

· 论著 ·

目标策略模式下知信行干预在重症心肌炎伴房室传导阻滞患者中的护理效果观察

李 鑫*

焦作市第二人民医院心血管内科 (河南 焦作 454000)

【摘要】目的 探究目标策略模式下知信行干预在重症心肌炎伴房室传导阻滞患者中的护理效果。**方法** 选取2018年1月至2020年1月于我院就诊的重症心肌炎伴房室传导阻滞患者110例作为研究对象,按随机数表法分为对照组和观察组各55例。对照组予以常规护理干预,观察组予以目标策略模式下知信行干预,连续干预1个月。比较干预前及转诊或出院时两组患者心率、左心室射血分数(LVEF),比较干预1个月后两组患者预后情况(痊愈出院、留院治疗、因并发症转诊)。**结果** 转诊或痊愈出院前,两组患者心率、LVEF较干预前均显著上升,观察组明显高于对照组($P<0.05$);干预1个月后,观察组患者痊愈出院率显著高于对照组患者,留院治疗率与因并发症转诊率显著低于对照组患者($P<0.05$)。**结论** 经目标策略模式下知信行干预可促进重症心肌炎伴房室传导阻滞患者心室功能恢复,有利于确保良好预后效果。

【关键词】 心肌炎;目标策略模式;知信行干预;房室传导阻滞

【中图分类号】 R542.2+1

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.03.021

Nursing Effects of Knowledge-attitude-practice Intervention under Target Strategy Mode on Patients with Severe Myocarditis and Atrioventricular Block

LI Xin*

Department of Cardiology, Jiaozuo Second People's Hospital, Jiaozuo 454000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the nursing effects of a knowledge-attitude-practice intervention under target strategy mode on patients with severe myocarditis complicated with atrioventricular block. **Methods** A total of 110 patients with severe myocarditis and atrioventricular block who were treated in our hospital from January 2018 to January 2020 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into control groups and observation groups, with 55 cases in each group. The control group was given routine nursing intervention, and the observation group was given knowledge-attitude-practice intervention under target strategy mode, and they were continuously intervened for 1 month. The ventricular rate and left ventricular ejection fraction (LVEF) of the two groups were compared before intervention and at referral or at discharge, and the prognosis status (cure and discharge from hospital, hospitalization for treatment, referral due to complications) were compared between the two groups after 1 month of intervention. **Results** Before referral or recovery and discharge from the hospital, the ventricular rate and LVEF of the two groups were significantly higher than those before the intervention. The indexes in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). After 1 month of intervention, the cure and discharge rate in the observation group was significantly higher than that in the control group, while the rate of hospitalization for treatment and the referral rate due to complications were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Knowledge-attitude-practice intervention under target strategy mode can promote the recovery of ventricular function in patients with severe myocarditis and atrioventricular block, and it is beneficial to ensure a good prognosis.

Keywords: Myocarditis; Target Strategy Mode; Knowledge-attitude-practice Intervention; Atrioventricular Block

重症心肌炎伴房室传导阻滞可引发心力衰竭、急性血流动力学障碍,甚至心源性休克、猝死等不良事件,病情较为严重,危及患者生命安全^[1]。临床上暂无重症心肌炎特效药,主要治疗方法为调理饮食,结合抗病毒、抗心衰药物,或安装心脏临时起搏器。但患者对心肌炎及治疗方案相关注意事项的不熟悉会降低疗效,甚至妨碍整体康复进程,因此对患者予以合理有效的护理干预措施很有必要。基于此,本研究探讨目标策略模式下知信行干预在重症心肌炎伴房室传导阻滞患者中的护理效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年1月至2020年1月于我院就诊的重症

心肌炎伴房室传导阻滞患者110例作为研究对象。纳入标准:确诊为重症心肌炎伴房室传导阻滞^[2];自愿参与该次实验;可积极配合者。排除标准:合并其他心脏病史;合并恶性肿瘤;合并其他慢性疾病;文盲。按随机数表法分为对照组和观察组各55例。对照组男27例,女28例;年龄19~65岁,平均年龄(35.31±9.36)岁;文化程度本科及以上19例,大专20例,大专以下16例;并发症:室性心动过速13例,感染性休克16例,急性心力衰竭26例。观察组男25例,女30例;年龄21~64岁,平均年龄(34.19±8.92)岁;文化程度本科及以上17例,大专24例,大专以下14例;并发症:室性心动过速14例,感染性休克17例,急性心力衰竭24例。两组患者性别、年龄、并发症、学历等比较差异无统计学意义($P>0.05$),具

【第一作者】 李 鑫,女,护师,主要研究方向:心血管内科护理。E-mail: 244894593@qq.com

【通讯作者】 李 鑫

有可比性。

1.2 方法 对照组予以常规护理干预。观察组在对照组基础上予以目标策略模式下知信行干预,具体如下:(1)了解患者:护理人员主动沟通患者及其家属,了解患者病情、生活及饮食习惯、疾病认知度等基本信息,调查分析患者不同时期健康需求及心理状态,依据患者实际情况确定干预期护理目标,促进患者痊愈,降低患者发病率;(2)获取知识:护理人员依据患者实际情况,针对性普及心肌炎伴传导阻滞的相关知识及治疗方案注意事项,对患者进行全方位指导,并进行心理疏导,稳定患者情绪;(3)产生信念:因焦虑、恐惧而分泌的大量儿茶酚胺易诱发严重心率失常与呼吸不畅,需以联动家属或小组鼓励的形式,加强患者外界支持,树立患者治疗信心,保持患者平和稳定心态,改善焦虑、恐惧等不良情绪;(4)形成行为:建议患者卧床休息,减少患者运动量,减轻心脏负担,缩短病程;饮食上需少食多餐,以清淡食物为主,维持患者体液平衡,避免因体液失衡诱发房室传导阻滞。引导患者形成良好的治疗、检查、护理配合行为,形成并保持有利于该病痊愈的生活习惯,并提升患者自护行为。

1.3 观察指标 (1)比较干预前及转诊或出院时两组患者心室率、左心室射血分数(LVEF)情况;(2)比较干预1个月后两组患者预后情况(痊愈出院、留院治疗、因并发症转诊),痊愈指征:血压、心率正常,窦性心律恢复。

1.4 数据分析 运用SPSS 24.0软件对研究数据进行统计计算,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,数据比较采用t检验;计数资料用例数及百分比(%)表示,数据比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为有差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心室率与LVEF比较 转诊或痊愈出院前,两组患者心室率、LVEF较干预前均显著提高,观察组明显高于对照组患者($P < 0.05$),见表1。

表1 干预前及转诊或出院时两组患者心室率与LVEF比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	心室率(次/min)	LVEF(%)
观察组(n=55)	干预前	52.26±5.82	45.62±7.25
	干预1个月后	67.83±6.35	56.10±6.05
	t	13.405	8.231
	P	<0.001	<0.001
对照组(n=55)	干预前	52.15±5.83	45.98±7.73
	干预1个月后	64.39±6.19	52.17±6.76
	t	10.675	4.470
	P	<0.001	<0.001
t _{组间}		2.877	3.213
P _{组间}		0.005	0.002

2.2 预后情况比较 干预1个月后,观察组患者痊愈出院率显著高于对照组患者,留院治疗率与因并发症转诊率显著低于对照组患者($P < 0.05$),见表2。

表2 干预1个月后两组患者预后情况比较[n(%)]

组别	例数	痊愈出院	留院治疗	因并发症转诊
观察组	55	43(78.78)	9(16.36)	3(5.45)
对照组	55	31(56.36)	14(25.45)	10(18.18)
χ^2			6.802	
P			0.033	

3 讨论

病毒性心肌炎指多种上呼吸道或肠道病毒感染人体,通过免疫介导反应损伤心肌细胞,造成心脏传导系统异常,引起束支阻滞及房室传导阻滞等,是心内科常见疾病之一^[3]。重症心肌炎伴房室传导阻滞病情较为严重,且病情具有突发性,严重威胁患者生命安全。因此,患者除积极治疗外,配予合理有效的护理干预极为重要。

知信行干预将人类行为的改变分为获取知识、产生信念、形成行为3个连续过程,以对该疾病的知识为基础,转变患者的信念与态度,并以此为动力促进行为改变过程,促进健康行为、消除危害健康行为,进而促进患者康复^[4]。临床护理中,目标策略模式依据患者个人情况制定不同的护理目标及策略,明确干预目的,使干预过程系统化,可有效提高护理效率^[5]。本研究发现,转诊或痊愈出院前,两组患者心室率、LVEF较干预前均显著提高,经目标策略模式下知信行干预的观察组明显高于经常规护理的对照组患者($P < 0.05$),且观察组痊愈出院率显著高于对照组,留院治疗率与因并发症转诊率显著低于对照组($P < 0.05$),提示目标策略模式下知信行干预可明显提高重症心肌炎伴房室传导阻滞患者心肌能力,并明显改善其预后情况。究其原因,目标策略模式下知信行护理干预有助于患者掌握该疾病的防治知识,使患者态度消极转为积极,增强患者痊愈信心,提高患者治疗依从性及主动性,并在干预过程中帮助患者建立并维持对痊愈有利的的生活饮食习惯,确保患者呼吸、循环等功能稳定,有效规避治疗过程中的危险因素,进而提高心肌能力,改善预后,促进患者康复。

综上所述,经目标策略模式下知信行干预可提高重症心肌炎伴房室传导阻滞患者的心肌能力,并获得良好预后效果,有利于患者病情好转。

参考文献

- [1] 陈增贵,曹小织,徐陆.急性重症心肌炎并发高度房室传导阻滞1例[J].内科急危重症杂志,2016,22(3):237-238.
- [2] 张军平,吕仕超,朱亚萍,等.成人急性病毒性心肌炎诊断标准评价与建议[J].中国医学科学院学报,2011,33(4):449-451.
- [3] 白景玉,张烁,卢少玲.病毒性心肌炎的发病机制[J].心血管康复医学杂志,2015,24(5):585-587.
- [4] 吴伟英,林白浪,林桦,等.知信行模式健康教育对食管癌患者健康行为及生存质量的影响[J].中国健康教育,2016,32(5):455-457.
- [5] 岳珍珍.基于目标策略的针对性护理干预在急性重症病毒性心肌炎合并Ⅲ度房室传导阻滞患者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(12):75-76.

(收稿日期:2020-06-13)