

电话随访式延续性中医情志护理对冠心病患者的影响

赵凤丽 田洋 孙燕 穆纳新*

清华大学中西医结合医院心血管内科 北京 100026

摘要: 目的: 探讨电话随访式延续性中医情志护理对冠心病患者再住院率的影响。方法: 160 例冠心病患者, 采用随机数字表法将其分为对照组和研究组, 对照组由护士进行每 2 周 1 次普通电话随访, 研究组在对照组的基础上加入中医情志护理语言干预, 观察半年内 2 组患者由于心脏疾病再次住院情况以及满意度调查。结果: 研究组满意度为 97.50%, 明显优于对照组的 81.25% ($P < 0.01$)。研究组半年内再入院率为 13.7% 明显优于对照组 35% ($P < 0.01$)。结论: 电话随访式延续性中医情志护理可显著减少冠心病患者因心脏疾病再发而住院的发生率, 提高患者对医患、护患关系的满意度。

关键词: 冠心病; 电话随访; 中医情志护理

冠心病 (coronary atherosclerotic heart disease, CHD) 是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。调查研究表明, 全世界大约有冠心病患者 4 亿多人^[1], 冠心病不仅对人们身体健康构成严重威胁, 还会给患者及其家庭带来巨大的经济损失, 因此, 预防和控制冠心病的发生和发展, 对于减少个人和社会的经济负担具有重要意义。[2,3]。循证医学研究发现, 积极完善的健康心态能够有效地预防冠心病的发生, 同时, 冠心病患者拥有乐观的情绪可以降低心血管事件的风险, 并促进其康复^[4]。现阶段, 冠心病患者遵医意识较强, 但在自身情绪方面控制力欠佳, 尤其是出院患者, 各种压力的聚集, 精神长期高度紧张, 得不到及时调适, 易诱发冠心病的再次发作。因此除了必要的治疗手段外, 给予有效针对性院外护理十分必要。随着现代护理模式的不断改革和创新, 现阶段, 院外延续性护理被出院患者接受, 并广泛应用于临床中。延续性护理通过提供个性化的护理方案和持续的关怀, 增强了患者和家属的满意度, 帮助患者更好地管理自己的健康[5,6]。目前, 延续性护理已广泛应用在冠心病患者临床护理当中, 并取得较好的应用效果[7,8]。

中医情志疗法是提供了一种非药物特色的情绪心理疗法, 帮助人们应对生活挑战, 实现身心和谐。作为中医整体观念的重要体现, 其核心理念在于通过调节人的情绪状态, 达到养心安神, 防病治病的目的[9-11]。中医情志疗法科学性和有效性得到了人们越来越多的认可, 它不仅在调节情绪、缓解心理压力方面发挥着重要作用, 还能通过改善情绪状态, 提高机体的免疫力和自愈能力, 促进身心健康^[12]。

研究表明, 情志护理能够显著提高冠心病患者治疗效果以及生存质量[13,14]。目前, 我科采取电话随访对出院患者实施出院后延续性护理干预。本研究主要采用电话随访方式对冠心病患者实施延续性护理, 旨在观察延续性情志护理应用效果, 为护理工作提供更多可能性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 4 月—2022 年 3 月 160 例冠心病患者, 本研究均经医院伦理委员会批准。采用随机数字表法将其分为对照组和研究组, 随机分为对照组 ($n=80$) 和观察组 ($n=80$)。两组各 80 例, 对照组患者平均年龄 61.1 ± 7.2 岁, 其中男性 35 人; 同时患有糖尿病 32 人, 高血压 47 人, 支架术后 14 人。观察组患者平均年龄 58.8 ± 9.0 岁, 其中男性 36 人; 同时患有糖尿病 29 人, 高血压 44 人, 支架术后 16 人。两组患者一般资料相较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1

表 1 两组患者的一般资料 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组 ($n=80$)	观察组 ($n=80$)
男性	35 (43.7%)	36(45.0%)
年龄 (岁)	61.1 ± 7.2	58.8 ± 9.0
糖尿病	32(40%)	29(36.2%)
高血压	47(58.7%)	44(55%)
支架术后	14 (17.5%)	16 (20%)

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 患者的临床症状均符合《冠心病诊断与治疗指南》^[15] 诊断标准; (2) 患者神志清楚, 能与医生正常沟通; (3)

并签署知情同意书。

1.2.2 排除标准

- (1) 先心病, 心脏瓣膜异常、心腔之间有空等疾病患者;
- (2) 肿瘤晚期患者; (3) 肝、脑、肾等重要脏器慢性疾病者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在医嘱治疗用药方案基础上, 予常规护理模式, 出院后予以电话随访式延续性护理干预。具体操作如下:

(1) 对随访护理人员进行培训, 护理人员熟悉掌握冠心病相关健康教育知识。

(2) 常规老式护理模式: 护理人员给予冠心病患者进行用药、饮食以及日常生活指导; 向患者做好术后宣教, 加强巡视、密切关注患者生命体征的变化并做好记录。

(3) 在患者出院后, 护理人员定期对患者进行电话随访, 每2礼拜一次, 每次访问时间为15分钟, 为期六个月, 通过电话随访式延续性护理干预。按要求建立随访健康档案, 记录患者姓名、性别、年龄、出入院时间、回访内容、回访时间、责护姓名等。在第2次随访时记录满意度调查。

(4) 延续性护理内容主要包括: 责护询问患者出院后冠心病康复情况、规律服药、是否保持良好的生活方式以及戒烟限酒等, 并再次向患者做好健康宣教。

1) 延续住院时日常生活方式, 向患者及其家属做好健康教育, 并参与其生活方式, 督促患者保持良好的生活习惯。例如严格纠正患者吸烟饮酒、熬夜等不良习惯, 多参与娱乐活动放松身心等。

2) 对冠心病危险因素的控制, 护理人员根据患者的病情需求, 既往合并高血压、高血脂、糖尿病等患者, 护理人员向患者做好日常宣教, 定期检测血压、血糖、血脂、遵循医嘱服用降压、降糖、降脂药物等, 注意服药时间。

(5) 责护电话随访过程: 询问患者的一般状况, 耐心解答患者对疾病、用药等疑问, 对不能戒烟限酒的患者进行苦口婆心的劝导, 如有不适就进医院就诊。

1.3.2 观察组

研究组在此基础上根据患者具体情况应用中医情志护理干预, 主要措施有: 释疑解惑法、言语开导法、移情异性法等 [11,16,17]

释疑解惑法 应用于对自己身体健康仍有疑虑的患者。在随访过程中使患者及时了解自己的健康状况, 消除疑虑。

此外, 由于每个人成长、教育、生活环境的不同, 不同患者会出现不同的心理困惑, 对于个体复杂心理患者, 应鼓励患者多与医务人员沟通, 并解除其心理困惑减少患者不良的情绪状态。

言语开导法 应用于首次确诊冠心病患者多伴有焦虑、心情抑郁等。临床上部分患者在首次确诊为冠心病后, 一时难以接受, 会表现为心情抑郁, 工作状态欠佳、家庭生活幸福指数下降、社会等各方面带来的压力会表现出烦躁不安、不配合积极治疗。而此时言语开导法可以缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪方面具有良好的效果, 并且可以帮助患者提高自我效能水平。在《灵枢·师传》告知我们“想要活着并且畏惧死亡, 乃人之常青。所以, 告知患者在什么情况下病会恶化, 怎样与医护陪护才能使病情好转, 解决患者所苦闷的问题。”以多了解、多倾听、多解决的态度面对患者, 以善言疏导, 正面说理, 解决思想顾虑, 在随访过程中给予患者一定的积极心理暗示, 使患者相信建立良好的心理状态, 会减少因焦虑抑郁等不良情绪所导致的心理应激影响。

移情异性法 适用于所有冠心病患者。也叫转移注意力法, 在随访过程中提醒指导患者在日常生活中使用锚定法和兴趣法。锚定法等同于冥想, 主要将注意力锚定在自己身体的某个部位, 或某种行为上。锚定呼吸法, 是我们在临床上最常用也是最简单的锚定法, 具体方法是患者将意念集中在自己的呼吸过程中, 体会吸气、呼气过程气流通过鼻腔的感觉。利用锚定法能够恢复冠心病患者心态的平和与舒适。兴趣法即患者将自己的注意力从疾病转移到自己感兴趣的事物或活动上, 例如书法、垂钓等。这种转移注意力的兴趣法可以缓解甚至消除患者因疾病产生的焦虑等不良情绪。

1.4 评价指标

(1) 满意度调查: 在第2次随访时记录满意度调查

(2) 再入院率: 半年内2组患者由于心脏疾病再次住院情况

2 结果

2.1 两组一般资料比较

两组各80例, 对照组患者平均年龄 61.1 ± 7.2 岁, 其中男性35人; 观察组患者平均年龄 58.8 ± 9.0 岁, 其中男性36人。两组患者一般资料相较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 两组患者的一般资料 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组 (n=80)	观察组 (n=80)
男性	35 (43.7%)	36(45.0%)
年龄 (岁)	61.1 ± 7.2	58.8 ± 9.0
糖尿病	32(40%)	29(36.2%)
高血压	47(58.7%)	44(55%)
支架术后	14 (17.5%)	16 (20%)

2.2 两组满意度比较

对照组电话随访采用常规健康宣教, 研究组在此基础上加入中医情志护理, 结果显示中医情志护理优于普通护理的满意度, 两者之间差异具有统计学意义 ($P < 0.01$), 具体见表 2。

表 2 研究组与对照组患者实施不同电话随访模式后患者满意度比较 (%)

	研究组 (n=80)	对照组 (n=80)	P
非常满意	70	50	
满意	8	15	
不满意	2	15	
满意度	78 (97.50)	65 (81.25)	0.0021

2.3 两组再入院率比较

中医情志护理, 结果显示中医情志护理再入院率为 13.70%, 明显优于普通随访护理 35% ($P < 0.01$), 具体见表 3。

表 3 研究组与对照组患者实施不同电话随访模式后患者再入院率对比

	研究组 (n=80)	对照组 (n=80)	P
再入院数	11	28	
再入院率	13.70%	35%	0.002

3 讨论

冠心病对患者生活质量以及生命安全的影响是巨大的。基于冠心病疾病特点及我国目前的医疗资源情况, 多数冠心病患者在出院后仍处于康复阶段, 需要在家中休养康复。但由于出院后缺乏相对应的护理措施与条件, 再加上患者本身对于冠心病的预防及预后了解有限, 目前临床上冠心病出院患者, 常常旧病复发, 既增加患者病痛折磨又加重医保经济负担。目前, 延续性护理模式被患者接受, 并广泛应用于临床中, 并且取得良好的效果, 情志护理也应用于各种疾病的护理。但目前鲜有针对冠心病患者延续性情志护理研究。因此本研究还旨在观察延续性情志护理应用效果, 为护理工作提供更多可能性。

本研究显示, 观察组护理后研究组满意度为 97.50%, 明显优于对照组的 81.25% ($P < 0.01$)。研究组半年内再入

院率为 13.7% 要优于对照组 35% ($P < 0.01$)。结果说明通过电话随访式延续性情志护理干预具有以下亮点: 首先, 护理人员运用延续性中医情志护理中的语言干预能够缓解、安抚患者情绪, 保持正常的情绪活动, 使人体气血调和, 阴阳平衡, 情绪稳定, 从而使让患者能以最积极乐观及配合的心态面对疾病、提高患者治疗的依从性及战胜疾病的信心, 促进患者早日恢复健康。其次, 延续性情志护理对家庭式健康教育起到至关重要的作用, 通过院外跟进护理, 发现出院后患者的健康情况, 并积极进行护理指导和健康宣教, 使患者及其家属获得身心的支持, 建立护患双方的互动性, 有助于增进医疗关系, 提高患者对医患、护患关系的满意度, 减少医疗纠纷 [6,18]。第三, 延续性情志护理同时也促进护理人员学习心理干预措施, 通过护理人员的语言、表情、态度、行为等来影响和改善患者的情绪, 增强战胜疾病的意志, 在进行电话访谈时, 随访者要有高度的责任感和良好的职业道德, 具备理论知识和扎实的临床业务水平, 针对性解决患者及家属所需的健康问题。

4 结论

电话随访式延续性中医情志护理可显著减少冠心病患者因心脏疾病再发而住院的发生率, 提高患者对医患、护患关系的满意度。

参考文献:

- [1]Elaine Lum, McCreanor Victoria, Luo Nan, et al. Quality of life measured by EQ-5D at different treatment time points for coronary artery disease: protocol for a systematic review and meta-analysis.[J]. BMJ open, 2020, 10(7): e39311.
- [2]Corrigendum to: European Society of Cardiology: Cardiovascular Disease Statistics 2019.[J]. European heart journal, 2020, 41(47): 4507.
- [3]Salim-S Virani, Alonso Alvaro, Benjamin Emelia-J, et al. Heart Disease and Stroke Statistics-2020 Update: A Report From the American Heart Association.[J]. Circulation, 2020, 141(9): e139-e596.
- [4]Julia-K Boehm, Kubzansky Laura-D. The heart's content: the association between positive psychological well-being and cardiovascular health.[J]. Psychological bulletin, 2012, 138(4): 655-691.
- [5]刘萍, 贾洁. 微信平台延续性护理对慢性心力衰竭

患者心血管不良事件的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(10): 1297-1299.

[6] 周丽梅. 延续性护理管理模式对慢性心力衰竭患者的疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(05): 838-840.

[7] 王萌. 基于微信等移动平台的延续性护理在老年冠心病不稳定型心绞痛患者中的应用[J]. 辽宁医学杂志, 2024, 38(03): 98-102.

[8] 夏娅兰, 龙杰, 汪杨, 等. 延续性护理在冠心病患者介入治疗中的应用效果[J]. 吉首大学学报(自然科学版), 2024, 45(04): 82-85.

[9] 孔荣华, 葛胜燕, 王雅莉, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期中医情志疗法心理调适[J]. 社区医学杂志, 2020, 18(12): 895-898.

[10] 牛琳琳, 于瑞. 中医情志疗法在心脏康复中的应用探析[J]. 中医临床研究, 2018, 10(22): 43-45.

[11] 刘群, 王莉, 张振, 等. 中医情志疗法联合精神运动康复在精神分裂症患者中的应用[J]. 中国医学创新, 2020, 17(18): 77-81.

[12] 李娅楠, 秦元梅, 毛峥嵘, 等. ICU综合征中医情志护理研究进展[J]. 山西中医, 2019, 35(1): 61-62.

[13] 邓东霞. 中医情志护理干预冠心病不稳定型心绞痛的效果观察[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2020, 10(06): 61-63.

[14] 李远会, 雷登燕. 中医情志护理对提高胸痹心痛患者生存质量的应用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(38): 36-38.

[15] 王斌, 李毅, 韩雅玲. 稳定性冠心病诊断与治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2018, 46(09): 680-694.

[16] 骆振宇. 解郁化痰汤+中医情志疗法联合西药治疗失眠抑郁(痰热瘀阻)随机平行对照研究[J]. 北方药学, 2020, 17(04): 93-94.

[17] 艾瑛, 吕燕红. 清宫活血汤配合中医情志疗法在药物流产中的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(07): 1264-1268.

[18] 刘芳. 电话随访式延续性护理干预对慢性心力衰竭患者心理状态、自我效能、生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(29): 71-73.

作者简介:

赵凤丽, 毕业于上海同济大学, 现就职于清华大学玉泉医院心血管内科, 主管护师。