

## 基于动机行为转化的多轨道专科护理 对冠心病PCI术后康复的影响

黄娉欢, 黄艳慧, 黎秀菊

海丰县彭湃纪念医院内一区, 广东 汕尾 516400

**【摘要】** 目的 探讨基于动机行为转化的多轨道专科护理对经皮冠状动脉介入(PCI)术后冠心病患者康复的影响,为临床护理提供参考。方法 选取2019年8月至2020年2月海丰县彭湃纪念医院内一区经PCI手术治疗的100例冠心病患者为研究对象。根据简单随机分组法分为观察组和对照组各50例。对照组于PCI术后采用常规护理,观察组采用基于动机行为转化的多轨道专科护理。比较两组患者护理干预前的心功能、心内病房治疗时间、住院时间、焦虑抑郁评分、生活质量调查表(SF-36)评分及PCI术后总并发症率。结果 两组患者护理后的左心射血分数(LVEF)、左心室舒张末期径(LVEDD)、6 min 步行距离(6MWD)较护理前均有所提高,观察组患者的LVEF、LVEDD、6MWD分别为(77.24±6.38)%、(64.28±5.14) mm、(425.17±25.42) m,明显高于对照组的(64.27±5.20)%、(58.74±4.87) mm、(364.42±22.34) m,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者PCI术后心内病房治疗时间、住院时间分别为(5.53±1.21) d、(11.94±2.85) d,明显短于对照组的(7.14±1.57) d、(16.74±3.64) d,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );两组患者护理后的焦虑、抑郁评分较护理前均有所下降,观察组患者的焦虑、抑郁评分分别为(42.21±5.07)分、(45.38±5.62)分,明显低于对照组的(49.27±5.69)分、(51.26±6.35)分,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );两组患者护理后的SF-36评分较护理前明显上升,观察组患者的SF-36评分为(80.29±9.15)分,明显高于对照组的(69.36±8.32)分,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者术后总并发症发生率为8.0%,明显低于对照组的20.0%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 PCI术后采用基于动机行为转化的多轨道专科护理可更好的促进患者心功能恢复,缩短康复时间,改善心理状态,减少PCI术后并发症,建议临床上推广应用。

**【关键词】** 冠心病;经皮冠状动脉介入;动机行为转化;多轨道;专科护理;心功能

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2020)19-2581-04

**Influence of multi-track specialized nursing based on motivation behavior transformation on the rehabilitation of patients with coronary heart disease after PCI.** HUANG Ping-huan, HUANG Yan-hui, LI Xiu-ju. First Department Internal Medicine, Pengpai Memorial Hospital of Haifeng County, Shanwei 516400, Guangdong, CHINA

**【Abstract】 Objective** To explore the influence of multi-track specialized nursing based on motivation behavior transformation on the rehabilitation of patients after coronary artery intervention (PCI), so as to provide reference for clinical nursing. **Methods** A total of 100 patients with coronary heart disease treated by PCI in Pengpai Memorial Hospital of Haifeng County from August 2019 to February 2020 were selected as the study objects. According to the simple random grouping, the patients were divided into two groups to receive routine nursing after PCI (the control group, 50 cases) and multi-track specialized nursing based on motivation behavior transformation (the observation group, 50 cases). The heart function, treatment time in the cardiac ward, length of hospital stay, anxiety and depression score, SF-36 score, and the total complication rate after PCI were compared before and after the nursing intervention between the two groups. **Results** The left ventricular ejection fraction (LVEF), left ventricular end diastolic diameter (LVEDD), 6-minute walking distance (6MWD) of the observation group were (77.24±6.38)%, (64.28±5.14) mm, (425.17±25.42) m, which were significantly higher than (64.27±5.20)%, (58.74±4.87) mm, (364.42±22.34) m of the control group ( $P<0.05$ ). The treatment time and hospitalization time of patients in the observation group after PCI were (5.53±1.21) d, (11.94±2.85) d, which were significantly shorter than (7.14±1.57) d and (16.74±3.64) d of the control group ( $P<0.05$ ). The scores of anxiety and depression in the observation group were (42.21±5.07) points and (45.38±5.62) points respectively, which were significantly lower than (49.27±5.69) points and (51.26±6.35) points in the control group ( $P<0.05$ ). The SF-36 score of the observation group was (80.29±9.15) points, which was significantly higher than (69.36±8.32) points of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of postoperative complications in the observation group was 8.0%, which was significantly lower than 20.0% of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** After PCI, multi-track specialized nursing based on motivation behavior transformation can better promote the recovery of heart function, shorten the recovery time, improve the psychological state, and reduce the complications after PCI, which is recommended in clinical practice.

**【Key words】** Coronary heart disease; Percutaneous coronary intervention; Motivation behavior transformation; Multi-track; Specialized nursing; Cardiac function

经皮冠状动脉介入(percutaneous transluminal coronary intervention, PCI)是治疗冠状动脉疾病的一种支架疗法。PCI手术因具有操作便捷、创伤小、效果佳、恢复快等特点已被广泛应用于冠心病治疗中<sup>[1]</sup>。但PCI手术对患者心血管壁仍会造成一定创伤,存在一定的术后并发症风险。而且接受PCI手术的患者在术后1年仍需继续进行抗凝治疗和适当的康复锻炼,否则易导致心血管不良事件再发<sup>[2]</sup>。临床调查发现,大多数冠心病患者因缺乏对PCI手术相关知识的了解,术后多伴有焦虑抑郁等负性情绪,治疗依从性差,导致术后康复效果不佳<sup>[3]</sup>。因此,在冠心病患者PCI术后采取可靠的护理措施对其康复具有重要意义。基于动机行为转化的多轨道专科护理是在动机行为转变理论下,以患者为核心,由院内专科护士和院外社区护士、患者及家属共同对康复期患者进行管理的一种护理模式。近年,该护理模式被证实在慢性疾病的康复治疗中可发挥重要作用<sup>[4-5]</sup>。因此,本研究对经PCI手术治疗的冠心病患者提供了基于动机行为转化的多轨道专科护理,现将结果报道如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年8月至2020年2月于海丰县彭湃纪念医院内一区收治的经PCI手术治疗的100例冠心病患者为研究对象。纳入标准:①符合冠心病诊断标准,符合PCI手术指征<sup>[6]</sup>;②首次接受PCI手术治疗;③患者或家属在充分了解本研究的前提下自愿参与。排除标准:①存在语言、认知、意识障碍者;②合并肝、肾、脑等重要脏器损伤者;③合并凝血功能障碍者;④合并免疫系统疾病者。本研究由医院伦理委员会批准实施。根据简单随机分组法将患者均分为观察组和对照组各50例。观察组中男性32例,女性18例;年龄40~77岁,平均(61.29±6.27)岁;病程1~7年,平均(3.17±0.48)年;合并症:高血脂7例,高血压10例,糖尿病13例。对照组中男性29例,女性21例;年龄43~79岁,平均(60.52±6.31)岁;病程1~9年,平均(3.32±0.43)年;合并症:高血脂6例,高血压11例,糖尿病12例。两组患者的性别构成、年龄、病程及合并症比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 该组患者于PCI术后采用常规护理,包括PCI术后相关健康宣教、饮食用药指导、康复锻炼指导、心理干预及出院指导等,嘱咐患者定期回院复查。出院后随访3个月。

1.2.2 观察组 该组患者采用基于动机行为转化的多轨道专科护理。(1)成立院内专科护理小组。由护士长作为小组组长统筹管理,责任护士作为小组成员负责实施。小组成员接受动机行为转化理论、护理干预技巧等相关培训和考核。(2)动机性访谈:护理

人员于术后与患者进行一对一对话,了解患者的生活习惯,寻找其中的不良行为及影响因素,并通过与患者的沟通交流帮助患者树立养成良好行为习惯的信心。根据访谈结果并结合实际情况,制定饮食、运动、用药方案。(3)根据动机行为转化理论5个阶段实施多轨道专科护理。包括:①前意向阶段,采用生动说明和意识唤醒策略,由责任护士通过一对一指导、开展健康讲座、发放健康教育手册、病区宣传栏、QQ、微信平台等多种方式对患者进行健康宣教,加深患者对疾病的认知,认识到PCI术后配合治疗的重要性及不健康行为对康复的不良影响,引起重视。②意向阶段:通过环境再评价法、自我评价法,分析患者不良习惯形成及难以戒除的原因。③准备阶段:责任护士与患者共同参与,制定科学的、个体的、有效的行为转变计划,包括饮食、用药、锻炼等。④行为阶段:住院期间通过对患者术后的用药、饮食、运动进行指导,再次强调行为改变对康复的益处。针对患者存在的焦虑抑郁情绪进行心理疏导,增强患者对治疗的信心,发挥患者的主观能动性。制定奖惩制度促进患者行为转变。⑤维持阶段:出院前给予出院指导,建立专科护理档案。定期进行QQ或微信平台监督、电话随访、家庭访视,评估患者的康复情况,了解患者心理状态,据评估结果给予针对性的建议和改善措施。鼓励患者参与医院、社区组织的冠心病相关教育培训、讲座、交友会等,发挥患者的主观能动性。发挥家属的作用,指导患者家属如何配合医生、护士对患者进行护理,减少因家庭因素导致的负性情绪、不健康行为。出院后随访3个月。

1.3 观察指标 ①两组患者PCI术后护理干预前和随访3个月后的左心射血分数(left ventricular ejection fraction, LVEF)、左室舒张末期内径(left ventricular end diastolic diameter, LVEDD)、6 min步行距离(6-min walk distance, 6MWD)。②两组患者PCI术后内心病房治疗时间、住院时间。③两组患者PCI术后护理干预前和随访3个月后的焦虑抑郁评分,分别采用焦虑自评量表和抑郁自评量表进行评价,分值越高代表患者的焦虑或抑郁症状越严重<sup>[7]</sup>。④两组患者PCI术后护理干预前和随访3个月后的生活质量调查表(SF-36)评分,该表包括8个维度,总分越高代表患者的生活质量越好<sup>[8]</sup>。⑤两组患者PCI术后并发症发生情况。

1.4 统计学方法 应用SPSS 19.0统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验,计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者PCI术后护理干预前后的心功能

评分比较 两组患者护理干预前的LVEF、LVEDD、6MWD比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ );两组患者护理干预后的LVEF、LVEDD、6MWD较护理前均

有所提高,且观察组患者的LVEF、LVEDD、6MWD明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组患者PCI术后护理干预前后的心功能评分比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	LVEF (%)		LVEDD (mm)		6MWD (m)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	56.89±4.02	77.24±6.38 <sup>a</sup>	53.28±4.36	64.28±5.14 <sup>a</sup>	329.46±12.52	425.17±25.42 <sup>a</sup>
对照组	50	57.17±4.13	64.27±5.20 <sup>a</sup>	53.74±4.51	58.74±4.87 <sup>a</sup>	327.52±12.49	364.42±22.34 <sup>a</sup>
<i>t</i> 值		0.343	11.142	0.518	5.532	0.775	12.693
<i>P</i> 值		0.732	0.000 1	0.606	0.000 1	0.441	0.000 1

注:与本组护理前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

2.2 两组患者PCI术后心内病房治疗时间和住院时间比较 观察组患者PCI术后心内病房治疗时间、住院时间明显短于对照组患者,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组患者PCI术后心内病房治疗时间和住院时间比较( $d, \bar{x}\pm s$ )

组别	例数	心内病房治疗时间	住院时间
观察组	50	5.53±1.21	11.94±2.85
对照组	50	7.14±1.57	16.74±3.64
<i>t</i> 值		5.743	7.341
<i>P</i> 值		0.000 1	0.000 1

2.3 两组患者PCI术后护理干预前后的焦虑、抑郁评分比较 两组患者护理前的焦虑、抑郁评分比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ );两组患者护理后的焦虑、抑郁评分较护理前均有所下降,且观察组患者的焦虑、抑郁评分明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。

表3 两组患者PCI术后护理干预前后的焦虑、抑郁评分比较(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	56.32±6.41	42.21±5.07 <sup>a</sup>	57.37±7.14	45.38±5.62 <sup>a</sup>
对照组	50	55.78±6.29	49.27±5.69 <sup>a</sup>	58.14±7.23	51.26±6.35 <sup>a</sup>
<i>t</i> 值		0.425	6.550	0.535	4.903
<i>P</i> 值		0.672	0.000 1	0.594	0.000 1

注:与本组护理前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

2.4 两组患者PCI术后护理干预前后的SF-36评分比较 两组患者护理前的SF-36评分比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ );两组患者护理后SF-36评分均较护理前上升,且观察组患者的SF-36评分明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表4。

表4 两组患者PCI术后护理干预前后的SF-36评分比较(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后
观察组	50	57.41±7.82	80.29±9.15 <sup>a</sup>
对照组	50	55.82±7.63	69.36±8.32 <sup>a</sup>
<i>t</i> 值		1.029	6.249
<i>P</i> 值		0.308	0.000 1

注:与本组护理前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

2.5 两组患者PCI术后的并发症比较 观察组患者术后总并发症发生率为8.0%,明显低于对照组的20.0%,差异有统计学意义( $\chi^2=3.843, P=0.049<0.05$ ),见表5。

表5 两组患者PCI术后的并发症比较(例)

组别	例数	腹胀	低血压	尿潴留	总发生率(%)
观察组	50	1	1	2	8.0
对照组	50	3	3	5	20.0

### 3 讨论

冠心病是临床上常见于老年人群的心血管疾病,主要是因冠状动脉血管发生粥样硬化,引起血管狭窄或堵塞,进而导致心肌缺血、缺氧而引起的病变<sup>[9]</sup>。冠心病具有发病率和病死率双高的特点,尤其是我国作为人口大国,冠心病的发病率逐年递增,给人们的生命安全造成严重威胁<sup>[10-11]</sup>。PCI手术是当前治疗冠心病的主要手段。通过PCI手术可对患者的冠状动脉血供进行重建,改善患者心肌缺血缺血状态。但该疗法无法消除患者基础病因,术后仍需要进行长时间的抗凝治疗及血糖血压控制、合理饮食运动等。据调查显示,因自身的负性情绪、疾病认知不足、遵医行为不佳、不良生活习惯等因素,冠心病患者在PCI术后康复期间可能出现血管再狭窄、血栓等情况<sup>[12-14]</sup>。因此,在PCI术后康复期间,需要提高患者的治疗依从性,缓解患者的焦虑、抑郁等负性情绪,改善患者的不良习惯。

动机行为转化理论将社会心理学作为基础,充分考虑社会心理因素,关注个体动机行为转化的阶段性心理需求,根据患者在不同阶段的需求给予针对性的行为干预<sup>[15]</sup>。已有研究证实,动机行为转化理论在帮助慢性疾病患者改变不良生活习惯,提升自我疾病管控能力方面有显著成效<sup>[16-17]</sup>。多轨道专科护理是指将医院专科护士、患者及家属作为主体开展专科护理干预的新模式。医院专科护士的优势在于疾病相关临床基础知识丰富、扎实,但因受时间、地点所限,在患者出院后不能及时掌握患者的康复情况,难以保证预后。多轨道专科护理区别于常规只将患者作为主体的护理模式,在以患者为核心的基础上,鼓励医院专

科护士、患者及家属共同参与到患者的病情恢复过程中,既能充分结合医院专科护士的优势,又能够发挥患者和家属的主观能动性,实现有效的沟通与互动,从而获得更好的干预效果<sup>[18]</sup>。患者出院后护士仍对其进行跟踪,通过电话、网络、家庭访视等多种方式,深入患者家庭,了解患者康复的最新信息,给予监督和指导,提高预后。近年来,基于动机转化理论的多轨道专科护理模式开始逐渐应用于包括冠心病在内的多种慢性疾病的护理干预中。已有研究提出,多轨道专科护理有助于冠心病患者PCI术后康复。

目前,临床对于基于动机行为转化的多轨道专科护理的研究仍较少。为了明确基于动机行为转化的多轨道专科护理对行PCI手术的冠心病患者的影响,本研究对采用基于动机行为转化的多轨道专科护理和采用常规护理的患者进行了对比,结果发现:PCI术后采用基于动机转化理论的多轨道专科护理的冠心病患者心功能恢复效果优于采用常规护理的冠心病患者。这与在动机转化理论上执行的医院、患者及家属多轨道专科护理干预密切相关。基于动机行为转化的多轨道专科护理既能够帮助患者在院内获得PCI术后康复所需相关知识、信息、技巧、注意事项等,确保专业性,还能够在患者出院后调动家属对患者的执行情况进行监督、纠正,保证康复计划的准确实施,从而缩短了术后康复治疗及住院时间,获得了更好的康复效果。本研究中,PCI术后采用基于动机转化理论的多轨道专科护理的冠心病患者较采用常规护理的冠心病患者的焦虑、抑郁评分更低,SF-36评分更高,由此表明,基于动机行为转化的多轨道专科护理能更好的缓解冠心病患者PCI术后的负性情绪,提高生活质量。原因在于,在护理过程中,发挥了责任护士的主观能动性,通过一对一访谈、健康宣教、术后指导等,积极缓解患者本人的负性情绪的,使患者具备康复的个人动机和社会动机,并通过阶段性的护理干预,从而实现了动机行为转化。另外,PCI术后采用基于动机转化理论的多轨道专科护理的冠心病患者术后总并发症率低于采用常规护理的冠心病患者。这是因为基于动机行为转化的多轨道专科护理干预中,为患者提供了全面的、优质的、有针对性的院内专科护理,有效预防了并发症的发生。

综上所述,PCI术后采用基于动机行为转化的多轨道专科护理可更好的促进患者心功能恢复,缩短康复时间,改善心理状态,减少PCI术后并发症,建议推广应用于临床。

#### 参考文献

[1] BECK JD, MOSS KL, MORELLI T, et al. Periodontal profile class is associated with prevalent diabetes, coronary heart disease, stroke, and systemic markers of C-reactive protein and interleukin-6 [J]. J

- Periodontol, 2018, 8(9): 65-66.
- [2] 刘迪, 张莉红, 戴小财. 信息-动机-行为技巧模型在心肌梗死急诊PCI术后护理管理中的应用[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2018, 21(5): 532-536.
- [3] 束嘉俊, 刘贤亮, 施雁. 冠心病PCI术后患者心脏康复延续性护理的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(20): 2628-2631.
- [4] 周建仪, 徐兰, 陈景利, 等. 信息-动机-行为技巧模型在脑卒中患者护理中的建立及对神经康复和认知功能的影响[J]. 广东医学, 2019, 40(7): 985-989.
- [5] 周艳, 王顺娣, 焦云根. 双轨道互动护理干预模式在顽固性高血压患者管理中的效果评价[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(6): 1-4.
- [6] GOROG D. Coronary heart disease [M]. The Interventional Cardiology Training Manual, 2018: 28-32.
- [7] 马存根. 医学心理学[M]. 第15版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 139-158.
- [8] KORTT MA, CLARKE PM. Estimating utility values for health states of overweight and obese individuals using the SF-36 [J]. Qual Life Res, 2005, 14(10): 2177-2185.
- [9] 郭雅楠, 张婷雅, 刘云凤. 三主体双轨道交互式护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者应用及效果评价[J]. 中华全科医学, 2017, 15(6): 1079-1082.
- [10] 张月. 三主体双轨道交互式护理在陈-施呼吸合并重度心力衰竭患者延续护理中的应用[J]. 护理研究, 2017, 31(31): 4005-4007.
- [11] 刘琳, 丁蔚, 徐美芳. 信息-动机-行为模式健康教育对急性心肌梗死患者的影响[J]. 中国健康教育, 2019, 35(5): 455-459.
- [12] VALLÉE A, CINAUD A, BLACHIER V, et al. Coronary heart disease diagnosis by artificial neural networks including aortic pulse wave velocity index and clinical parameters [J]. J Hypertens, 2019, 37(8): 1682-1688.
- [13] MORELAND P, SANTACROCE SJ. Illness uncertainty and posttraumatic stress in young adults with congenital heart disease [J]. J Cardiovasc Nurs, 2018, 33(4): 356-362.
- [14] 金秀, 李屏, 曹宏玲. 全程护理模式对冠心病合并糖尿病患者PCI术后生活质量及心血管不良事件的影响[J]. 海南医学, 2019, 30(5): 675-677.
- [15] YU HY, AHN E, SEO EJ. Relationship between the frequency of nursing activities and adverse outcomes in patients with acute coronary syndrome: A retrospective cohort study [J]. Nurs Health Sci, 2019, 21(4): 531-537.
- [16] BENHASE C, FAULKNER TJ, HENDRICKS K, et al. Nursing Aspects of heart failure [M]. Heart Failure in the Child and Young Adult. 2018.
- [17] 刘琳, 丁蔚, 徐美芳. 信息-动机-行为模式健康教育对急性心肌梗死患者的影响[J]. 中国健康教育, 2019, 35(5): 455-459.
- [18] 陈焯, 朱晓燕, 刘洪珍, 等. 团体咨询联合认知行为疗法对老年冠心病患者PCI术后情绪与心脏不良事件发生率的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(1): 64-70.
- [19] PRESSLER SJ, JUNG M, TITLER M, et al. Symptoms, nutrition, pressure ulcers, and return to community among older women with heart failure at skilled nursing facilities: a pilot study [J]. J Cardiovasc Nurs, 2018, 33(1): 22-29.
- [20] 熊海燕, 胡婷婷, 冷梅芳, 等. 基于“互联网+”的三主体双轨道交互式延续护理在慢性心力衰竭患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(34): 2641-2647.

(收稿日期:2020-03-30)