

# 生命网健康管理新模式联合中医适宜护理技术在冠心病二级预防中的应用

常丽 黄秀 周丽

徐州市中医院(南京中医药大学附属医院), 江苏 徐州 221003

**摘要:**目的 探讨生命网健康管理新模式联合中医适宜护理技术在冠心病二级预防中的促进作用。方法 对自愿加入“生命网”的160例冠心病患者进行系统的健康教育指导和随访半年。结果 出院3个月时、6个月时随访,血压、血糖、血脂及体重指数、腰围平均值与基线水平相比较明显改善( $P < 0.05$ ),护理满意度以及自我效能评分、西雅图心绞痛量表SAQ评分、焦虑SAS及抑郁SDS评分与基线水平相比较明显改善( $P < 0.05$ )。结论 生命网健康管理新模式联合中医适宜护理技术可改善血压、血糖、血脂,缓解心理负担,提高自我效能、生存质量和护理满意度,减少不良心血管事件的发生,从而在冠心病二级预防中起到促进作用。

**关键词:**生命网;健康管理;中医适宜技术;中医护理;冠心病二级预防

**Objective** To explore the promotion effect of the new life network health management model combined with appropriate nursing technology of traditional Chinese medicine in secondary prevention of coronary heart disease. **Methods** 160 patients with coronary heart disease who voluntarily joined the "Life Network" were given systematic health education and follow-up for half a year. **Results** at 3 months and 6 months of follow-up, blood pressure, blood sugar, blood lipid and body mass index, waist circumference average were significantly improved compared with baseline level ( $p < 0.05$ ), nursing satisfaction and self-efficacy score, Seattle angina pectoris scale SAQ score, anxiety SAS and depression SDS score were significantly improved compared with baseline level ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** The new life network health management mode combined with appropriate nursing technology of traditional Chinese medicine can improve blood pressure, blood sugar and blood lipid, relieve psychological burden, improve self-efficacy, quality of life and nursing satisfaction, reduce the occurrence of unconscionable vascular events, thus playing a promoting role in secondary prevention of coronary heart disease.

**Key words:** Life Network; Health management; Appropriate technology of traditional Chinese medicine; Chinese medicine nursing; Secondary prevention of coronary heart disease

冠心病是心血管常见慢性病,我国冠心病的发病率及死亡率呈急剧上升趋势<sup>[1]</sup>。冠心病的二级预防有三种实施模式,即心脏康复、心脏门诊及“生命网”模式。如何增强患者对疾病认识,建立健康生活方式,帮助入网患者全面控制多重危险因素,提高生存质量,是“生命网”健康管理新的课题。本院将160例自愿加入“生命网”冠心病患者作为研究对象,通过制定规范的治疗方案、健康教育、定期随访和医疗咨询,在护理中融入中医特色技术规范实施,以揭示、探讨运用生命网健康管理新模式联合中医适宜护理技术在冠心病二级预防中的促进作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择2018年7月~2019年11月期间收治入本院心血管内科并经过冠脉造影确诊的冠心病并自愿加入“生命网”的160例患者,其中男120例,女40例。平均年龄(60.56±16.45)岁。纳入标准:符合国际心脏病学会和协会/世界卫生组织诊断标准患者;思维正常,能进行有效沟通患者;居住在市区患者;知情同意。排除标准:美国纽约心脏病协会(NYHA)分级为IV级患者;严重心律失常或合并其他系统严重疾病者。所有入选患者均接受冠心病二级预防标准治疗。此次研究均经患者本人同意,上报医院伦理委员会备案。随访时间为6个月。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 入网准备

由接受系统培训的护士,对符合纳入标准的患者先进行冠心病危险因素评估,根据评估结果确定其存在的危险因素,如肥胖、吸烟、酗酒等。然后详细介绍“生命网”健康管理对冠心病二级预防的作用,并邀请其自愿加入。经患者同意后,入“生命网”及基线调查。为该患者建立“生命网”健康档案,包括冠心病患者姓名、年龄、性别、住院号、单位、联系电话、诊断治疗、支架植入、用药情况、最近1次的血糖、甘油三酯等化验信息。同时提供一整套生命网资料,包括联系方法、

年度讲课安排、个人随访录等,并赠送徐州市中医院心血管健康教育手册等。

#### 1.2.2 中医适宜技术

①耳穴贴压法:以降压点、降压沟、内分泌穴为主要穴位<sup>[2]</sup>,使用棉球蘸75%的乙醇对耳廓周围进行消毒,将药贴贴在穴位上,局部可出现酸、热、胀、麻、痛等感觉为得气。每次贴压单侧耳穴,两耳交替进行,每隔3~5d换贴1次。治疗7~10次为1个疗程,每个疗程间隔2~3d。教会患者每日每个穴位分别按压5分钟,以出现轻微疼痛为适宜。②艾灸疗法:主穴取百会、合谷、风池、曲池、神门穴,配穴取内关、足三里、三阴交,针刺穴位0.5~1.5寸,得气后停留30min,每5分钟进针一次,每日1次,以7~10次为1疗程。③穴位贴敷法:选用中药:冰片、生白芥子、降香、石菖蒲、川芎等,鲜姜汁、蜂蜜以2:1的比例调成糊状,用医用纳米穴位贴固定在相应穴位。常用选穴:膻中、双内关、双三阴交、双厥阴俞、双心俞等。主要作用是温阳、化痰、通络等。量为一日1次,每次30min。疗程一个月,休息一周后再行一疗程。④降压药枕:将1000g白菊花、石决明、荷叶晒干后放在枕芯中做药枕。

#### 1.2.3 健康教育

实施“生命网”系统化健康教育流程,包括对入网患者健康教育的制定及流程的落实。每周定期电话随访,每月举办健康讲座。小组成员采用多媒体的方式,在治疗、护理、健康指导等方面进行讲课并现场答疑解惑,将各项资料记录归档。健教内容包括:遵医嘱服药,尤其抗凝药物服用;教会患者测脉搏的方法;改善不良生活方式,指导饮食、活动内容、运动方案、戒烟、防止便秘;讲解异常症状、体征及病情突然加重时的应对措施。发放出院健康随访卡,为其安排“生命网”系统健教流程。出院后1、3、6个月,护士提前3天通知患者来院复诊。复诊日进行各项指标的监测、复查,再次进行认知、心理、行为干预。

#### 1.3 效果评价

入网 3 个月时、入网 6 个月时与基线比较。比较血压、血糖、血脂等各项指标的评分；比较护理满意度；比较自我效能评分；比较西雅图心绞痛量表 SAQ 评分；比较焦虑 SAS 及抑郁 SDS 评分；出院后 6 个月时心脑血管事件的发生率。

#### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计软件进行统计学统计分析，检验水准  $\alpha$  为 0.05。采用方差分析进行重复测量资料的对比。

### 2 结果

#### 2.1 血压、血糖、血脂等各项指标的评分比较

患者出院 3、6 个月时，血压、血糖、血脂、血脂[血清总胆固醇(TC)、甘油三脂(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)]以及体重指数、腰围的平均值较基线显著下降( $P < 0.05$ )，高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)的平均值无显著升高( $P > 0.05$ )。

#### 2.2 护理满意度比较

患者出院 3 个月时护理满意度 93.75%较基线 89.38%稍有提高( $P > 0.05$ )，6 个月时护理满意度 97.50%较基线 89.38%有显著提高( $P < 0.05$ )。

#### 2.3 自我效能评分比较 见表 1。

表 1 自我效能评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	入网时(基线)	入网 3 个月时	入网 6 个月时
症状管理评分	5.12±0.27	6.38±0.21 <sup>*</sup>	7.11±0.41 <sup>*</sup>
疾病共性管理评分	3.94±0.35	5.41±0.45 <sup>*</sup>	7.81±0.25 <sup>*</sup>

注：入网 3 个月时、入网 6 个月时与基线比较 ( $P < 0.05$ )

#### 2.4 西雅图心绞痛量表 SAQ 评分比较 见表 2。

表 2 西雅图心绞痛量表 SAQ 评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	入网时(基线)	入网 3 个月时	入网 6 个月时
疾病认识程度评分	43.12±11.51	48.38±10.21 <sup>*</sup>	58.30±15.41 <sup>*</sup>
SAQ 总分	55.51±13.35	59.41±12.45 <sup>*</sup>	69.13±12.25 <sup>*</sup>

注：入网 3 个月时、入网 6 个月时与基线比较 ( $P < 0.05$ )

#### 2.5 焦虑 SAS 及抑郁 SDS 评分比较 见表 3。

表 3 焦虑 SAS 及抑郁 SDS 评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	入网时(基线)	入网 3 个月时	入网 6 个月时
焦虑 SAS	48.68±5.51	40.31±3.26 <sup>*</sup>	39.32±4.41 <sup>*</sup>
抑郁 SDS	50.51±3.36	41.48±2.85 <sup>*</sup>	39.13±3.35 <sup>*</sup>

注：入网 3 个月时、入网 6 个月时与基线比较 ( $P < 0.05$ )

#### 2.6 再发冠脉事件

本组 160 例患者 6 个月后再发冠脉事件中，再发冠脉 25 例(15.63%)，脑卒中 14 例(8.75%)，死亡 2 例(1.25%)。

### 3 讨论

“生命网”健康管理强调的是冠心病的二级预防<sup>[3]</sup>。生命网健康管理新模式联合中医适宜护理技术可改善患者血压、血糖、血脂，缓解心理负担，提高自我效能、生存质量和提高满意度，减少不良心血管事件的发生，从而在冠心病二级预防中起到促进作用。此次研究结果与蒋芬芬等<sup>[4]</sup>研究的生命网模式在冠心病二级预防中的促进作用中随访 1 年后，患者血压、血糖、血脂、体重指数、腰围等的平均值较基线有显著下降的研究结果相一致。而再发冠脉事件率与戴艳琼等<sup>[5]</sup>研究的生命网健康管理对冠脉事件二级预防的影响中报道相一致。分析原因可能为：一是生命网健康管理利于血脂、血糖及体重控制，可提高患者二级预防依从性，预防冠脉血栓事件再发。二是对于冠心病患者，在进行生命网健康管理的同时，实施中医适宜技术治疗，疗效好，易为患者接受。临床获益且安全，值得推广应用。

#### 参考文献

- [1]周岩,韩会,王晴,等.“生命网”健康行为能力干预对冠心病患者生存质量的影响研究[J].中国全科医学,2017,20(19):2368-2372.
  - [2]沈海燕.中医适宜技术治疗社区老年原发性高血压患者的效果[J].中西医结合心血管病杂志,2018,6(7):137-138.
  - [3]梁桂兰.基于生命网的延续护理对冠心病患者生存质量的影响分析[J].中西医结合心血管病杂志,2017,5(22):90-91.
  - [4]蒋芬芬,费红.“生命网”模式在冠心病二级预防中的促进作用[J].护理实践与研究,2013,10(9):25-26.
  - [5]戴艳琼,凡孝琴,任金梅,等.生命网健康管理对冠脉事件二级预防的影响[J].血栓止血学,2016,22(6):688-690.
- 课题:世界中医药联合会护理专委会开放课题:SZLHL-1910.