

· 胸部疾病 ·

## 行为干预联合针对性宣教对心肌梗死PCI术患者服药依从性、认知程度及再狭窄发生率的影响

河南省理工大第一附属医院（焦作市第二人民医院）心内科二区（河南 焦作 454001）

秦 婷 杨彦萍 屈沛沛

**【摘要】目的** 探讨行为干预联合针对性宣教对心肌梗死PCI术患者服药依从性、认知程度及再狭窄发生率的影响。**方法** 选取我院2014年9月至2015年7月期间收治的经确诊为心肌梗死的患者92例，随机分为观察组和对照组，每组46例，对照组给予术前准备、PCI术后及急性心肌梗死的常规护理，观察组在对照组基础上进行行为干预联合针对性宣教护理，比较两组服药依从性、认知程度及再狭窄发生率。**结果** 两组12个月随访成功率均为100%。出院后3个月服药依从性比较无明显差异（ $P > 0.05$ ）；观察组出院后6个月、12个月服药依从性明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组病情认知程度评分显著高于对照组，再狭窄发生率4.35%明显低于对照组17.39%（ $P < 0.05$ ）。**结论** 行为干预联合针对性宣教护理可明显提高心肌梗死PCI术患者服药依从性、认知程度，降低再狭窄发生率。

**【关键词】** 行为干预；针对性宣教；心肌梗死；PCI术；服药依从性；认知程度；再狭窄

**【中图分类号】** R542.2；R473.5

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.06.012

## Effect of Behavioral Intervention Combined with Targeted Education on Medication Compliance, Cognitive Degree and Incidence of Restenosis in Patients with Myocardial Infarction after PCI Operation

QIN Ting, YANG Yan-ping, QU Pei-pei. Department of Cardiovascular Diseases, The First Affiliated Hospital of Henan Polytechnic University, Jiaozuo Second People's Hospital, Jiaozuo 454001, Henan Province, China

**[Abstract]** **Objective** To study the effect of behavioral intervention combined with targeted education on medication compliance, cognitive degree and incidence of restenosis in patients with myocardial infarction after PCI operation. **Methods** From Sep. 2014 to Jul. 2015, a total of 92 patients with myocardial infarction in our hospital were taken as the clinical research objects, and they were randomly divided into observation group (46 cases) and control group (46 cases). Both groups were given conventional nursing, besides, the observation group accepted additional behavioral intervention combined with targeted education in order to compare their medication compliance, cognitive degree and incidence of restenosis. **Results** After 12 months follow-up, the success rates in both groups were 100%. 3 months after discharge, there was no significant difference in medication compliance ( $P > 0.05$ ); 6 and 12 months after discharge, the medication compliance in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The cognitive degree in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the incidence of restenosis in the observation group was 4.35% which significantly lower than that in the control group 17.39% ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Behavior intervention combined with targeted education can not only significantly improve the medication compliance and cognitive degree, but also reduce the incidence of restenosis in patients with myocardial infarction after PCI operation

**[Key words]** Behavioral Intervention; Targeted Education; Myocardial Infarction; PCI; Medication Compliance; Cognitive Degree; Restenosis

近年来，心肌梗死发病率呈上升趋势，且患者趋于年轻化，其是造成心源性死亡的主要因素，致死率可达13%<sup>[1]</sup>。医疗理念的更新与技术的进步促进了心脏介入治疗的发展，冠状动脉介入(PCI)术成为目前急性心肌梗死患者的主要治疗方式，而术后冠状动脉

再狭窄与患者服药依从性、认知程度等密切相关，急性心肌梗死PCI术后冠状动脉再狭窄成为临床心血管内科研究的重难点之一，而临床采取科学的护理干预可改善患者PCI术术后服药依从性、认知程度，从而利于降低再狭窄发生风险。本文以我院近期92例患

作者简介：秦 婷，女，主管护师，学士学位。研究方向心血管内科护理

通讯作者：秦 婷

者为研究对象,探讨行为干预联合针对性宣教对心肌梗死PCI术患者服药依从性、认知程度及再狭窄发生率的影响,以期临床综合护理提供参考。现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院2014年9月至2015年7月期间收治的经临床确诊符合2007年ESC/ACC/AHA/WHF全球心肌梗死诊断标准<sup>[2]</sup>的心肌梗死的患者92例为研究对象,接受PCI术治疗,患者及其家属在知情本次研究的情况下签署同意书,患者的病历资料及随访信息完善。均已排除伴有认知功能障碍、严重脑器质病变、呼吸和循环系统疾病、恶性肿瘤、慢性阻塞性肺部疾病及脑卒中者,有精神病史者,随访信息及病历资料不完善者。患者以随机数表法分为观察组和对照组,每组46例,观察组男26例,女20例,年龄45~66岁,平均 $(54.01 \pm 6.36)$ 岁,受教育年限 $(9.26 \pm 4.74)$ 年;对照组男24例,女性22例,年龄48~65岁,平均 $(57.22 \pm 5.97)$ 岁,受教育年限 $(10.11 \pm 5.02)$ 年。两组性别、年龄、受教育年限等基线资料比较无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

**1.2.1 对照组:**给予术前准备、PCI术后及急性心肌梗死的常规护理,并发放相关的宣传资料,同时护理人员给每位患者建立服药备忘卡:卡片上包含姓名、性别、年龄及病情概括等基本信息,同时有具体的药物服用方法、注意事项,以及用药期间可能造成的不良反应,并提醒患者注意医院联系方式,以便医患及时沟通。

**1.2.2 观察组:**在对照组基础上进行行为干预联合针对性宣教,指导患者掌握良好的生活行为和服药行为,详细了解患者的生活方式,针对患者病情状况进行健康宣教,使患者认识到健康的生活方式和合理的服药行为有助于疾病控制与恢复健康,从而积极配合护理干预。此外,针对不同患者生活方式与服药行为存在的不同问题,进行科学饮食与合理运动方案的个性引导,使其逐渐形成科学、健康、规律的生活习惯、行为方式及严格遵医嘱服药。(1)饮食上宣教和指导,嘱患者饮食中注意低盐低油脂摄入,多食多种新鲜蔬菜水果,引导患者养成良好的排便习惯尤其是老年患者,更应保持大便通畅,以避免便秘导致

的血压升高,增加心脏负荷和发生心肌梗死、心绞痛的风险。(2)针对有吸烟、饮酒史或习惯的患者进行宣教,督促其戒烟戒酒;(3)运动方面,指导患者以轻体力有氧运动为主,并结合不同患者的喜好针与病情实际情况,指导患者选择合适的运动方式和运动强度。(4)服药方面,应重点注意用药注意事项、遵医嘱服药的宣教,使患者意识到自行更换药物或增减用药量可能造成的后果;使患者了解如何客观评价药物的治疗效果与不良反应,当服药期间出现不适或不良反应时应采取一定的措施,并及时与医护人员联系或至医院就诊;同时,护理人员保持至少1周/次的定期电话或复查随访,提醒督促患者正确服用药物,提高服药的依从性,同时让患者感受医护人员的关心。

**1.3 观察指标** (1)通过电话回访或门诊复诊的方式对患者的服药依从性进行调查,分别在患者出院3个月、6个月、12个月各调查一次,调查的内容主要依据Morisky等设计的服药依从性问卷调查表进行调查,服药依从性主要包含患者对药物知识的掌握程度、是否按时服用药物等<sup>[3]</sup>。(2)患者出院6个月后评估病情认知程度,自行设计问卷进行评价,由患者对相关的5个问题(心肌梗死常见症状、心肌梗死危险因素、药物正常使用方法、相关药物不良反应、定期复查的重要性)进行解释,由2名资深护理人员进行评分,每个问题0~10分(共0~50分),得分越高,病情认知程度越高。(3)患者出院12个月后随访或复查了解其再狭窄发生率。

**1.4 统计学方法** 选用统计学软件SPSS19.0对研究数据进行处理和分析,计数资料采取率(%)表示,组间对比进行 $\chi^2$ 检验;计量资料( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间对比进行t值检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 比较两组服药依从性** 两组12个月随访成功率均为100%。出院后3个月服药依从性比较无明显差异( $P > 0.05$ );观察组出院后6个月、12个月服药依从性明显高于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

**2.2 比较两组病情认知程度及再狭窄发生率** 观察组病情认知程度评分显著高于对照组,再狭窄发生率4.35%明显低于对照组17.39%( $P < 0.05$ )。见表2。

## 3 讨论

表1 两组服药依从性比较[例 (%) ]

组别	例数	3个月	6个月	12个月
观察组	46	44 (95.65)	41 (89.13)	39 (84.78)
对照组	46	42 (91.30)	33 (71.74)	30 (65.22)
$\chi^2$		0.71	4.42	4.70
P值		0.398	0.036	0.030

表2 两组服药依从性比较[例 (%) , ( $\bar{x} \pm s$ ) ]

组别	例数	病情认知程度评分 (分)	再狭窄发生率
观察组	46	39.41 $\pm$ 6.72	2 (4.35)
对照组	46	34.12 $\pm$ 7.13	8 (17.39)
$\chi^2/t$		3.66	4.04
P值		0.000	0.044

冠心病目前已成为公认的一种生活方式病,而心肌梗死为冠心病较为常见且严重的临床表现,其发生、发展及转归与生活方式、习惯及治疗方式等因素密切相关。PCI术是目前治疗冠心病的主要方法之一,虽然其临床疗效可观,但术后仍可达10%~20%的再狭窄发生率,严重影响患者生活质量、PCI术的远期疗效及预后发展。生活方式是指个体日常活动包括饮食、情绪、运动、控制体重及饮酒、吸烟等方式。研究表明科学与良好的生活方式和习惯或临床生活方式的改善有利于降低冠心病或心肌梗死患者血压、血脂水平,预防或减缓疾病的发展<sup>[4]</sup>。而服药依从性是患者遵照医嘱正规服药的表现,因此临床通常为对医嘱的执行程度。相关研究表明服药依从性较好的心肌梗死患者PCI术后心绞痛、心肌梗死再发生率或冠状动脉再狭窄发生率比服药依从性差的患者低<sup>[5]</sup>。因此,患者的行为方式、生活习惯、服药依从性与术后疾病的康复密切相关,指导患者掌握良好的生活行为和服药行为,对充分发挥临床治疗效果具有重要的促进作用。

张改<sup>[6]</sup>等在相关研究中总结出高服药依从性能显著降低PCI术后再狭窄的发生,生活方面叶酸、维生素C的摄入及适当地体力活动能降低PCI术后再狭窄的发生,而吸烟、饮酒等不良习惯及愤怒等不良情绪能促进PCI术后再狭窄的发生。因此本研究观察组在对照组基础上进行行为干预联合针对性宣教,针对性宣教主要针对患者的不良生活行为习惯、用药注意事项等进行宣传与教育,并给予指导性建议;而行为干预主要纠正患者的相关不良生活方式及习惯,帮助患者戒烟戒酒、调整饮食、改善便秘、适当运动等,并注重药物的合理使用与不良反应的处理。观察组护理干

预与对照组的常规护理相比针对性更强,更人性化。故研究结果显示观察组出院后6个月、12个月服药依从性明显高于对照组,提示行为干预联合针对性宣教更有助于提高患者的服药依从性,从而有利于术后恢复治疗。同时,观察组病情认知程度评分显著高于对照组,提示行为干预联合针对性宣教可明显提高患者对心肌梗死的认知程度,从而更完整的了解自身病情及身体状况,因而对治疗的依从性更高,因此可有效降低再狭窄发生风险,故结果显示观察组再狭窄发生率4.35%明显低于对照组17.39%。石丽华<sup>[7]</sup>等的临床报道也明确证实了认知和行为护理干预可明显改善心内科患者的服药依从性,减少相关并发症的发生。李敬霞<sup>[8]</sup>等的研究对患者进行的全程综合护理干预中就包括宣教及行为干预,其结果证实相关护理干预可提高心肌梗死患者遵医行为,降低二次心梗和冠状动脉再狭窄等心血管事件发生率,明显改善患者的预后。与本研究相符。本研究的局限性为病例数较少,相关结论仍需进一步论证。

综上,行为干预联合针对性宣教对心肌梗死PCI术患者服药依从性、认知程度及再狭窄发生率均有积极的影响,可在临床护理中借鉴使用。

## 参考文献

- [1] 于佩佩.急性心肌梗死患者行急诊PCI术的全程护理[J].护士进修杂志,2012,27(15):1378-1380.
- [2] Thygesen K, Alpert JS, White HD, et al. On behalf of the Joint ESC/ACCF/AHA/WHF Task Force for the Redefinition of Myocardial Infarction. Universal definition of myocardial infarction[J]. Circulation, 2007, 116(22):2634-2653.
- [3] 楼秋英,冯国和,张邢炜,等.延续性护理干预对急性心肌梗死患者PCI术后心理状态及服药依从性的影响[J].中国护理管理,2014,14(1):45-48.
- [4] 李敏玲.护理干预对急性心肌梗死PTCA支架术后康复及预防再狭窄的影响[J].中国现代药物应用,2011,5(2):205-206.
- [5] 王莉,费敏.综合护理干预对急性心肌梗死患者PCI术后服药依从性的影响[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(14):2813-2813,2816.
- [6] 张改,陈巍,林平,等.经皮冠状动脉介入治疗术后再狭窄的相关因素分析[J].中华护理杂志,2015,50(10):1194-1198.
- [7] 石丽华,余凤娣,陈红敏,等.认知和行为护理干预对心内科患者服药依从性的影响研究[J].全科护理,2016,14(6):605-606.
- [8] 李敬霞,李妍,杨丽,等.全程综合护理干预对提高心肌梗死患者依从性及预后的研究[J].现代生物医学进展,2012,12(34):6714-6719.