

家庭跟进式健康教育对心力衰竭患者 压疮预防效果及情感状况的影响

席小红

(江苏省淮安市第二人民医院 心血管内科, 江苏 淮安, 223002)

摘要: **目的** 探讨家庭跟进式健康教育模式对心力衰竭患者压疮预防效果以及情感状况的影响。**方法** 86例心力衰竭患者分为研究组和对照组,各43例。对照组开展常规护理模式,研究组则在对照组基础上实施家庭跟进式健康教育模式。记录患者出院后2个月内压疮发生情况,评估干预前及干预后第2周患者焦虑及抑郁程度。**结果** 研究组压疮发生率14.0% (6/43),低于对照组的41.9% (18/43),差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预后,2组焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分均较干预前降低,且研究组评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 家庭跟进式健康教育模式有助于降低心力衰竭患者压疮发生风险,改善焦虑、抑郁情绪。

关键词: 家庭跟进式; 健康教育; 心力衰竭; 压疮; 焦虑; 抑郁

中图分类号: R 473.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)03-0119-03

Effects of family-based follow-up health education on preventing pressure sores and emotional status in patient with heart failure

XI Xiaohong

(Department of Cardiovascular Medicine, The Second People's Hospital of Huaian, Huaian, Jiangsu, 223002)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of family-based follow-up health education on preventing pressure sores and emotional status in patient with heart failure. **Methods** A total of 86 patients with heart failure were assigned to the study group and the control group, with 43 cases in each group. Both two groups received routine nursing care and the family-based follow-up health education was carried out in the study group. The incidence of pressure ulcers was observed at two months after discharge. The anxiety and depression status of the two groups were evaluated before and at two weeks after intervention. **Results** The incidence of pressure ulcers was 14.0% (6/43) in the study group and was 41.9% (18/43) in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). The score of self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) were decreased in both two groups after intervention, and were lower in the study group than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of family-based follow-up health education model is potentially effective to reduce the incidence of pressure ulcers and alleviate the anxiety and depression status.

KEY WORDS: family-based follow-up; health education; heart failure; pressure ulcer; anxiety; depression

心力衰竭患者由于自身活动能力下降,需长期卧床休养,而骨突处因垂直性压力作用,易引起局部皮肤发生压力性溃疡,进一步加增病情,不利于预后^[1]。多数患者对压疮缺乏系统的认知,且由于患者机体耐受力不佳,因心前区发生持续性疼

痛以及缺氧症状,会导致出现明显的焦虑、抑郁情绪^[2]。一旦并发压疮,将进一步刺激患者负性情绪,引发强烈的生理及心理应激。因此重视患者躯体及心理层面的不良情感,帮助患者构建正确的理论知识体系,提高其自我照护能力。家庭跟进式健

健康教育方案可以充分调动家属的支持力度,使其参与到患者的日常照护中,保证医疗护理的延续性,利于患者院外保健工作的有效落实^[3]。本研究将该方案应用于心力衰竭患者中,探讨其对压疮预防效果以及情感状况的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

表1 2组患者基线资料比较

组别	n	男/女	年龄/岁	病程/年	文化层次			基础疾病		
					小学	中学	大学	高脂血症	高血压	糖尿病
研究组	43	29/14	62.4 ± 5.5	4.1 ± 0.8	13	10	20	8	10	7
对照组	43	28/15	63.4 ± 5.9	4.2 ± 0.9	15	9	19	10	9	8

1.2 方法

对照组给予心血管内科常规护理干预,患者住院期间遵医嘱给予常规药物干预治和对症处理,指导患者做好各项出院前健康宣教,嘱其定期门诊随访。研究组在对照组基础上实施家庭跟进式健康教育模式,具体措施如下:①出院前培训指导:责任护士召集出院患者及其家属,每位患者均配备1名家属,家属要求为患者的直系亲属,且共同生活。护士将准备好的文字材料分发给患者及家属,并以PPT形式向其讲解压疮发生、发展、预后、转归以及自我管理方面的内容,帮助患者构建压疮预防知识体系。讲授过程中,要求患者及家属自我评估理解水平,记录压疮危险因素、预防措施等知识点,授课时长≤20 min。授课结束后,要求患者及家属复数相应知识点内容,护士用手机录制其相应的音频资料,作为其课后自学资料。护士还应及时解答患者及家属共同存在的疑虑和问题,并于次日监督患者再次复述知识点。②照护技能的宣教:护士根据临床经验并结合日常生活中可能遇到问题设立相应场景,比如突然感到胸口剧烈疼痛时患者应采取什么措施,同时家属又需要采取何种方法干预。借助模拟情景的提出,让患者及家属阐述对该情境的看法以及具体的干预措施,期间护士及时纠正患者及家属错误的行为意识,并指导开展实地操作。护士用图示法在正、侧、背面人体图上标出易发生压疮的部位,说明平、侧、俯卧位时正确的肢体和软枕放置方法,并用手机录制相关操作视频。③行为日记建立:护士指导患者建立行为日记,记录项目包括日期、每日完成事项以及完成时间,要求患者每晚入睡前30 min,以流水式方法进行回顾,并用文字记录完成事宜。随访时护理人员审核患者记录内

选取2013年10月—2015年12月收治的86例心力衰竭患者,其中男57例,女29例;年龄39~69岁,平均(62.9 ± 5.7)岁。患者均经心肌辅酶、超声心动图以及24h心电图检查,联合症状体征,确诊为心力衰竭。采用随机数字表将纳入对象分为研究组和对照组,各43例。2组年龄、性别病基线资料分布差异无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

容,及时纠正不当行为和生活习惯,让患者用便利签记录遗忘或错误的行为或事项,以起到提示性作用。必要是给予奖励,帮助患者巩固正确的行为模式。

1.3 观察指标

患者出院后随访,记录出院后2个月内的压疮发生情况,压疮分级参照由美国压疮顾问小组(NUUAP)制定的4级分期标准。采用Zung编制的焦虑自评量表(SAS)量表和抑郁自评量表(SDS)量表评价患者干预前及干预后第2周时焦虑及抑郁状态,其中SAS标准分≥50分视为有焦虑症,SDS标准分≥51分视为有抑郁症,分值越高表明、抑郁程度越严重。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者压疮发生情况比较

随访期间,研究组发生Ⅰ期压疮5例(11.6%),Ⅱ期及以上的压疮1例(2.3%),对照组发生Ⅰ期压疮10例(23.3%),Ⅱ期及以上的压疮8例(18.6%),研究组压疮发生率14.0%(6/43),低于对照组的41.9%(18/43),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 干预前后2组负性情感状况评估结果比较

干预前2组SAS和SDS评分差异无统计学意义($P > 0.05$),干预后2组SAS和SDS评分均较干预前下降,且干预后,研究组SAS和SDS评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 2组负性情感状况评估结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别		SAS	SDS
对照组($n=43$)	干预前	60.9 \pm 5.5	61.9 \pm 5.7
	干预后	59.3 \pm 4.9	58.4 \pm 5.1*
研究组($n=43$)	干预前	60.7 \pm 5.3	62.1 \pm 5.8
	干预后	52.4 \pm 3.8*#	53.0 \pm 3.9*#

与干预前比较,* $P<0.05$;与对照在比较,# $P<0.05$

3 讨论

全心力衰竭或右心力衰竭患者机体耐受力较差,无法开展较为剧烈的躯体活动,同时长期卧床会进一步导致全身循环血量处于淤积状态,再加上机体皮肤营养状况不佳,增加压力性溃疡的发生风险^[4]。另一方面,患者生理状况与情感状况关系密切,躯体不适感以及压疮发生会影响患者情绪状况,从而引起焦虑、抑郁等负性心理。且部分患者对压疮预防认知不足,且长期处于紧张状态,进一步引起机体交感神经张力增强,导致血管痉挛收缩,不利于局部皮肤的血供。本研究以家庭为依托单元,借助家属对患者的关怀,使患者得以获取与院内相同的护理服务。结果显示,研究组患者压疮发生率小于对照组($P<0.05$),表明家庭跟进式健康教育有助于降低压疮等行为相关不良事件的发生风险。出院前培训、照护技能的培养以及行为日记的养成等方案的落实,能帮助患者构建良好的行为方式。借助理论化的口语宣教,再辅以情境化的行为演习,能激发患者的行为动机,使其对疾病的康复进程产生正确的行为认知。首先,在出院前培训方面,责任护士旨在帮助患者尽可能多地学习相应理论知识体系,借助回忆、复述等手段,能够引导患者朝某种想要的行为发展,从而纠正原本错误的认知。之后,护士再给以客观评价,通过强化行为进一步减弱患者对不正确行为的关注度,使其能以积极的心态肯定自身新产生的行为。另外,根据艾宾浩斯遗忘曲线的规律,用手机视频记录与患者相关的音频及视频资料,使其能够反复温习,有助于其在自身的记忆系统中,对外界的感知觉信息开展初步加工,从而将这部分的理论知识以某种特定的形式予以存储及后续的提取,这对其主动地展现日常自我照护行为奠定了前提条件^[5]。其次,借助情境化演练的方式,一方面可检测患者对相应知识点的掌握程度,另一方面还能为患者将所习得的知识内容应用于护理实践中来。在这个过程中,场景化映像能更加形象生动地帮助患者产生映像记忆,

使其产生新的记忆图像。在经历过相应场景演练后,当患者在今后的生活中若遇到相似的场景后便能从容地面对相应事件。最后,行为日记能帮助患者理顺自己一天生活中所完成的各项事宜,并对各类事件予以客观以及真实的评价,从而保证其审视自己行为中不当之处,并不断改正和完善。这种反思的过程是帮助患者塑造接近理想状态的个体行为,这种行为往往是有意识的主观性转变,能提高患者对积极或及消极行为辨识度,帮助患者有效地减少某种不良行为,使其自觉践行积极行为。随着患者对疾病认知水平的改善,患者自我效能亦会有所提升,助于降低压疮等不良事件的发生风险。

本研究结果显示,干预前2组患者SAS和SDS评分差异无统计学意义($P>0.05$),且其数值相较于国内常模值高,表明患者因长期受到心力衰竭相关不良症状的影响,极易诱发焦虑、抑郁情绪。干预后研究组患者SAS和SDS评分改善幅度优于对照组($P<0.05$),表明家庭跟进式健康教育模式有助于降低患者不良情绪。患者的消极情绪一方面来自对疾病预后转归的未知性所产生的担忧,另一方面是由于压疮等躯体并发症所致的痛感。伴随着家庭式跟进健康宣教的有效落实,能帮助患者构建正确的认知体系和主观认知,提升自我照护能力,一定程度上可减轻其焦虑、抑郁等负性情绪。同时伴随着压疮发生风险下降,又能进一步缓解压疮所致的躯体症状。

参考文献

- [1] 朱胜春. 压疮高危患者临床特征及危险因素分析[J]. 护理学报, 2010, 17(3): 72-74.
- [2] 吕蓉, 孙路路, 安涛, 等. 心力衰竭患者生活质量与心理状态的相关性研究[J]. 护理学报, 2011, 18(2): 71-73.
- [3] 赵建华, 杨雅, 曾洁. 家庭跟进式健康教育在卧床患者压疮预防中的应用[J]. 上海护理, 2010, 10(3): 12-14.
- [4] 杨梅莉, 于海霞, 郭伟. 循证护理在心血管内科压疮预防与治疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(6): 15-16.
- [5] 张川林, 张泽菊, 牟绍玉. 延续性护理干预对慢性心力衰竭患者预后影响的Meta分析[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(18): 55-58.

(本文编辑:黄磊)