

行动研究法对深静脉血栓形成老年患者的疾病认知水平及自我管理的影响

段伶俐 王维维 路明惠

(天津医科大学总医院空港医院,天津 300308)

摘要 目的:探讨行动研究法对深静脉血栓(DVT)形成老年患者的疾病认知水平及自我管理的影响。方法:选取血管外科就诊的老年 DVT 患者共 56 例,实施 6 个月基于行动研究法的自我管理健康教育。比较干预前和干预后 6 个月老年患者对 DVT 的认知情况、自我管理的水平。结果:干预后 6 个月患者对 DVT 的疾病认知情况较干预前有所改善($P<0.05$)。干预后 DVT 患者的自我管理行为优于干预前($P<0.05$)。结论:行动研究法能够改善老年 DVT 患者对疾病认知能力及自我管理水平。

关键词 行动研究法;深静脉血栓;疾病认知;自我管理

中图分类号 R473.5 文献标志码 A DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.06.018 文章编号 1006-9143(2019)06-0697-03

深静脉血栓(Deep Venous Thrombosis,DVT)是由于血液在深静脉腔内非正常的凝结,导致静脉回流障碍的一类疾病^[1]。近些年来,随着人口老龄化、人们生活方式的改变及临床工作人员的不重视,DVT 的发病率逐年上升^[2]。老年患者由于对相关疾病知识的缺乏,对自身所患疾病认识不足,由 DVT 所造成的肺栓塞及后遗症,不仅影响老年患者生活质量、增加住院天数及治疗费用,甚至威胁患者生命安全^[3-5]。而行动研究法是由与问题有关的所有人员共同参与研究和实践,在此实践活动中应用相关理论依据从而解决临床问题的研究方法^[6]。行动研究法不局限于现状的描述,而注重现状的改变,目前多应用于护理科研管理、健康模式构建、慢病管理等方面^[7-8]。本研究应用行动研究法,指导老年 DVT 患者进行疾病的自我管理,并提高其对疾病的认知水平。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样的方法选取我院 2017 年 1 月至 6 月在血管外科就诊的老年 DVT 患者共 56 例。纳入标准:年龄 ≥ 60 岁,所有患者均行静脉彩超或静脉造影辅助检查,下肢疼痛、肿胀、浅静脉的曲张,临床已明确 DVT 诊断,病程 ≤ 3 个月的患者^[9]。排除标准:患有精神疾病及认知障碍的患者;合并有心、脑、肾等其他系统严重的原发性疾病;有活动性溃疡、皮肤表面有新鲜的伤口;丹毒、急性动脉栓塞等非血栓形成性疾病。本研究纳入老年 DVT 患者共 56 例,男 37 例,女 19 例,年龄(64.76 ± 3.72)岁,小学 14 例,中学 29 例,大学 13 例;下肢深静脉血栓发生部位:右下肢 16 例,左下肢 31 例,双下肢 9 例。基础病情况:合并冠心病 13 例,合并糖尿病 18 例,合

并高血压 8 例,合并慢性功能不全 17 例。

1.2 方法

1.2.1 成立研究小组 由血管外科护士长、护士、护理研究生(1 名副主任护师,4 名高年资主管护师)共 6 人组成行动研究小组,护士长主要负责组员的培训考核,高年资护士负责资料的收集,护理研究生主要针对收集的数据进行整理及统计分析。全员共同讨论并拟订针对老年 DVT 患者教育培训计划。共计 4 个学时,结束后统一进行考核,考核合格方可进入本研究小组。

1.2.2 干预方法 采用病例自身前后对照。实施行动研究法,通过确定研究问题、制定计划、行动、观察、反思的螺旋式干预模式,以 2 个月为 1 个干预周期,共进行 3 个循环,共 6 个月。

1.2.2.1 确定研究问题 通过查阅国内外文献,就诊时签署知情同意,对老年患者进行访谈,填写问卷,归纳影响老年患者疾病认知及自我管理水平的相关因素,主要原因有缺乏疾病相关知识、用药指导、饮食指导等。

1.2.2.2 制定行动计划 通过了解患者的需求和存在的问题,和患者建立良好的护患关系,帮助老年患者找出日常行为管理中可能存在的问题,分析原因,消除患者顾虑,制定适用于老年患者的自我管理方案。提升患者健康意识,最终帮助患者纠正以往不良的生活习惯。

1.2.2.3 行动 为老年患者及家属提供相应的健康指导,每月组织开展健康教育讲座,没有参加的患者则通过电话随访、短信及微信的方式对患者及家属进行知识讲解与健康指导。①通过趣味图片、短片等向患者展示 DVT 形成的病因、治疗方法及疾病相关的注意事项等。每周 1 次,每次 30 min,提高老年患者及家属对下肢深静脉血栓形成的疾病认知水平;②

鼓励患者改变不良的生活习惯如吸烟、饮酒等,告知患者进食低脂肪、高纤维素的饮食,并减少食物中脂肪的摄入,脂肪含量<40 克/天,避免血液粘稠度升高,降低血栓形成风险。保持大便通畅,避免因腹压升高而引起静脉回流不畅^[10]。③告知患者用药的注意事项,处于急性期的患者需卧床休息 1~2 周,避免剧烈活动,禁止按摩、按压患肢。④根据患者的具体情况,推荐合适压力和长度的梯度压力弹力袜,医护人员示范正确穿着方法和使用注意事项^[11],并鼓励患者适量腿部运动。⑤成立互助小组,病友的经验进行组内的分享交流,并促进组内成员之间的督促及鼓励。

1.2.2.4 观察、反思与再计划 第一阶段循环:①观察及反思。老年患者对自身所患疾病缺乏认知,对宣教内容无法全部掌握,照护人员对 DVT 的发生不够重视,患者缺乏改变不良生活习惯的信心。②计划的修正及实施。帮助患者指出现阶段所存在的问题,树立合理的目标,并且督促患者严格按照计划实施。健康教育手册附饮食记录表,以图片的形式帮助老年患者了解影响华法林抗凝效果的食物和药物的名称。第二阶段循环:①观察及反思。部分老年患者由于缺乏相应的社会支持及家庭支持,对确立目标难以做到长期的坚持,但对疾病认知能力有所提升。②计划的修正及实施。与老年患者的照护者进行深入的沟通,了解其家庭支持的情况和对疾病康复的期望,通过探讨对护理计划进行修订,设立可行性的健康目标。第三阶段循环:①观察及反思。在经过前两轮的循环以后,85%的患者能够帮助老年患者建立良好的

自我管理行为,但是有 30%的家属指出患者会在遇到困难和产生合并症时出现不良的情绪,对疾病的治疗失去信心。②计划的修正及实施。鼓励患者定期参加病友交流会,提高患者解决问题的能力,积极与照护者及患者沟通自我管理中存在的相关问题,确保其活动的效果^[6]。

1.3 评估工具 评估老年患者对 DVT 的认知情况及自我管理行为,咨询血管外科专家,查阅文献自行设计调查问卷。①DVT 疾病相关知识:问卷内容包括 DVT 的认知情况、高危因素、常见并发症、压力梯度弹力袜治疗、药物治疗、下肢功能锻炼 6 个方面。通过干预前后老年患者对疾病相关知识知晓率的掌握情况来评价干预效果。②DVT 自我管理行为:包括是否定期复查、药物治疗依从性、使用压力梯度弹力袜、戒烟、坚持下肢功能锻炼等方面对老年患者的自我管理行为进行评价。该问卷由 4 名血管外科专家对内容进行审核,并进行了预调查,该问卷信效度良好,Cronbach's α 系数为 0.75。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 17.0 进行统计与分析,计数资料以频数和构成比表示,计数资料比较采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后老年患者对 DVT 疾病认知情况的比较 干预后 6 个月老年患者对 DVT 的疾病认知情况、高危因素、常见并发症、药物治疗、压力梯度弹力袜治疗、下肢功能锻炼较干预前有所改善,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 干预前后老年患者对 DVT 疾病相关认知情况的比较($n=56$)

条目	干预前		干预后		χ^2	P
	知道	不知道	知道	不知道		
对自身所患疾病认知情况	16	40	51	5	45.502	<0.001
发生 DVT 的高危因素						
年龄>60 岁	18	38	53	3	47.132	<0.001
长期卧床	10	46	50	6	56.486	<0.001
创伤、手术、肿瘤、骨折等	12	44	48	8	46.523	<0.001
高血压、糖尿病、冠心病等	20	36	48	8	29.348	<0.001
静脉曲张及静脉曲张	11	45	49	7	51.836	<0.001
吸烟	18	38	52	4	44.038	<0.001
常见并发症						
下肢肿胀、溃疡	11	45	51	5	57.806	<0.001
肺栓塞	22	34	52	4	35.846	<0.001
药物治疗						
抗凝药物的正确使用	24	32	55	1	41.286	<0.001
定期检测凝血功能	28	28	52	4	25.200	<0.001
药物及食物的注意事项	21	35	54	2	37.805	<0.001
是否知道压力梯度弹力袜的使用	20	36	53	3	42.841	<0.001
是否知道下肢功能锻炼的重要性	17	39	50	6	40.454	<0.001

2.2 干预前后下肢深静脉血栓形成患者自我管理行为变化的比较 干预后 DVT 患者的自我管理行为优于干预前,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 干预前后 DVT 老年患者自我管理行为变化的比较 ($n=56$)

条目	干预前 [$n(\%)$]	干预后 [$n(\%)$]	χ^2	P
是否定期复查			36.130	<0.001
是	25(45)	54(96)		
否	31(55)	2(4)		
是否按时服用抗凝药物			22.737	<0.001
是	28(50)	51(91)		
否	28(50)	5(9)		
是否使用压力梯度弹力袜			7.645	0.002
每天	15(27)	30(54)		
偶尔	20(36)	24(43)		
从不	21(37)	2(3)		
是否戒烟			18.432	<0.001
是	18(32)	36(64)		
否	16(29)	4(7)		
偶尔吸(≤ 10 支/周)	22(39)	16(29)		
是否进行下肢功能锻炼			8.765	0.005
是	13(23)	40(71)		
否	17(30)	2(4)		
偶尔(≤ 3 次/周)	26(47)	14(25)		

3 讨论

3.1 行动研究法可提高老年患者对 DVT 疾病的认知情况 随着现代医学模式的转变,以往对 DVT 患者常规护理健康教育不能满足患者的需求。行动研究法的核心是解决临床护理问题,通过发现的问题,分析问题,制定解决问题的方案并实施,提高患者主动参与疾病康复的积极性,根据患者的参与情况进行动态监测^[11]。护理人员需要更加全面的临床思维能力,帮助患者有针对性的解决问题,改善患者对疾病的认知^[12]。本研究结果显示,干预后 6 个月患者对 DVT 的疾病认知情况、高危因素、常见并发症、药物治疗、压力梯度弹力袜治疗、下肢功能锻炼较干预前有所改善 ($P<0.05$)。提示行动研究法可提高老年 DVT 患者疾病相关知识的认知水平,通过了解老年 DVT 患者对疾病相关知识的认知,提升了老年患者对疾病知识学习的积极性。

3.2 行动研究法可提高老年患者对 DVT 的自我管理情况 大部分老年患者遵医行为及主观能动性较差,单纯说教只能在短期里使患者掌握疾病相关知识,并未主动参与疾病的管理与康复,使患者在治疗过程中较为被动,导致自我管理水平降低^[13]。本研究中,研究

人员发现患者自我管理中存在的问题,研究者不断反思,及时调整干预措施,从而优化干预的方案^[14,15]。结果显示:干预后 DVT 患者的自我管理行为优于干预前,差异具有统计学意义($P<0.05$)。医护人员帮助患者建立信心,提高患者疾病自我管理及生活质量。

4 小结

本研究探讨了行动研究法对老年 DVT 患者的疾病认知水平及自我管理水平的影响但也存在着不足,由于研究条件所限,文章并未就疾病的影响因素作为变量进行分析,只进行了干预前后自身的对比,并未设置对照组,今后将在扩大研究人群的基础上就该问题进行更加深入的研究。

参考文献

- [1] 吴在德.外科学[M]. 5 版.北京:人民卫生出版社,2001:689-692.
- [2] 孔炜,胡敏. 下肢深静脉血栓护理的研究进展[J]. 全科护理, 2016, 14(1):16-18.
- [3] 张婉.住院高危病人下肢深静脉血栓形成的流行病学初步调查[D].上海:复旦大学,2009.
- [4] Lin PH, Barshes NR, Annambhotla S, et al. Advances in endovascular interventions for deep vein thrombosis [J]. Expert Review of Medical Devices, 2015, 5(2):153-166.
- [5] Cooray R, Lake C. Prevention of deep vein thrombosis and pulmonary embolism [J]. Anaesthesia & Intensive Care Medicine, 2015, 16(9):457-461.
- [6] 冯艳艳. 行动研究法对脑卒中吞咽障碍患者进食效果的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(5):30-31.
- [7] 李红,郑剑煌,汪银洲,等. 行动研究法在老年期痴呆患者进食护理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(3):308-312.
- [8] 洪静芳,辛琼芝,余安汇,等. 行动研究法在护理研究中的应用[J]. 护士进修杂志,2008,23(17):1559.
- [9] 王深明,武日东.下肢深静脉血栓形成治疗指南与实践[J].中国实用外科杂志, 2015, 35(12):1264-1266.
- [10] 郭玲,马胜华. 自我管理教育预防下肢深静脉血栓复发的效果观察[J]. 护理学报, 2017, 24(16):66-70.
- [11] Samare Fekri M, Khalily Zade M, Fatehi S. The association of deep vein thrombosis with cancer treatment modality: chemotherapy or surgery?[J].Iran Red Crescent Med J, 2014, 16(9):e14722.
- [12] 杨依,蒋晓莲. 慢性病自我管理概述及其在社区护理中的应用进展[J]. 护理学报, 2011, 18(20):8-11.
- [13] Wade R, Paton F, Woolacott N. Systematic review of Patient Preference and Adherence to the Correct Use of Graduated Compression Stockings to Prevent Deep Vein Thrombosis in Surgical Patients[J]. J Adv Nurs, 2017,73(2):336-348.
- [14] Morris BA. Nursing care for the prevention of deep vein thrombosis.[J]. Todays Or Nurse, 1995, 17(5):4-8.
- [15] 刘鹏飞,汪涛,王宜芝.慢性疾病自我管理的研究进展[J].中华护理杂志,2006,41(4):354-356.

(2018-08-26 收稿,2019-07-16 修回)