

计划行为理论下的专项延伸护理在外周血管介入患者中的应用

郎成璐 李蓓蕾 王晓琴

中国人民解放军联勤保障部队第940医院 甘肃省兰州市 730050

摘要:目的:探讨计划行为理论下的专项延伸护理在外周血管介入患者中的应用。方法 选取本院在2022.12–2024.12期间所收治的66例外周血管介入患者作为研究对象。对比两组外周血管介入患者的自我效能、自我护理能力、并发症发生、生活质量。结果:观察组自我效能优于对照组($P<0.05$);观察组的自我护理能力优于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生低于对照组($P<0.05$);观察组的生活质量数据表现优于对照组($P<0.05$)。结论:基于计划行为理论,专项延伸护理将能增强患者自我效能与自我护理能力,降低并发症发生,改善生活质量,有助于患者早日出院。

关键词:计划行为理论;专项延伸护理;外周血管介入患者;临床护理

随着我国老龄化不断发展,血管病变率越来越高。临床中多采用外周血管介入方式进行治疗,虽然该方式的操作简单,不会对患者造成较大损伤,但在实践操作环节,患者依旧可能会出现并发症,对患者的治疗效果、后期康复产生影响^[1]。为了减少并发症的发生,提升外周血管介入治疗的效果,护理工作就显得尤为重要。临床研究中,计划行为理论(TPB)与护理结合成为可行性较高的课题,其中计划行为理论观点突出个体行为三要素,分别为态度、主观规范、感知行为控制^[1]。该三要素理论能为临床护理工作提供以患者为中心的护理依据,为专项延伸护理的实施奠定基础^[3]。因此,文章探讨计划行为理论下的专项延伸护理在外周血管介入患者中的应用具有现实意义及价值,有助于改革临床护理,增强外周血管介入治疗效果。现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 基本资料

回顾本院在2022.12–2024.12期间所收治的66例外周血管介入患者;选取的案例患者将采用数字表法,以平均、随机的方式进行分组。患者年龄为44–69岁之间,平均年龄为(56.56 ± 6.45)岁。

1.2 纳入与排除

1.2.1 纳入标准:超过18岁;符合外周血管介入要求;患者及家属了解并愿意参与。

1.2.2 排除标准:精神、认知异常;其他重要器官损伤;合并肿瘤疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组:常规护理

对照组外周血管介入患者予以常规护理。比如在手术开始前,医护人员要做好健康宣教工作,主要教导患者手术流程、方法、术后并发症情况,如果在宣教中发现患者存在严重负面情绪,应给予疏导、安慰,缓解患者不良情绪。针对患者的不同负面情绪,医护人员需开展针对性分析、个性化疏导,形成调研、学习、实施、评价总结为一体的心理护理模式,有效消除患者的各类负面情绪问题^[4]。患者术后期间,护理人员要做好观察工作,如生命体征监测,并做好并发症发生预防,减少对患者出院影响。患者在住院期间,医护人员要从人文关怀角度出发,积极了解患者的一些兴趣爱好,按照患者的情趣布置病房环境,并注重患者术后的疼痛护理工作,采用药物、非药物方式镇痛,减少患者的疼痛不适感,促进患者早日康复^[5]。

1.3.2 观察组:常规+专项延伸护理

观察组在常规护理基础上,开展基于计划行为理论的专项延伸护理:

第一,了解患者的行为态度。入院后,医护人员需了解患者在病情认知、健康认知、并发症认知的情况,多与患者交流、沟通,依据患者认知现状,制订针对性、个性化的宣教方案,不断提升患者、患者家属对疾病、手术、健康知识、并发症等方面的认知程度,使患者及其家属更愿意配合治疗。在宣教期间,医护人员需要做好患者各项问题的专业性解答,包括药物知识、术后注意事项等。如果宣教期间发

现患者不愿意配合或者情绪较差，医护人员需找明原因，拟定针对性的护理措施，让患者愿意配合，减少不良情绪^[6]。第二，主观规范。在患者及家属的主观规范环节，医护人员可以从患者家属以及其朋友出发，利用线上方式推送有关短视频、图文，使患者家属及其朋友能更好的产生社会压力，约束患者的一些行为，从而增强患者主观规范性^[7]。第三，知觉行为控制。知觉行为控制环节，主要是指个体对自己行为、能力的信心程度。医护人员可以从饮食、用药、康复训练、并发症预防等四个维度出发，以知觉行为宣教、知觉行为监督、知觉行为评价的方式开展，并引入积极心理学，提升患者的执行信心，有助于患者更好的进行合理膳食、安全用药、

科学康复训练以及并发症预防，对患者治疗及康复具有积极作用。

2. 结果

2.1 自我效能评价

观察组自我效能优于对照组（P<0.05）。见表 1。

表 1 自我效能评价（ 脊

组别	出院时	护理 3 个月	t 值	P 值
观察组（n=33）	24.14 ± 3.36	31.34 ± 4.21	10.231	0.000
对照组（n=33）	25.43 ± 4.22	27.44 ± 2.24	6.464	0.000
t 值	12.122	4.312		
P 值	0.245	0.000		

2.2 自我护理能力比较

观察组的自我护理能力优于对照组（P<0.05）。如表 2。

表 2 自我护理能力比较（ 脊

组别	一般性自理能力		发展性自理能力		健康欠佳性治理能力	
	出院时	护理 3 个月	出院时	护理 3 个月	出院时	护理 3 个月
观察组（n=33）	22.23 ± 2.12	24.64 ± 3.63	15.27 ± 2.52	19.46 ± 3.47	12.64 ± 2.15	15.67 ± 2.54
对照组（n=33）	22.35 ± 2.31	23.13 ± 3.73	15.37 ± 2.67	18.12 ± 2.17	11.67 ± 1.65	14.26 ± 2.17
t 值	1.543	3.345	0.576	3.745	0.431	4.462
P 值	0.123	0.000	0.568	0.000	0.654	0.000

2.3 并发症发生比较

观察组并发症发生低于对照组（P<0.05）。见表 3。

表 3 并发症发生比较 [n（%）]

组别	血肿	股动脉贯穿	股动脉出血	发生率
观察组（n=33）	1(3.03)	0(0.00)	1(3.03)	2(6.06)
对照组（n=33）	3(9.09)	2(6.06)	2(6.06)	7(21.21)
t 值				4.213
P 值				0.023

2.4 生活质量比较

观察组的生活质量评分优于对照组（P<0.05）。见表 4。

表 4 生活质量比较（ 脊

组别	心理功能		生理功能		情感功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组（n=33）	51.23 ± 4.23	90.54 ± 2.23	51.34 ± 3.13	91.11 ± 2.23	52.53 ± 2.45	90.23 ± 4.34
对照组（n=33）	51.64 ± 3.56	81.46 ± 4.24	52.34 ± 4.53	79.54 ± 3.56	54.43 ± 3.54	79.25 ± 2.21
t 值	2.211	6.213	3.213	8.231	2.346	7.463
P 值	0.672	0.000	0.548	0.000	0.674	0.000

3. 讨论

血管疾病是一种多发病症，分为很多类型，如动脉粥样硬化、闭塞性动脉硬化等动脉系统疾病；静脉曲张、静脉炎、下肢静脉血栓等静脉系统疾病。随着我国老龄化加剧，老年人患血管疾病的概率激增，这也对临床治疗提出一定的要求。临床中多采用外周血管介入方式进行治疗，该治疗方式具有创伤小的优势，手术过程通常会采用导管、导丝、支

架等完成治疗，具有成熟且广泛的应用案例。虽然外周血管介入的治疗优点较多，但同时也会面临术后并发症的缺点，对患者的治疗效果、后期康复产生影响。

专项延伸护理是一种护理服务质量较高、患者满意度较高的护理模式，具有个性化、针对性的特征，能以患者为中心，从患者角度开展各类护理服务内容，使临床护理细化、优化，提高护患关系，减少医患纠纷。基于专项延伸护理的

应用优势,进一步提高了相关领域的研究热度,其中计划行为理论与护理结合成为可行性较高的课题。计划行为理论简称 TPB,由 Icek Ajzen 在 20 世纪 80 年代提出,主要解释、预测个体行为、意图为主,共分为三个核心要素。首先是态度要素。计划行为理论认为个体的态度变化会对其行为、意图产生多方面、多层次的影响,比如在饮食习惯的态度上,个人主张并保持健康的饮食习惯,其在饮食选择中则更倾向于健康一些的事物。依据态度要素,能为当前护理工作提供一定的参考,护理人员只需要了解患者在态度方面的情况,便能制订符合患者实际需求的护理内容,提升护理服务质量。其次是主观规范要素。主观规范要素主要是指个体了解相关行为、意图的社会压力感知,比如家属以及朋友不喜欢抽烟,其便会为个体产生一定的社会压力。基于该社会压力,医护人员能更好的开展护理工作,约束与规范患者的有关行为以及想法,进一步提升护理工作的品质。最后是感知行为控制。控制行为控制主要是指个体对自己行为、能力的信心程度,比如个体认识到抽烟喝酒对身体有害,想要执行戒烟戒酒的行动,相关行动的是否成功取决于对方信心程度。如果个体的信心程度较高,有更强烈的意愿去执行,其行动的成效性将大大提升。从临床护理工作角度,护理人员可以结合患者感知行为的控制要求,给予患者鼓励与支持,从行动、精神方面增强患者的行为动力,这样便能更好的解决患者的一些生活、康复问题,有助于降低并发症的发生,改善患者的生活质量。该三要素理论能为临床护理工作提供以患者为中心的护理依据,为专项延伸护理的实施奠定基础,将能增强专项延伸护理的临床应用效果,助力患者早日康复。

为此,文章以回顾方式,选择本院 66 例外周血管介入患者进行对照探究。首先,观察组自我效能优于对照组 ($P<0.05$)。其次,观察组的自我护理能力优于对照组 ($P<0.05$)。再次,观察组并发症发生低于对照组 ($P<0.05$)。最后,观察组的生活质量评分优于对照组 ($P<0.05$)。从结果来看,观察组利用计划行为理论开展专项延伸护理,有助于提升患者自我效能、自我护理能力,降低并发症发生,改善生活质量。

综上所述,临床中多采用外周血管介入方式治疗血管类疾病,虽然这种治疗优点较多,但也会面临术后并发症的缺点。为了减少并发症的发生,提升外周血管介入治疗的效果,护理工作就显得尤为重要。临床中可以从计划行为理论出发,开展专项延伸护理,有助于提升患者自我效能、自我护理能力,降低并发症发生,改善生活质量,助力患者早日康复。

参考文献:

- [1] 陆健婷,雷雨,蔡思瑶.计划行为理论下的专项延伸护理在外周血管介入患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(03):154-156.
- [2] 刘永泉.在外周血管介入治疗患者中实施心理干预结合延续护理改善生活质量与满意度的作用[J].临床研究,2024,32(02):175-178.
- [3] 刘勃.外周血管介入治疗动脉血栓围手术期严重并发症的分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(34):137+139.
- [4] 王奕,万红霞,韩涛,等.老年患者外周血管介入治疗中穿刺点止血方法及效果[J].中国老年学杂志,2022,42(04):889-892.
- [5] 陈育锋.经桡动脉途径行外周血管介入手术的临床安全性分析[J].当代临床医刊,2021,34(06):57-58.
- [6] 李亚威.经桡动脉入路行外周血管介入的临床研究[D].北京协和医学院,2021.
- [7] 刘芳.集束化管理在降低外周血管介入手术后并发症中的应用价值[J].中国医学创新,2019,16(36):94-97.

作者简介: 郎成璐 (1990-) 女,汉族,甘肃兰州人,护士/护师,本科,中国人民解放军联勤保障部队第 940 医院,研究方向:三叉神经射频术后护理;

李蓓蕾 (1993-),女,汉族,甘肃白银人,护师,本科,中国人民解放军联勤保障部队第 940 医院,研究方向:血管介入护理;王晓琴 (1989-),女,汉族,甘肃永登人,护师,本科,中国人民解放军联勤保障部队第 940 医院,研究方向:疼痛护理学,介入放射学科,心理护理。