

· 全军老年医学会议专栏 ·

冠心病介入治疗术后患者综合健康教育干预效果初探

李美华*, 李帼英, 侯彩平

(解放军总医院老年心血管病研究所, 北京 100853)

【摘要】目的 探讨冠心病经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后患者综合健康教育干预模式的应用,并检验其效果。**方法** 选取2012年1月至2012年3月106例行PCI术的患者,随机分为观察组和对照组各53例。对照组给予常规术后护理及宣教,观察组在此基础上采用综合健康教育模式,比较出院6个月、12个月冠心病心血管危险因素控制效果及再住院率情况。**结果** 术后6个月,观察组血压(BP)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)及有氧活动达标率均显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),而体质指数(BMI)、空腹血糖、心电图(ECG)及再住院率与对照组间差异则无统计学意义($P > 0.05$);术后12个月,观察组BP、LDL-C、BMI、ECG、有氧活动达标率及再住院率均显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 实施综合健康教育干预,显著控制了PCI术后的危险因素,在一定程度上降低了患者的再住院率。

【关键词】 冠心病; 经皮冠状动脉介入术; 综合健康教育

【中图分类号】 R541.4; R193

【文献标识码】 A

【DOI】 10.3724/SP.J.1264.2013.00169

Efficiency of comprehensive health education intervention for patients after percutaneous coronary intervention

LI Mei-Hua*, LI Guo-Ying, HOU Cai-Ping

(Institute of Geriatric Cardiology, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China)

【Abstract】 Objective To observe the application of comprehensive health education intervention in the patients after percutaneous coronary intervention (PCI) and evaluate the efficiency. **Methods** One hundred and six patients undergoing PCI in our institute from January 2012 to March 2012 were selected and divided into observation group and control group randomly ($n=53$). The patients in control group were given the routine treatment and traditional health education after surgery, while those from observation group were given the comprehensive health education intervention besides routine treatment. The efficiency of control of the risk factors of coronary heart diseases and the rate of rehospitalization were compared between the 2 groups at 6, 12 months after discharge from hospital. **Results** Blood pressure (BP), low density lipoprotein cholesterol (LDL-C) level and the rate of completing aerobic exercise were significantly better in observation group than in control group at 6 months after PCI ($P < 0.05$), while, there was no difference in body mass index (BMI), fasting plasma glucose, electrocardiogram (ECG) and rehospitalization rate between the 2 groups ($P > 0.05$). At 12 months after PCI, the BP value, LDL-C level, BMI, ECG, the rate of aerobic exercise, and rehospitalization rate were all well controlled in observation group than in control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive health education intervention significantly controls the risk factors after PCI, and then decreases the rate of rehospitalization.

【Key words】 coronary disease; percutaneous coronary intervention; comprehensive health education

Corresponding author: LI Mei-Hua, E-mail: meihuali1986@163.com

经皮冠状动脉介入治疗(percutaneous coronary intervention, PCI)是目前广泛用于临床,改善心肌血流灌注的血管成形技术,具有安全、有效、创伤小的特点^[1]。但PCI并未阻止动脉粥样硬化的过程,依然存在引发原发疾病的潜在危险因素,患者在症

状得到有效缓解、病情得到控制后往往忽视PCI术后心脏危险因素预防,导致支架内再狭窄,以致再住院率和死亡率升高^[2]。本研究自2012年4月采用综合健康教育模式^[3],医生在诊疗过程中兼顾指导患者针对自身疾病知识,探讨防治方案,住院护士帮助

建立个体化的健康生活方式,并跟踪随访延续至院外,取得良好效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2012年1月至2012年3月在解放军总医院老年心血管病研究所择期行PCI术116例患者,其中男性86例,女性30例,年龄44~70(60.18 ± 11.25)岁;吸烟77例,不吸烟39例。纳入标准:(1)年龄40~70岁;(2)血流动力学稳定;(3)有一定活动能力及独立行为能力;(4)均知情同意自愿参加本研究。排除标准:(1)冠状动脉造影主干及主要分支管腔狭窄小于50%;(2)患有其他严重心肝肾基础疾病者;(3)心功能Ⅲ级及以上者;(4)有精神病史或躯体功能障碍者;(5)血糖控制不达标的糖尿病患者。将符合纳入标准的106例患者随机分为观察组和对照组各53例,两组患者在性别、年龄、病情、治疗及吸烟等方面差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 综合健康教育实施者、内容及目标 责任医生通过向患者讲解冠心病、PCI医学知识及PCI术后分级预防,与患者共同探讨治疗方案,从而达到使患者了解冠心病,明确PCI术后分级预防目标,正确认识PCI作用及治疗目的的目标。

病房护士通过健康宣教使患者认识到遵医嘱用药、戒烟戒酒、健康饮食、适量运动的重要性,保证患者定时、定量坚持服药,不自主停药;认识吸烟饮酒对心脏的危害,激发戒烟酒的愿望;掌握健康食物,认识饮食对心脏康复的作用与饮食治疗的益处,建立良好饮食习惯;了解适量运动对PCI术后心脏的作用,以及除日常生活外适量补充体育活动量的重要性;通过定期电话随访,定期测量体质量、血压、血脂、血糖及心电图等相关危险因素,帮助患者建立健康生活方式及习惯,使患者认识到医疗随访的重要性。

患者家庭成员同时也要帮助患者营造健康的家庭生活环境;及时关注患者病情,患者发生病情变化时随时与医护人员沟通联系。

1.2.2 综合健康教育形式与时间 2012年4月至2013年4月,合计12个月,责任医生和病房护士给予患者3个月1次,共4次的综合健康教育的集体培训;同时病房护士给予患者每月1次,共12次的电话随访,监督患者各项措施的落实情况。

1.2.3 综合健康教育实施过程 按照本研究设定

的PCI术后健康教育计划对观察组PCI术后患者实施综合健康教育,即全面全程监测、评估、分析、预测及预防患者存在的危险因素,快速及时地开展多方面健康干预,提高PCI术后患者远期预后。综合健康教育组成员:医师为主治医师以上职称,护士为护师以上职称,均具有多年心内科临床工作经验,小组成员在开展健康教育前均接受>50个学时知识培训。

1.3 监测指标

于术后6个月、12个月对患者进行体检。(1)危险因素控制目标。根据2011年美国心脏协会(AHA)PCI治疗指南制定的冠心病危险因素控制效果,收缩压<140mmHg(1mmHg=0.133kPa)、舒张压<90mmHg;低密度脂蛋白胆固醇<3.12mmol/L;体质量指数 $18.5 \sim 22.9 \text{ kg/m}^2$;空腹血糖<6.1mmol/L;除日常活动,有氧活动量中等或偏上,运动时间累计不低于150min/周,以能够微微出汗、未感觉心前区不适为宜。(2)心电图。①有效:静息状态,心肌缺血性改变恢复至正常;或下降的ST段上移>0.5mm,至或未至正常水平;或主要导联的倒置T波变低>50%或平坦T波变为直立;②无效:未达到以上指标或无变化者。(3)再住院率:记录患者再次住院治疗的发生率。

1.4 统计学处理

应用SPSS17.0软件对收集数据进行统计分析。计数资料用百分率表示,组间比较用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组PCI术后6个月、12个月冠心病危险因素控制效果比较

表1结果表明术后6个月,观察组血压、血脂及活动达标率均显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),而体质量指数、空腹血糖及心电图达标率与对照组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);术后12个月,观察组血压、血脂、体质量指数、有氧活动达标率及心电图达标率均显著高于对照组,且差异有统计学意义($P < 0.01$)。

2.2 两组PCI术后6个月、12个月再住院率情况比较

术后6个月,观察组与对照组再住院率组间比较差异无统计学意义(7.6% vs 11.3%, $P > 0.05$);术后12个月,观察组与对照组再住院率组间比较,差异有统计学意义(9.4% vs 22.6%, $P < 0.05$)。

表1 两组PCI术后6个月、12个月冠心病危险因素控制效果比较
Table 1 Comparison of risk factors of coronary heart disease between 2 groups at 6 months and 12 months post-PCI [n(%)]

Item	6 months post-PCI		12 months post-PCI	
	Observation group	Control group	Observation group	Control group
BP	45 (85)**	34 (64)	46 (87)**	31 (58)
LDL-C	49 (92)**	37 (70)	52 (98)**	29 (55)
BMI	35 (66)	36 (68)	46 (87)**	17 (32)
FPG	41 (77)	44 (83)	39 (74)	44 (83)
Aerobic exercise	40 (75)**	27 (51)	47 (89)**	20 (38)
ECG	32 (60)	26 (49)	44 (83)**	8 (15)

Observation group: patients were given the comprehensive health education intervention besides routine treatment; Control group: patients were given the routine treatment and traditional health education; BP: blood pressure; LDL-C: low density lipoprotein cholesterol; BMI: body mass index; FPG: fasting plasma glucose; ECG: electrocardiogram; PCI: percutaneous coronary intervention. Compared with control group, ** $P < 0.01$

3 讨 论

3.1 PCI术后6个月综合健康教育对冠心病控制的有效性

冠心病PCI术后高危因素是高血压、高血脂、高血糖，活动量不足、体质量增加、不规律服药^[4-6]。本研究结果显示，经6个月的综合健康教育干预，观察组患者血压、血脂、活动3项PCI术后危险因素控制达标率优于对照组，表明通过6个月的综合健康教育干预可以有效控制PCI术后血压、血脂及活动量3项心脏危险因素，利于巩固中期疗效。但是经6个月的综合健康教育，观察组患者血糖、体质量指数、心电图达标率及再住院率与对照组相比差异均无统计学意义。综合医学知识，分析上述指标不优于对照组的原因在于，两组健康教育者均主要为医生护士，都对体质量、血糖控制及药物治疗的重要性进行重点强调，使被教育者产生较高控制体质量、血糖的愿望与服药依从性，短中期内能够将体质量、血糖控制在合适水平。心电图的改善需要长期、循序渐进地进行，应继续干预并关注长期效果。

3.2 PCI术后12个月综合健康教育对冠心病控制的有效性

研究结果显示，经12个月综合健康教育干预，观察组患者血压、血脂、体质量指数、活动、心电图5项PCI术后危险因素控制达标率优于对照组，克服了6个月综合健康教育对心电图、体质量指数的无效性控制。综合健康教育通过连续长期知识宣教、科学膳食、合理运动、建立正确生活习惯，改善依从性，进行全面干预。从有效控制体质量指数与心电图这2项冠心病危险因素，可以反映综合健康教育干预措施对PCI术后患者长期

健康恢复的有效性^[7-9]。同时，综合健康教育干预12个月后再住院率与对照组差异明显。分析两组数据，说明PCI术后健康恢复、正确生活方式的改变是一个长期的过程，应建立长效干预机制，短期健康教育对于巩固健康教育作用不明显。故长期健康教育可能较短期健康教育更有效，但其有效性仍需要进一步研究证明。

3.3 实施综合健康教育控制PCI术后危险因素的优势分析

随着社会生活水平提高，膳食结构不合理、体力活动不足，生活方式不科学，生活节奏加快，以及社会心理压力加重等因素，使冠心病的发病率日益升高^[10]。PCI术作为临床治疗冠心病的有效手段，极大地控制了患者的病情。但目前对PCI术后的康复重视不够^[11]，本研究通过对PCI术后患者实施综合健康教育干预，为患者提供了获得专业指导和帮助的机会。对于患者来说，获取一定的健康教育信息有助于巩固PCI术后中长期治疗效果，有效降低冠心病风险因素。有研究指出，即使患者在住院期间获得必要的健康教育，改变了一些生活方式，在出院不久往往会恢复原来的生活状态，因此需要对患者进行跟踪强化，定期随访，及时评价健康教育的效果^[12-14]。PCI术后健康恢复是一个长期且循序渐进的过程，实施集体培训、定期随访、门诊监测、医院与家庭相结合的综合健康教育方式可有效地控制PCI术后心脏危险因素，其效果优于院内短时常规健康教育。

本研究依据PCI术后患者疾病特点、生活习惯的不同，因人而异实施针对性健康教育干预，对其实行系统、全面、连续的健康教育干预，延伸到家庭，并定期监测评估，帮助患者掌握疾病知识、树立正确健康理念、建立科学的生活方式，使患者不同程度改变了生活方式和遵医行为，配合药物的治疗作用，显著控制了PCI术后的心血管危险因素，在一定程度上降低了患者的再住院率。

【参考文献】

- [1] 孙秀花, 王秀玲, 刘秀荣, 等. 循证护理对冠心病PCI术患者医嘱依从性及生存质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 15(8): 4-6.
- [2] 梁 榕, 阮 芳, 蒋巧兰, 等. 医院和家庭双重督导对冠心病PCI术后患者生活质量的影响[J]. 护士进修杂志, 2011, 16(19): 1801-1802.
- [3] 黄 宁, 陈起燕, 张丹群, 等. 妊娠梅毒患者综合健康教育干预效果初探[J]. 中国医药导报, 2013, 10(5): 72-74.

- [4] 唐秋菊. 5A护理干预法对重度吸烟冠心病PCI术后戒烟的效果探讨[J]. 吉林医学, 2011, 32(33): 7179-7180.
- [5] 孙世博. 54例冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗效果分析[J]. 中外医疗, 2013, 32(11): 45-46.
- [6] 余萍, 喻秋娣. 分阶段健康教育在老年经皮冠状动脉介入术患者中的应用[J]. 健康研究, 2013, 33(2): 89-91.
- [7] 何少红, 陈芳. 优质护理模式在冠心病PCI术后患者护理中的应用观察[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2013, 23(4): 1889-1890.
- [8] 张丽萍, 李丽, 杨晓萍. 患者主导的综合健康教育模式提高老年患者住院满意度的效果[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(7): 28-30.
- [9] 湛绍林, 朱建华, 丁敏. 急性冠脉综合征健康教育效果评价指标的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(6): 571-573.
- [10] 姚云, 常丽, 朱相华, 等. 心理干预对冠心病PCI术后病人生命质量的影响[J]. 护理研究, 2013, 27(2): 135-137.
- [11] 梁晓梅. 冠心病PCI患者生活质量与应对方式的相关性研究[D]. 南宁: 广西医科大学, 2012.
- [12] 袁莉华, 袁园. 冠心病PCI术后不良行为的社区护理干预及效果评价[J]. 实用临床医学, 2010, 11(6): 98-99, 101.
- [13] 宋静, 刘则杨, 史作霞, 等. 应用全程健康教育路径降低急性冠脉综合征患者疾病不确定感[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(5): 515-516.
- [14] 郑淑梅, 杨秀兰, 吕焯辉, 等. 延续性自我管理教育在冠心病介入治疗患者心脏康复中的应用[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(4): 297-300.
- (编辑: 周宇红)

· 消 息 ·

欢迎订阅《中华老年心脑血管病杂志》

《中华老年心脑血管病杂志》是由解放军总医院主管、主办的医学专业学术期刊。1999年12月创刊, 2000年纳入国家科技统计源期刊。2004年4月被确定为中国医药卫生核心期刊, 同年10月获全军期刊优秀学术质量奖。主要报道老年心脏疾病、脑部疾病、血管系统疾病的临床诊断及治疗等相关内容, 包括临床研究、基础研究、影像学、遗传学、流行病学、临床生化检验与药物、手术和介入治疗以及有关预防、康复等。主要栏目有指南与共识、专家论坛、述评、临床研究、基础研究、循证医学荟萃、继续教育园地、综述、病例报告、短篇报道、经验交流、读者·作者·编者等, 是一本具有可读性和指导性的杂志。本刊为月刊, 大16开本, 96页, 铜版纸印刷, 每期订价15.00元, 全年180.00元。邮发代号: 2-379, 国内统一刊号: CN 11-4468/R, 国际标准刊号: ISSN 1009-0126。欲订本刊的单位及读者请到各地邮局办理订购手续或直接汇款至本刊编辑部。

地址: 100853 北京市复兴路28号《中华老年心脑血管病杂志》编辑部

电话: 010-66936463

E-mail: zhlnxnxg@sina.com.cn

网址: <http://www.zhlnxnxg.com.cn>