

【调查研究】

下肢深静脉血栓清除术后患者服药信念与抗凝治疗依从性相关性分析

任红艳, 郭玉颖, 郭明华, 王晓杰
(北京协和医院 血管外科, 北京 100730)

Association between Medication Belief and Compliance of Anticoagulant Therapy of Patients after Elimination of Lower-limb Deep Venous Thrombosis//REN Hong-yan, GUO Yu-ying, GUO Ming-hua, WANG Xiao-jie

【摘要】目的 了解下肢深静脉血栓患者经 AngioJet 血栓抽吸术后抗凝治疗的服药信念与服药依从性水平及其相关性。**方法** 采用服药信念问卷和抗凝治疗依从性调查问卷对 150 例下肢深静脉血栓行 AngioJet 血栓抽吸术后口服利伐沙班抗凝治疗 6 个月的患者进行调查。**结果** 患者服药信念问卷得分(7.60±2.29)分,其中必要性维度得分(17.30±1.72)分,顾虑维度得分(9.68±1.65)分;服药依从性得分(6.29±1.12)分。患者服药信念与抗凝治疗依从性呈密切正相关($r=0.640, P<0.001$),必要性信念与服药信念总体及抗凝治疗依从性呈密切正相关($r=0.695, P<0.001$; $r=0.445, P<0.001$),顾虑信念与服药信念总体及抗凝治疗依从性呈密切负相关($r=-0.660, P<0.001$; $r=-0.422, P<0.001$)。**结论** 下肢深静脉血栓清除术后抗凝治疗患者的服药依从性与服药信念呈密切相关,增强患者的服药信念提高患者抗凝治疗依从性,减少血栓并发症的发生。

【关键词】 血栓清除; 静脉; 血栓; 服药信念; 服药依从性

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** B **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2019.17.037

下肢深静脉血栓栓塞症(lower extremity deep venous thrombosis, LDVT)是指血液在下肢静脉内凝固,形成血栓,静脉完全或不完全阻塞,血液回流障碍,导致下肢肿胀、疼痛和全身反应等症状。目前治疗下肢深静脉血栓栓塞的方法有非手术治疗和手术取栓法。抗凝和溶栓治疗是非手术治疗的主要方法,可以阻止血栓蔓延和复发,但疗程长且血栓后综合症发生率高。经皮机械性血栓清除术(percutaneous mechanical thrombectomy, PMT)是一种常用的手术取栓方法,具有安全有效、疗程短、血栓后综合症发生率低等优点^[1]。但术后仍有部分患者复发血栓,因此需要长期抗凝治疗以防止血栓复发及血栓后综合症发生^[2,3]。据报道,良好的服药信念和服药依从性对提高慢性疾病的临床疗效具有重要作用^[4]。服药信念是指患者对药物治疗疾病维持健康的必要性以及药物可能存在的不良作用的认知^[5],服药依从性表示患者执行医嘱的符合程度,服药信念和态度影响服药依从性导致不同的临床疗效^[6-7]。本研究对下肢深静脉血栓清除术患者经长期抗凝治疗后,探讨患者服药信念和抗凝治疗依从性状况及其相关性,以期指导临床护理工作,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用方便抽样的方法,选择 2016 年 1 月—2017 年 12 月在北京协和医院行 AngioJet 血栓清除治疗急性下肢深静脉血栓栓塞的患者。纳入标准:(1)诊断为急性下肢深静脉血栓形成;(2)经 AngioJet 血栓清除治疗成功;(3)术后继续给予口服利伐沙班抗凝治疗超过 6 个月并能接受回访;(4)患者意识清楚,能够进行正常的语言交流。排除标准:(1)术前已诊断有心肌梗死、脑梗死或者肺栓塞等血栓性疾病;(2)合并有肝肾等严重器质性病变;(3)合并有恶性肿瘤的患者;(4)具有精神病史且未能有效控制的患者。本研究经北京协和医院医学伦理委员会批准同意(审批号 JS-1507),所有入组患者均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料问卷 问卷内容自行拟定,人口学资料包括:年龄、性别、文化程度、工作情况、婚姻状况和经济水平等;疾病相关资料包括:诊断、首诊时间、病程、合并其他系统疾病、手术情况、出血和血栓栓塞等。

1.2.1.2 服药信念特异性问卷(Beliefs about Medicines Questionnaire Specific, BMQ-Specific) 该问卷由 Horne 等^[5]发展,在国内外广泛用于哮喘、高血压、抑郁症和精神裂症等慢性疾病以及瓣膜置换后抗凝治疗患

【收稿日期】 2019-03-19

【基金项目】 协和青年科研基金和中央高校基本科研业务费专项资金(2017330023)

【作者简介】 任红艳(1982-),女,北京人,本科学历,护师。

【通信作者】 王晓杰(1979-),女,山东烟台人,硕士,副主任护师。

者服药信念的调查评估^[8]。源量表包含患者对一般药物的信念和对特异性药物的信念 2 部分。本研究关注特异性问卷部分,内容包括必要性信念和顾虑信念 2 个维度各 5 个条目。每个条目选项为“非常不同意”至“非常同意”并评分 1~5 分。每个维度评分范围 5~25 分。本研究参照文献^[9],采用必要性维度得分减去顾虑维度得分为服药信念得分,服药信念的得分范围-20~20 分,总分为正值说明患者对服用药物的必要性认知强于顾虑性认知,总分为负值说明必要性认知弱于顾虑性认知,评分越高,表示服药信念越好。司在霞等^[10]研究了该问卷用于换瓣术后抗凝患者的信效度检验,2 个维度的 Cronbach α 分别为 0.92 和 0.67,总 Cronbach α 为 0.77。本研究中 2 个维度的 Cronbach α 系数分别为 0.875 和 0.725,总 Cronbach α 系数为 0.792。

1.2.1.3 Morisky 服药依从性量表(Morisky Medication Adherence Scale,MMAS-8) 该问卷由 Morisky^[11]提出,广泛应用于患者服药依从性调查,具有良好的信效度。崔淑节等^[12]研究显示 Morisky 服药依从性量表评价门诊高血压患者服药依从性的 Cronbach α 系数为 0.736。该量表包含 8 个条目,答案是 0 分,否为(1 分);条目 5 答案是 1 分、否为 0 分;条目 8 答案为从不(1 分)、偶尔(0.75 分)、有时(0.5 分)、经常(0.25 分)和所有时间(0 分)。总分为 8 分,评分越高,抗凝治疗依从性越好。本研究中,Morisky 服药依从性量表 Cronbach α 系数为 0.721。

1.2.2 调查方法 依照《深静脉血栓形成的诊断和治疗指南(第 2 版)》^[13]推荐深静脉血栓患者需长期抗凝治疗预防血栓复发,以及血栓后综合症诊断时间为深静脉血栓发生后 6 个月,拟定入组患者接受问卷调查时间为术后 6 个月。由统一培训的调查员(护师职称以上护理人员)进行调查,调查时向患者详细讲解调查目的,逐条解释问卷条目,确保患者理解条目的意思,由患者自行填写,并经调查员审核有无错误及遗漏,及时纠正完善。若不能自行完成或经电话调查的患者,经调查员逐条解释并向患者询问答案后,由调查员填写,问卷填写完成后,再由调查员复述问卷条目及答案,与患者核对无误。经电话调查的患者,需再次确认回答者是患者本人。根据问卷条目数,问卷共有 24 个条目,以样本量为 5 倍计,共 120 例,考虑 20%失访率,最终确定样本量 150 例。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS 20.0 进行统计分析,计数资料用频数表示,计量资料采用 $\bar{X} \pm S$ 表示,

相关性分析采用 Pearson 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料 共发放调查问卷 150 份,2 例因手术前已有诊断脑栓塞和 3 例手术前已诊断有恶性肿瘤被误纳入而剔除,最终回收有效问卷 145 份,有效回收率 96.7%。其中男 75 例(51.7%),女 70 例(48.3%);年龄 25~70 (59.50 ± 7.30) 岁;接受现场调查 112 例(77.2%),电话调查 33 例(22.8%);学历水平中专及以下 42 例(29.0%),大专 38 例(26.2%),本科 42 例(29.0%),硕士 15 例(10.3%),博士 8 例(5.5%);职业为学生 1 例(0.7%),工人 64 例(44.1%),干部 56 例(38.6%),自由业者 24 例(16.6%);医疗费用自付 21 例(14.5%),医保 124 例(85.5%);月经济收入 <4 000 元 42 例(29.0%),4 000~<10 000 元 73 例(50.3%),10 000~20 000 元 22 例(15.2%),>20 000 元 8 例(5.5%)。单侧下肢深静脉血栓栓塞并行 AngioJet 血栓清除术患者 109 例(75.2%),双侧患者 36 例(24.8%)。术后 6 个月内出现出血并发症 6 例(4.1%),均为肠道出血;出现血栓栓塞 21 例,包括:心肌梗死 5 例(3.4%)、肺栓塞 3 例(2.1%)、脑梗死 8 例(5.5%)和下肢深静脉血栓 5 例(3.4%)。

2.2 下肢深静脉血栓清除术后患者服药信念得分情况 患者服药信念得分(7.60 ± 2.29)分,必要性信念得分(17.30 ± 1.72)分,得分最高的条目为“当前的健康依赖于服用抗凝药”(3.98 ± 0.81)分,最低的为“如果不服用抗凝药,我将无法生存”(2.94 ± 0.83)分;顾虑信念得分(9.68 ± 1.65)分,最高得分条目为“我有时会担心抗凝药的不良反应”(2.00 ± 0.80)分,最低为“抗凝药对我来说很神秘”(1.87 ± 0.79)分。见表 1。

表 1 下肢深静脉血栓清除术后患者服药信念得分情况

(n=145)	
条目	得分(分)
必要性信念	17.30±1.72
1.如果不服用抗凝药,我的病情会很重	3.91±0.78
2.如果不服用抗凝药,我将无法生存	2.94±0.83
3.我当前的健康依赖于服用抗凝药	3.98±0.81
4.我未来的健康状况取决于抗凝药的服用	2.96±0.81
5.抗凝药可以防止疾病恶化	3.48±0.50
顾虑信念	9.68±1.65
1.抗凝药扰乱了我的生活	1.95±0.78
2.我有时担心自己过于依赖抗凝药	1.97±0.77
3.我有时会担心抗凝药的不良反应	2.00±0.83
4.术后必须坚持服用抗凝药让我感到很烦恼	1.89±0.81
5.抗凝药对我来说很神秘	1.87±0.79
服药信念	7.60±2.29

2.3 下肢深静脉血栓清除术后患者抗凝治疗依从性得分情况 患者服药依从性得分为 (6.29±1.12) 分,得分最高条目为“您昨天服药了吗”和“当您外出或不在家时,是否有时会忘记随身携带抗凝药”(0.98±0.14)分,最低为“当您感觉抗凝已经得到控

制时,是否有时停用抗凝药”(0.46±0.05)分。其中条目 8“您多久会有 1 次忘记服抗凝药”选择“从不”0 例、“偶尔”7 例(4.8%)、“有时”21 例(14.5%)、“经常”19 例(13.1%)、“所有时间”98 例(67.6%),其他条目得分情况见表 2。

表 2 下肢深静脉血栓清除术后患者抗凝治疗依从性得分情况(n=145)

条目	是	否	得分(分)
1.是否有时忘记服用抗凝药	45(31.0)	100(69.0)	0.69±0.46
2.在过去 2 周内,是否曾忘记服用抗凝药	22(15.2)	123(84.8)	0.85±0.36
3.服药期间,当您感觉症状加重或有其他症状时,是否未告知医生就自行减少药量甚至停止服用抗凝药	5(3.4)	140(96.6)	0.96±0.18
4.当您外出或不在家时,是否有时会忘记随身携带抗凝药	3(2.1)	142(97.9)	0.98±0.14
5.昨天您服用抗凝药了吗	142(97.9)	3(2.1)	0.98±0.14
6.当您感觉血栓已经得到控制时,是否有时停用抗凝药	78(53.8)	67(46.2)	0.46±0.05
7.对某些人来说,坚持每天服抗凝药确实不方便,您是否觉得终生坚持抗凝治疗的计划有困难	72(49.6)	73(50.3)	0.50±0.05
服药依从性	-	-	6.29±1.12

2.4 下肢深静脉血栓清除术后患者服药信念与抗凝治疗依从性的相关性 患者必要性信念维度得分与顾虑信念维度得分无相关性 ($r=0.081, P=0.335$)。必要性信念与服药信念总体及抗凝治疗依从性呈密切正相关($P<0.001$),顾虑信念与服药信念总体及抗凝治疗依从性呈密切负相关($P<0.001$)。患者服药信念总体与抗凝治疗依从性呈密切正相关($P<0.001$)。见表 3。

表 3 下肢深静脉血栓清除术后患者服药信念与服药依从性的相关性分析

	必要性信念	顾虑信念	服药信念	抗凝治疗依从性
必要性信念	1	0.081	0.695**	0.445**
顾虑信念	0.081	1	-0.660**	-0.422**
服药信念	0.695**	-0.660**	1	0.640**
抗凝治疗依从性	0.445**	-0.422**	0.640**	1

注:**表示 $P<0.001$

3 讨论

3.1 下肢深静脉血栓清除术后患者服药信念状况分析 本研究结果显示,下肢深静脉血栓清除术后患者抗凝药物服药信念得分为(7.60±2.29)分,高于杜春燕等^[9]报道肝移植受者的服药信念,但低于许芳等^[4]报道的肝硬化患者的服药信念。主要原因是必要维度条目多数患者持同意或非常同意的态度,而对顾虑维度的条目认为不同意或非常不同意。必要性维度反应了患者对药物治疗疾病以及以维持当前和未来健康状态的认知,在本研究结果显示,患者对于服药抗凝药以治疗疾病维护当前的健康状态的认同度最高,有 66.2%患者选择同意或者非常同意,但是仍然有 33.8%的患者持不确定的态度;患者对“如果不服用抗凝药,我将无法生存”的认同度较低,

仅 30.4%的患者选择同意或者非常同意,有 33.1%的患者不确定,36.6%的患持不同意的态度。顾虑维度反应了患者对药物不良作用以及对生活的影响的担忧,在本研究中,患者顾虑性维度的得分均较低,得分最高的条目是“我有时会担心抗凝药的不良反应”,仅有 1.4%的患者持同意态度,其他认为不确定、不同意或非常不同意。究其原因,是患者血栓性疾病的危害性认识不够充分,尤其是对血栓疾病的发展与转归没有充分的了解。一方面是患者普遍认为手术成功,疾病就是治愈,未能认识到血栓疾病易复发的特点以及抗凝治疗对预防血栓复发的重要性;另一方面也反应了医患沟通的不足,患者未能获得医疗人员及时的指导。

3.2 下肢深静脉血栓清除术后患者服药依从性状况分析 服药依从性反应了患者服药时间、剂量和行为与方法等与医嘱的一致程度。本研究结果显示患者的服药依从性得分为(6.29±1.12)分,与朱正云等^[15]报道的慢性病毒性乙型肝炎患者的服药依从性(6.18±1.66)相近,低于刘茜等^[16]报道的肾病综合征患者服药依从性(6.71±1.54)。其中“当您外出或不在家时,是否有时会忘记随身携带抗凝药”和“昨天您服用抗凝药了吗”2 个条目得分最高,其次是“服药期间,当您症状加重或者出现其他症状时,是否未告知医生就自行减少药量甚至停止服用抗凝药”,而得分最低的是“当您感觉血栓已经得到控制时,是否有时停用抗凝药”,有 53.8%的患者选择“是”。说明患者出于对疾病进展的担忧,在病情未发生变化或者症状加重以及出现其他症状时,会谨遵医嘱,坚持服药,依从性较高。但是当病情好转或自我感觉抗凝已经控制时,患者会自行停止服药。究其原因,随着患

者恢复正常生活和工作,角色发生转换,容易受其他因素的干扰而忘记服药,尤其是在症状得到控制后,患者容易忽视服药的必要性;此外,患者出院后的抗凝治疗缺乏相应的监督提醒也是降低患者服药依从性的原因。因此,建议向患者及家属加强抗凝药物预防血栓复发的重要性的宣讲,保持良好的医患沟通渠道,实施有效的随访计划,提高患者的服药依从性。

3.3 下肢深静脉血栓清除术后患者服药信念和服药依从性相关性分析 本研究结果显示,必要性维度和服药信念与抗凝治疗依从性呈密切正相关,服药信念越低,其抗凝治疗依从性越差,顾虑维度与服药依从性呈密切负相关。说明提高患者的服药信念可以加强患者的抗凝治疗依从性。研究表明,服药信念是影响服药依从性的重要因素之一^[17]。刘思含等^[18]研究结果显示,机械瓣膜置换术患者服药信念及必要性维度与服药依从性呈明显相关性,顾虑维度与服药依从性呈负相关。司在霞等^[19]研究认为指导患者树立正确的服药信念可以有效提高心脏瓣膜置换术后患者的抗凝治疗依从性。因此,提高患者对药物治疗疾病、预防疾病复发和维持健康的必要性的认识,及时发现和纠正患者对药物错误和消极的认识,有效引导患者树立良好服药信念,同时,帮助患者全面正确认识药物不良反应,解决服药对患者的困扰,减低患者对药物不良作用的顾虑,以提高患者服药依从性。

[参 考 文 献]

- [1] 潘晶晶,张希全. 急性下肢深静脉血栓的诊断与腔内治疗进展[J]. 实用医药杂志, 2014, 31(6):550-552.
- [2] 中华医学会外科学分会血管外科学组. 深静脉血栓形成的诊断和治疗指南(第三版)[J]. 中华普通外科杂志, 2017, 32(9):807-812. DOI:10.3760/cma.j.issn.1007-631X.2017.09.032.
- [3] 董国祥,栾景源,赵 军. 下肢深静脉取栓术后并发症的处理[J]. 中华普通外科杂志, 2005, 20(9):561-563. DOI:10.3760/j.issn:1007-631X.2005.09.007.
- [4] Samalin L, de Chazeron I, Belzeaux R, et al. Exploratory Analysis of the French Version of the Beliefs about Medicines Buestionnaire in Patients with Severe Mental Disorders: Factorial Structure and Reliability in Specific Populations of Schizophrenic, Bipolar and Depressive Patients[J]. PLoS One, 2017, 12(3):e173267. DOI:10.1371/journal.pone.0173267.
- [5] Horne R, Weinman J, Hankins M. The Beliefs about Medicines Questionnaire: The Development of a New Method for Assessing the Cognitive Representation of Medication[J]. Psychol Health, 1999, 14(1):1-24. DOI:10.1080/08870449908407311.
- [6] 边 燕,杨 玲,金 萍. 小儿先天性心脏病介入术后阿司匹林服药依从性的管理[J]. 护理学报, 2015, 22(3):70-73. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2015.03.070.
- [7] 颜 文,王淑琼,薛 琴,等. 老年高血压病人服药依从性与服药信念的相关性研究[J]. 护理研究, 2015, 29(4B):1312-1314. DOI:10.3969/j.issn.10096493.2015.11.010.
- [8] 吕 扬,李 峥,韩美英,等. 服药信念量表中文版在老年抑郁症患者中的信效度研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(4):389-393. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2014.04.001.
- [9] 杜春燕,吴丝丝,刘红霞,等. 278例成人肝移植受者服药信念水平调查分析[J]. 护理学报, 2017, 24(17):12-15. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2017.17.012.
- [10] 司在霞,周 敏,曹广庆,等. 中文版服药信念特异性问卷用于换瓣术后抗凝患者的信效度检验[J]. 护理学杂志, 2013, 28(4):20-23. DOI:10.3870/hlxz.2013.04.020.
- [11] Morisky D E, Ang A, Krouse-Wood M, et al. Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting[J]. J Clin Hypertens (Greenwich), 2008, 10(5):348-354. DOI:10.1111/j.1751-7176.2008.07572.X.
- [12] 崔淑节,李湘萍,陈嘉兴,等. 中文版服药依从性量表评价门诊高血压患者服药依从性的信度与效度研究[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(2):93-96. DOI:10.3969/j.issn.1671-315x.2018.02.005.
- [13] 中华医学会外科学分会血管外科学组. 深静脉血栓形成的诊断和治疗指南(第2版)[J]. 中华外科杂志, 2012, 50(7):611-614. DOI:10.3760/cma.j.issn.0529-5815.2012.07.010.
- [14] 许 芳,吴海珍. 个体化疾病管理干预对肝硬化失代偿期患者服药信念和依从性的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 12(24):1457-1460. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2018.12.024.
- [15] 朱正云,张婷婷,赵文海,等. 153例慢性病毒性乙型肝炎患者疾病感知水平与服药依从性的相关性分析[J]. 护理学报, 2018, 25(16):38-41. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.16.038.
- [16] 刘 茜,姜亚芳. 肾病综合征患者服药信念与服药依从性的调查[J]. 护理学杂志, 2012, 27(5):48-50. DOI:10.3870/hlxz.2012.05.048.
- [17] DeSancho M T, Bardarova S, Chapin J. Adherence to Guidelines for Perioperative Management of Anticoagulation Results in Decreased Bleeding Complications: A Single-centre Experience[J]. Blood Coagul Fibrinolysis, 2015, 26(4):426-429. DOI:10.1097/MBC.0000000000000275.
- [18] 刘思含,周 敏. 探讨机械瓣膜置换术患者服药信念对社会支持与抗凝治疗依从性的中介作用[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(3):195-200. DOI:10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2018.03.008.
- [19] 司在霞,曹广庆,郭灵霞,等. 机械瓣膜置换术后患者华法林服药信念与抗凝治疗依从性的相关性[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(1):9-11. DOI:10.3969/j.issn.1008-9993.2013.01.003.

[本文编辑:谢文鸿]