

• 护理研究 •

自我管理教育对下肢动脉硬化闭塞症截肢患者心理及自我护理能力的影响

彭 真

湖南省假肢矫形康复中心（湖南省康复辅具技术指导中心） 410001

【摘要】目的 分析自我管理教育对下肢动脉硬化闭塞症截肢患者心理及自我护理能力的影响。**方法** 选取我院 2015 年 2 月～2017 年 10 月收治的下肢动脉硬化闭塞症截肢患者 110 例，入院单双数法分为对照组 55 例进行常规护理，观察组 55 例进行自我管理教育。对比患者心理状况和自我护理能力。**结果** 观察组患者心理情况评分低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者知识掌握更优，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 为下肢动脉硬化闭塞症截肢患者进行自我管理教育可提升患者心理状态和自我护理能力，帮助患者快速恢复健康。

【关键词】 自我管理教育；下肢动脉硬化闭塞症；自我护理

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2019) 02-183-02

下肢动脉硬化闭塞症为下肢动脉粥样硬化，所造成的肢体慢性缺血，此种病症多发于中老年患者，近年发病率有持续上升趋势。临床多采用积极方式进行治疗，以手术方式为主。研究发现，治疗后为患者进行自我管理教育对术后恢复意义重大，可帮助患者改善心理、提升护理能力^[1]。选取我院收治患者为研究对象，分析进行自我管理教育的作用，研究结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 2 月～2017 年 10 月收治的 110 例下肢动脉硬化闭塞症截肢患者为研究对象，对照组 55 例，男 29 例，女 26 例，年龄 34～75 岁，平均（ 57.21 ± 3.29 ）岁，高血压 22 例，高脂血症 13 例，脑血管病 20 例；观察组 55 例，男 28 例，女 27 例，年龄 33～74 岁，平均（ 57.42 ± 3.27 ）岁，高血压 23 例，高脂血症 12 例，脑血管病 20 例。患者均签署知情同意书，两组基本资料无显著差异（ $P > 0.05$ ），可对比。

1.2 方法

对照组患者予以常规性护理，为患者进行饮食指导和术后恢复训练，并发症预防。患者进行复诊以及检查时及时进行指导和帮助。

观察组患者予以自我管理教育。首先成立自我管理小组进行综合宣传教育，小组内至少包含主任医师和副主任级护士，护理主管。所有人员均通过配合合格之后方可上岗，主要培训内容为：自我管理的方式和教育理念，进行自我管理护理中的操作方式。自我管理的内容：首先患者入院后进行疾病资料讲解，主要内容为饮食护理和心理调节方式，用药保健，疾病诱发因素，锻炼方式、并发症护理，患者出现疑问时进行指导讲解。术后为患者进行饮食指导和用药指导，出现异常状况立即处理。出院后依据患者自身情况，协助患

者制定良好的护理方式，采用笔记的方式记录康复情况。对饮食、睡眠、排便、体质，按时用药、血糖、血脂以及抽烟情况进行分析。

主要自我教育的方式：为患者组织分组讨论，发送健康手册，出院后进行随访。分组讨论时主要针对相似问题进行分析，患者相互交流疾病和治疗认识，分享经验。出院后进行电话随访以及上门随访，持续强化自我管理。引导患者家属出现问题立即处理，也可求助医生。患者病情不稳定时可提升随访次数。

1.3 观察指标

（1）对比患者心理状况，主要对比患者焦虑和抑郁情况，SAS（焦虑自评量表）、SDS（抑郁自评量表）。焦虑自评量表，共 20 项，1～3 分每项，得分越高焦虑问题越严重。抑郁量表内共 20 项，每项 1～3 分，满分为 60 分，得分越高抑郁情况越严重。（2）患者疾病知识掌握情况，主要使用疾病知识问卷调查以及出院随访进行判断。医护人员对患者护理知识使用和掌握程度评分，分为优秀、合格、不合格，良好率 = 优秀率 + 合格率。

1.4 统计学方法

本次研究中，将 110 例下肢动脉硬化闭塞症截肢患者的研究数据均输入至 SPSS27.0 软件中，进行统计学有效处理，护理知识掌握程度采用 % 的形式表示，处理方式 χ^2 检验；心理知识采用（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式表示，处理方式为 t 检验，结果显示， $P < 0.05$ ，便形成统计学意义。

2 结果

2.1 分析患者心理状况

观察组患者焦虑和抑郁情况显著少于对照组，心理情况评分低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表 1：对比患者护理前后焦虑、抑郁情况（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	55	53.27 ± 2.19	42.13 ± 2.17	54.29 ± 1.39	43.62 ± 1.28
观察组	55	53.19 ± 2.35	35.26 ± 2.34	54.18 ± 2.14	36.18 ± 1.83
T		0.185	15.965	0.320	24.707
P		0.427	0.000	0.375	0.000

2.2 研究患者护理知识掌握情况

观察组患者知识掌握和使用程度优于对照组，差异有统

计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表 2：对比患者护理知识掌握情况（n，%）

组别	例数	优秀	合格	不合格	优秀率
对照组	55	35 (63.63%)	13 (23.63%)	7 (12.73%)	48(87.27%)
观察组	55	38 (69.09%)	16 (29.09%)	1 (1.82%)	54(98.18%)
χ^2					4.852
P					0.027

3 讨论

自我管理教育作为慢性疾病有效管理方式,核心理念为通过患者自身行为促进健康,最终起到疾病监控的作用^[2]。分析认为,对于下肢动脉硬化闭塞患者可通过自我疾病管理提升治疗效果。

在传统护理中,入院期间对患者进行饮食、锻炼、用药等各方面护理,但出院和护理人员不在时,便会出现各种问题。通过自我管理教育,患者可提升自我护理能力,降低对护理人员依赖,不仅降低工作人员负担同时也可提升患者护理质量^[3]。通过对本次研究分析可知,观察组患者焦虑、抑郁情况优于对照组,各评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。分析可知,对患者进行自我管理教育后,患者自身心理状况有显著好转。在进行护理时,首先成立护理小组,通过此种方式保证护理的专业性^[4]。同时通过对患者进行饮食和疾病知识的方面的护理,确保患者住院期间得到良好的

护理。最终通过小组讨论以及经验分享、出院持续指导的方式提升患者护理知识掌握^[5]。观察组患者知识掌握和使用程度优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示,患者进行自我管理教育后护理知识掌握有显著提升。

综上所述,为患者进行自我管理教育可提升患者护理知识掌握程度和焦虑、抑郁评分,有推广价值。

参考文献:

- [1] 陈明环.自我管理教育对下肢动脉硬化闭塞症手术患者康复的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(3):10-11.
- [2] 戴慧芳,朱烈烈,李海,等.心理护理对下肢动脉硬化闭塞症患者心理状态及生活质量的影响[J].浙江医学教育,2017,16(3):35-37.
- [3] 张群英,周密,王文卿,等.延续性护理干预在下肢动脉硬化闭塞症球囊扩张支架植入术 62 例出院患者的应用分析[J].中国保健营养,2016,26(8):422-423.
- [4] 母海蕾,王智文,朱东林,等.护理干预对下肢动脉硬化闭塞症患者术后对比剂肾病发生情况及治疗依从性的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(18):2041-2043.
- [5] 鞠倩,徐飞,刘玮,等.自我管理教育对永久性结肠造口患者自我护理能力的影响[J].中国卫生标准管理,2016,7(4):221-222.

(上接第 181 页)

表 2: 对比满意度 [n(%)]

分组	例数	十分满意	满意	相对满意	不满意	满意度
A 组	33	19 (57.58)	6 (18.18)	7 (21.21)	1 (3.03)	96.97 (32/33)
B 组	33	15 (45.45)	7 (21.21)	5 (15.15)	6 (18.18)	81.82 (27/33)
χ^2	-	-	-	-	-	3.995
P	-	-	-	-	-	0.046

时评估等方式发现异常,行对症处理^[4]。结果为:A组的并发症率(9.09%)低于B组(30.30%);满意度(96.97%)高于B组(81.82%)($P < 0.05$)。结果同刁全侠^[5]等研究相符。可见,康复护理可确保该病患者的护理安全。

参考文献:

- [1] 姚占英.探讨高血压脑出血患者术后早期康复护理对神经康复的影响[J].中国保健营养,2019,29(9):10,9.
- [2] 张春秀.超早期康复护理干预对高血压脑出血的作用

[J].中国保健营养,2019,29(4):168.

- [3] 彩云.分期康复护理对高血压性脑出血术后患者神经康复的影响[J].智慧健康,2019,5(4):44-45,48.
- [4] 王爱琴.微创手术治疗高血压脑出血护理与康复训练体会[J].现代养生(下半月版),2019,4(3):215-216.
- [5] 刁全侠,曹晓婷,王莹.延续护理对高血压脑出血手术后康复期患者的康复效果评价[J].养生保健指南,2018,7(51):91.

(上接第 182 页)

表 2: 两组的护理满意度比较 [n, (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	30	16 (53.33)	13 (43.33)	1 (3.33)	29 (96.66)
参照组	30	9 (30.00)	14 (46.66)	7 (23.33)	23 (76.66)
χ^2 值					5.192
P 值					0.022

反复,因此在治疗中加强护理干预对改善预后效果有重要意义。

预见性护理是在患者提出护理需求之前,护理人员根据患者的病情特点、临床经验和自身洞察力,提前预知患者潜在的风险因素,并对此实施多方位的预防性护理干预措施,以降低风险事件发生风险,提高患者的生活质量^[3]。另外也有相关研究显示,预见性护理程序用于冠心病患者的护理中可以提高忽视的责任心和风险意识,有助于提升整体护理水平^[4]。本组研究结果发现实施预见性护理程序后研究组的并发症发生率明显降低,患者的护理满意度大大提高,这和陈

淑娥^[5]的研究报道相符合,说明通过实施预见性护理干预,护理人员可以提前预知患者的病情风险,并实施针对性护理措施,这有利于提高护理质量和患者满意率。

综上所述,预见性护理程序在冠心病患者护理中有较高的应用价值,值得在临床深入推广。

参考文献:

- [1] 程世妹.预见性护理程序在冠心病患者护理中的应用分析[J].中外医疗,2017,36(26):139-141.
- [2] 吴秀芬.冠心病患者护理中预见性护理程序的应用分析[J].蛇志,2017,29(4):517-518.
- [3] 孙巍.预见性护理程序在住院冠心病护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2016,7(21):228-229.
- [4] 宋瑞.预见性护理程序在冠心病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(09):91-92.
- [5] 陈淑娥.预见性护理程序在住院冠心病患者护理中的临床应用[J].中外医学研究,2017,15(23):76-78.