,督促其严格按照医嘱用药,避免错服、漏服。

1.2.5 行动阶段和维持阶段 已经发生行为改变,其中行动阶段行为改变时间不足 6 个月,维持阶段行为改变维持时间超过 6 个月。应用反条件作用、帮助关系、刺激控制、强化管理等策略对患者遵医行为进行肯定,通过奖惩措施尽量多的给予患者健康行为提示,减少不健康行为暗示,定期举办 PCI 后心脏康复知识讲座,重点介绍术后应用药物的作用、不良反应及如何有效处理药物不良反应等。患者在住院期间根据其所处行为改变阶段进行 3 次访谈,每次 20 min。出院后给予电话随访,了解其用药情况和患者行为改变意愿,评估危险因素并给予针对性的指导,根据实际情况对患者进行相应的健康教育、心理干预和用药指导,叮嘱其按时、足量、准确用药的重要性,提高其自我保健意识,并帮助患者获得家庭和社会的支持。督促患者定期门诊随访,根据患者的具体情况调整用药剂量和种类^[3,4]。

1.3 观察指标

1.3.1 自我管理行为^[5] 应用冠脉支架患者自我管理

行为调查表对患者干预前、干预后 6 个月自我管理行为进行评价,该问卷共包括 3 个维度 21 个条目,分别为生活改良行为、应急处理行为和临床医嘱行为,每个条目评分 1~5 分,总分 27~135 分,评分越高表示自我管理行为越好。该量表整体 Cronbach's α 系数为 0.836,重测信度为 0.783。

1.3.2 用药依从性^[6] 干预前、干预后 6 个月应用自制的用药依从性量表进行评价。该量表的条目包括是否依照医生要求的用药次数用药、是否按照要求剂量用药、是否按照要求时间用药和是否坚持用药,评分 1~4 分,总分 4~16 分,分数越高表示用药依从性越好。其中 11 分以下为用药不依从,12~15 分为部分依从,16 分为完全依从。该量表整体 Cronbach's α 系数为 0.759,重测信度为 0.641。

1.3.3 生存质量^[7] 干预前、干预后 6 个月进行应用 SF-36 生存质量量表测量患者的生存质量,其包括 8 个维度,分别为生理机能、躯体疼痛、生理智能、精力、一般健康状况、精神健康、情感职能、社会功能,每个维度含有 2~10 个条目,部分为逆向条目,需进行正向转换后计分,用“转换分数”表示 8 个维度的得分,每个维度总分 0~100 分,分值越高表示生活质量水平越高。该量表整体 Cronbach's α 系数为 0.828,重测信度为 0.727。

1.4 统计学分析 应用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据的统计学处理,用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,组间比较行 t 检验;用率(%)表示计数资料,比较行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 自我管理行为比较 干预前两组患者自我管理行为各维度和总分比较差异均无统计学意义 ($P>0.05$),干预后观察组患者的自我管理行为各维度及总评分高于对照组 ($P<0.05$) (表 2)。

2.2 用药依从性比较 干预前两组患者用药依从性比较差异无统计学意义 ($P>0.05$),干预后观察组患者用药依从性优于对照组 ($P<0.05$) (表 3)。

表 2 干预前后两组患者自我管理行为评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	临床医嘱		应急处理		生活改良		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	53	13.1 \pm 3.0	13.8 \pm 3.4	14.8 \pm 3.4	15.6 \pm 4.2	15.0 \pm 3.7	15.9 \pm 3.9	60.7 \pm 9.1	61.2 \pm 9.6
观察组	53	13.3 \pm 3.7	16.9 \pm 3.2	14.1 \pm 3.8	23.7 \pm 4.4	15.3 \pm 3.5	22.1 \pm 4.0	60.9 \pm 9.3	81.8 \pm 9.8
t		0.306	4.834	0.999	9.694	0.429	8.079	0.112	10.932
P		0.760	<0.001	0.320	<0.001	0.669	<0.001	0.911	<0.001

表3 干预前后两组患者用药依从性比较(n)

组别	例数	干预前			干预后		
		完全依从	部分依从	不依从	完全依从	部分依从	不依从
对照组	53	14	26	13	17	26	10
观察组	53	11	25	17	21	30	2
χ^2		0.913			6.631		
<i>P</i>		0.634			0.036		

2.3 生存质量比较 干预前,两组生存质量各维度得分比较差异无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组患者各维度评分均高于对照组($P<0.05$)(表4)。

3 讨论

3.1 行为转变模式(TTM)概述 行为转变模式(TTM)是由美国教授 Prochaska 等提出的一种以社会心理学理论为基础的行为转变模型。TTM 着眼于对象的需求和行为变化过程,整合了多个行为干预模型,其目的在于通过多方面的引导来改变人们不良生活方式,并建立起良好的自我管理行为,以达到促进人群健康水平的目的。在行为转变过程中,TTM 根据对象的需求,提供了有针对性的行为支持技术,其最先被用于人群吸烟行为的改变中,之后在人们多种不良生活方式的干预中均得到应用,并取得了较好的效果。就行冠脉支架植入术的患者,TTM 为其术后的行为改变提供了有效的、有循证护理依据的指导。基于 TTM 的健康教育能够有效提高患者对疾病预防和治疗、手术后用药等的认知水平,帮助患者通过自我决策能力来感知药物治疗的收益,以及不依从用药所付出的代价,促使其主动改变自己的用药行为,并维持好所形成的健康行为^[3,8]。

3.2 PCI 患者应用 TTM 的应用效果 足量、规范化应用抗血小板药物(氯吡格雷、阿司匹林等)对于行 PCI 患者术后支架内再狭窄和心血管事件发生率的降低具有重要作用,患者能够从合理、长期的用药管理中收益,不仅能够帮助加深对药物应用和疾病预防相关知识的理解和掌握,还有助于帮助患者了解自己所具

有的致病性行为模式和危险因素,指导其改变不健康的行为,采取健康的生活方式,这对于延缓或预防动脉血栓的形成至关重要。此外,对患者用药情况的动态评估和持续化的追踪在引导患者术后保持良好的遵医行为,减少术后各种不良事件的发生也具有重要意义。利用信息化工具能有效帮助医护人员与患者和家属建立密切的关系,及时了解患者恢复情况、生活习惯、心血管事件发生情况、遵医行为等,并指导和督促其严格遵从医嘱用药,通过多次的了解和反复的宣传教育,患者的治疗效果得到有效提高,同时再住院率、心血管事件和冠脉再狭窄的发生率均显著降低^[9]。本研究结果显示,观察组患者的自我管理水平和服药依从性相比干预前均有明显改善,而且生活质量水平高于对照组。说明该种干预模式能提高患者自我管理水平和促进用药依从性和改善生存质量。

综上所述,对行 PCI 患者给予基于行为转变理论的健康教育能明显改善患者的自我管理水平和用药依从性和生活质量,有利于改善患者远期预后。

参考文献

- [1] 王冬梅,黄爽,刘志江,等.冠状动脉支架植入术后再次狭窄危险因素的分析[J].第三军医大学学报,2016,38(19):2174-2177.
- [2] 冯敏.冠状动脉造影及冠脉内支架植入术后并发症护理措施研究[J].实用临床医药杂志,2016,20(4):4-7.
- [3] 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.
- [4] 刘慧,刘亚平,于艳艳.经皮冠状动脉介入治疗术后患者电话随访分析及对策[J].天津护理,2016,24(5):407-409.
- [5] 刘慧,于艳艳,刘亚平.以循证为基础的延续护理对 PCI 术后患者疾病自我管理能力的影晌[J].天津护理,2017,25(3):210-213.
- [6] 杨彦.随访模式对冠心病支架植入术后抗血小板治疗依从性及1年再入院率的影响[J].血栓与止血学,2017,23(3):393-395.
- [7] 袁金兰,叶雪雯,张艳红,等.影响冠脉内支架植入术后患者生活质量的因素及护理对策[J].临床护理杂志,2017,16(4):31-33.
- [8] 周莹莹,于水,丰小星.冠状动脉支架植入术后患者基于跨理论模型行为干预的效果观察[J].护理学报,2016,23(12):5-8.
- [9] 黄连欣,张如玲,毛桂珍,等.电话随访对冠状动脉支架植入术的急性心肌梗死患者遵医行为的影响[J].吉林医学,2016,37(7):1830-1831.

表4 干预前后两组患者 SF-36 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能		生理机能		一般健康状况		躯体疼痛		情感职能		精力		精神健康		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	53	28.2±7.0	33.9±9.2	66.3±13.7	71.8±17.2	41.6±11.9	48.8±14.1	66.3±14.5	70.9±17.4	54.7±16.2	61.2±20.7	52.4±14.3	57.2±17.9	53.1±15.8	57.3±23.2	71.6±19.2	77.2±22.9
观察组	53	28.9±7.6	41.4±10.1	67.0±15.8	79.1±14.2	42.2±10.5	56.8±11.6	65.8±13.9	79.2±15.4	55.3±17.0	69.8±21.3	52.9±13.7	66.8±12.6	54.2±16.4	66.5±19.2	72.5±20.6	86.3±17.8
<i>t</i>		0.493	3.997	0.244	2.383	0.275	3.190	0.181	2.600	0.197	2.108	0.184	3.193	0.352	2.224	0.233	2.309
<i>P</i>		0.623	<0.001	0.808	0.019	0.784	0.002	0.857	0.011	0.845	0.037	0.855	0.002	0.726	0.028	0.816	0.023

(2019-01-09 收稿,2019-04-23 修回)