

护理电话随访对冠状动脉支架置入术后患者服药依从性的影响

张洪燕

郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000

[摘要]目的 探析护理电话随访对冠状动脉支架置入术后病患服药依从性的影响。**方法** 筛选出本院的 72 例冠状动脉支架置入术后病患,按照先后就诊时间把他们分成常规组与随访组,两组病患都为 36 例,常规组实施常规护理,随访组加强电话随访护理,比较两种护理模式的应用价值。**结果** 常规组 19 例服药依从性佳 (52.8%), 17 例服药依从性差 (47.2%); 随访组 30 例服药依从性佳 (83.3%), 6 例服药依从性差 (16.7%), 随访组服药依从性比常规组佳, 差异较大 ($P < 0.05$); 常规组的护理满意度是 86.1%, 随访组的护理满意度是 97.2%, 随访组比常规组高, 差异较大 ($P < 0.05$)。**结论** 护理电话随访对冠状动脉支架置入术后病患服药依从性具有积极的影响, 且可提高护理满意度, 值得在护理工作中实施。

[关键词] 护理; 电话随访; 冠状动脉支架置入术; 服药依从性; 影响

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 02-140-01

冠状动脉支架置入术是治疗冠心病心绞痛与心肌梗死的一种首选疗法之一, 其治疗的目的是恢复冠状动脉供血, 从而解决心肌的缺血问题^[1]。但该术式并不能改善粥样硬化症状, 术后病患的冠心病影响因素较术前并无明显变化, 约 6.5% 的病患术后仍会出现心绞痛^[2]。对于冠状动脉支架置入术后心绞痛的治疗, 现下主要提倡应用药物进行控制^[3]。所以, 为了提升病患术后服药依从性, 必须加强院后的随访护理。基于此, 本研究筛选出本院 2016 年 3 月到 2017 年 3 月的 72 例病患的病历资料进行研究, 并对比常规护理与强化电话随访护理的实施效果, 见下述总结汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 筛选出本院的 72 例冠状动脉支架置入术后病患, 按照先后就诊时间把他们分成常规组与随访组, 两组病患都为 36 例。常规组: 男 17 例, 女 19 例; 年龄 56-82 岁, 平均 (69.5±3.7) 岁。随访组: 男 16 例, 女 20 例; 年龄 56-81 岁, 平均 (69.7±3.6) 岁。比较常规组与随访组的基本情况, 差异不大 ($P > 0.05$), 可进行临床数据分析。

1.2 护理方法: 常规组实施常规护理, 按照常规的出院疾病宣教, 指导用药、复诊情况等, 离院之后无电话随访。随访组强化电话随访护理, 具体措施包括 (1) 选择有 5 年以上临床经验的护士作为参与电话随访工作的成员, 并对其进行电话交流技能和专科延续护理方面的培训。(2) 应用医院随访管理软件系统, 调出病患的姓名、性别、电话、联系人电话、住院资料、用药记录、出院小结等信息, 并按出院电话随访的时机选取符合要求的对象。随访时机: 病患出院后 1 周、出院后 2 周、出院后 1 个月、出院后 2 个月。(3) 根据出院病患的电话或联系人方式与病患或其家属取得联系; 以和蔼的态度和温和的语言与病患或其家属交流, 首先问候病患当前的身体状况及恢复情况, 表达关心之意, 之后再为病患提供疾病、饮食、服药、居家护理、心理护理等方面的指导; 通过电话沟通获取病患对住院期间护理服务的反馈, 记录病患提出的问题, 并对病患的意见和建议表示感谢; 在电话随访的最后感谢病患的积极配合, 并提供复诊相关信息; 随访结束之后完善随访记录, 并将其作为下次随访的资料和依据, 从而确保每次随访都有较强的针对性和有效性。(4) 医院随访中心的工作人员对接受电话随访的住院病患进行服药依从性与护理满意度调查。

1.3 观察指标: (1) 比较两组病患的服药依从性, 参照 Morisky 量表展开调查, 共四个问题, 每题评分为 1-4 分, 共 16 分, 最终分值 ≥ 12 分表示依从性佳, < 12 分表示依从性差^[4]。(2) 比较两组病患的护理满意度, 用本院自制的患者满意度调查表, 评价项目分为满意、一般、不满意, 护理满意度 = (满意例数 + 一般例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法: 选用 SPSS19.0 系统分析数据, 计数数据用 % 表示, 进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 说明差异较大。

2 结果

2.1 服药依从性比较: 常规组病患 19 例服药依从性佳, 占比 52.8%; 17 例服药依从性差, 占比 47.2%。随访组病患 30 例服药依从性佳, 占比 83.3%; 6 例服药依从性差, 占比 16.7%。随访组服药依从

性优于常规组, 差异较大 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组病患的服药依从性比较 [n(%)]

组别	总例数	依从性佳	依从性差
常规组	36	19 (52.8)	17 (47.2)
随访组	36	30 (83.3)*	6 (16.7)*

注: 与常规组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意度比较: 常规组的护理满意度是 86.1%, 随访组的护理满意度是 97.2%, 随访组比常规组高, 差异较大 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组病患的护理满意度比较 [n(%)]

组别	总例数	满意	一般	不满意	护理满意度
常规组	36	13	18	5	31 (86.1)
随访组	36	20	15	1	35 (97.2)*

注: 与常规组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

冠状动脉狭窄支架置入术是用介入方式扩张冠状动脉狭窄区域并放于一个金属支架中, 以对狭窄区域起到一定的支撑作用, 让狭窄的血管壁向外扩张, 支架置入后, 支持血管处于开放状态, 最终确保冠状动脉的血流畅通^[5]。该手术具有创伤小、术后恢复时间短、可重复操作、术中风险小等优势, 特别适用于冠心病心绞痛与心肌梗死的治疗中^[6]。然而, 为了预防再次出现心绞痛甚至是心肌梗死, 术后病患常常需要长时间使用药物以达到预防病情进展的目的。

张丽娜等发现电话随访可提升患者的知识评分和用药依从性, 且可减少不良事件的发生以及病患的再住院情况, 有助于提升治疗效果^[7]。本研究结果发现, 随访组的服药依从性与护理满意度都比常规组高, 由此可知, 随访组的护理效果比常规组好, 也就意味着, 对冠状动脉支架置入术后病患强化电话随访护理的效果优于实施常规护理。

综上所述, 护理电话随访对冠状动脉支架置入术后病患服药依从性具有积极的影响, 且可提高护理满意度, 值得在护理工作中实施。

[参考文献]

- [1] 殷梅, 赵海霞, 李双双, 等. 积极出院随访对 PCI 术后老年患者服药依从性及安全性的影响 [J]. 医学临床研究, 2016, 33(8):1539-1541.
- [2] 符彩艳, 马敏, 朱汉翠. 家属参与式电话随访对冠心病患者经皮冠状动脉介入术后遵医行为及满意度的影响 [J]. 蚌埠医学院学报, 2016, 41(4):549-551.
- [3] 狄青, 杨洁, 王金晶, 等. 延伸护理对老年冠心病经皮冠状动脉支架植入术后患者用药依从性的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(32):90-91.
- [4] 李艳春, 王建秀, 郭锦丽, 等. 动机性访谈对 PCI 术后病人服药依从性影响的性别差异研究 [J]. 护理研究, 2015(6):748-749.
- [5] 周莹莹, 于水, 丰小星. 冠状动脉支架植入术后患者基于跨理论模型行为干预的效果观察 [J]. 护理学报, 2016, 23(12):5-8.
- [6] 陈少英, 谭治双. 冠状动脉支架术后患者护理干预的用药依从性与生活方式影响研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(5):40-41.
- [7] 张丽娜, 李维氏, 姜丽. 电话随访对提高脑血管内支架术后患者依从性和疗效的影响 [J]. 新疆医科大学学报, 2016(2):219-222.