维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253-3626(2007)01-0092-02

冠心病病人自我护理能力的临床研究

朱继芳,赵春茂,罗 维

(重庆医科大学附属第二医院心内科,重庆 400010)

【摘 要】目的:研究冠心病患者自我护理能力对疾病的影响,探讨提高患者自我护理能力的方法。方法:用问卷调查法调查 70 例复发住院 2 次以上的冠心病患者自我护理能力及相关因素。结果:(1)达到自我护理满意者仅占被调查者的 34.29%;(2)文化程度高的患者自我护理能力显著高于文化程度低者($P<0.05$);(3)患者在年龄、住院次数等方面差异无显著性。结论:冠心病患者的自我护理能力对疾病有直接、深远的影响,自我护理能力强,则疾病能得到有效控制。因此,应将冠心病的自我护理内容和质量纳入护理质量管理体系。

【关键词】冠状动脉心脏病;自我护理能力;问卷

【中国图书分类法分类号】R473.5 【文献标识码】B 【收稿日期】2006-06-23

Self-nursing ability survey for the patients with coronary heart disease

ZHU Jifang,et al

(*Department of Cardiology,the Second Affiliated Hospital,Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*:To explore an effective method for improving self-nursing ability of the patient through surveying the self-nursing effects for the patients with coronary heart disease(CHD).*Methods*:Using questionnaire and following up,70 selected cases with more than two relapsing for their self-nursing ability on their disease needs and control.*Results*:(1)34.29%of the cases had the effective self-nursing ability;(2)High educationalbackground patients had more effective self-nursing ability comparing with the less educationp's ($P<0.05$).(3)There were no significant difference for the patients on their age and in-ward frequency.*Conclusion*:Self-nursing ability has adirect effect on diseases control of the CHD.More effective self-nursing ability, more effective disease control for the patient.So the self-nursing quality control of CHD must be into the whole nursing quality management system.

【Key Words】Coronary heart disease;Self-nursing;Questionnaires

冠心病对健康的危害程度与患者的自我护理能力密切相关。自我护理能力强者,血压、血脂、血糖、体重等控制理想,避免或延缓了并发症的发生,对生存质量影响不大;自我护理能力弱者,血压、血脂等控制不理想,短时间内即可引起心功能不全、心律失常、猝死等严重的并发症,致残、致死。提高患者的自我护理能力是管理与治疗疾病的一种较好的方法。我们对 70 例复发住院 2 次以上的冠心病患者的自我护理能力及相关因素进行了调查与分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

调查对象为 2004 年 2 月至 12 月收治复发住院 2 次以上的冠心病患者 70 例,男 47 例,女 23 例,年龄 39~88 岁。冠心病分型:急性心梗 19 例,不稳定性心绞痛 38 例,稳定性心绞痛 11 例,心源性猝死 2 例。大专以上文化程度 44 例,初中及高中 22 例,小学及以下 4 例。

1.2 方法

为了解冠心病患者对相关知识和技能的掌握情况,我们参照相关资料自行设计了冠心病患者调查问卷, 内容包括:(1)冠心病患者在家庭治疗期间的自我护理能力,涉及 5 方面的内容,20 个问题,每题设能、有时能、不能或知道、部分知道、不知道 3 种答案,分别计为 4、2、0 分,卷面满分为 100 分。80 分以上为自我护理满意。(2)冠心病患者在自我护理方面需要的援助,共设 10 个问题。成立由 2 名护师,2 名护士组成的调查小组,问卷由小组成员发放,逐项讲解,患者填

作者介绍:朱继芳(1972-),女,护师,
主要研究方向:冠心病护理。

维普资讯 http://www.cqvip.com

写完毕后收回。共发放问卷 70 例，收回 70 例，有效率为 100%。

1.3 统计学处理

用 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 冠心病患者的自我护理能力得分情况

见表 1，得分≥80 分 24 例，占 34.29%；50~79 分 36 例，占 51.43%；<50 分 10 例，占 28.00%。得分 >90 分者均为大专以上学历，>80 分者大专以上学历占 70.00% ，与中小学及文盲例数差异有显著性($P<0.05$)，见表 1。而在年龄、住院次数等其他方面差异无显著性($P>0.05$)。

表 1 70 例冠心病患者自我护理能力与受教育程度的关系

受教育程度	n	自我护理能力得分(分)		
		≥80	50~79	<50
大专以上*	44	20	23	1
中学	22	4	12	6
小学及文盲	4	0	1	3

*$P<0.05$，大专以上学历分别与中学、小学及文盲比较

2.2 冠心病患者在自我护理方面需要的援助

见表 2，从该统计表可以看出，冠心病患者在自我护理方面需要援助的知识很多，但最迫切了解的知识主要集中在对冠心病疾病知识、自救指导、用药指导方面的问题。

表 2 被调查者在自我护理方面需要的援助

需援助内容	n	%
疾病知识	63	90.0
心理康复	47	67.1
合理膳食	43	61.4
休息活动指导	45	64.3
防治便秘	42	60.0
不良行为指导	40	57.1
用药指导	57	81.4
相关的危险因素	39	55.7
自救指导	55	78.6

2.3 存在的主要问题

2.3.1 冠心病的基本知识 42.80%的被调查者不知道冠心病的病因及诱因；32.60%患者不知道冠心病的治疗方法；38.40%的患者不清楚疾病的危险因素及预后；48.50%的患者不懂得疾病发作时如何处理。

2.3.2 不能保持心理平衡及情绪稳定 65.50%的患者认为此病将终生用药，心理压力大；49.30%患者不能适应疾病造成的家庭和社会角色的改变；74.00%的患者为医疗费用忧心忡忡；33.70%患者感到恐惧、忧虑。

2.3.3 膳食与用药 61.70%的患者膳食不合理。30.0%的患者能遵医嘱坚持服药，28.70%患者认为不必服药，30.20%患者在症状加重时才服药，50.00%患者服药不规则，自行增减药物的剂量，48.00%患者有时忘记服药；8.00%患者因经济原因不服药。

2.3.4 运动与行为生活方式 32.70%的患者对运动疗法缺乏足够的重视，运动无计划，时断时续；45.00%的患者不能长期坚持运动。56.00%的患者过量吸烟，58.40%的患者长期酗酒，79.60%的患者长期高盐、高脂饮食，33.70%的患者忙于应酬，生活无规律，74.90%的患者肥胖，未控制体重，32.80%的患者过度疲劳，26.40%的患者便秘。53.00%的患者不能按时复诊，只在症状加重或疾病复发时就诊。

3 讨 论

自我护理是人类个体为保证生存、维持和增进健康与安宁而创造和采取的行为，这些行为是连续的，按一定形式进行的。行为进行得是否有效直接影响到个体的结构完整性、个体的机能和个体的发展[1]，最终目标是促进、维持和恢复个体的自我护理能力[2]。本调查结果表明，本组达到自我护理满意者仅占被调查者的 34.29%，大部分患者自我护理能力较差，他们在住院次数上没有显著差异，表明患者在住院期间，医护人员在向患者传授自我护理知识和能力培养上有较大差异。因此，提高患者的自我护理能力是医护人员的一项重要任务。护理人员不仅是直接治疗的执行者，而且要教育患者依从治疗和了解疾病症状和体征[3]。因此，将冠心病的自我护理内容和质量纳入护理质量管理体系，分解到临床护士各班程序和工作职责中认真执行，并制定一套完整的冠心病自我护理质量标准，加强对出院后冠心病患者的管理，建立患者复查与随访档案，定期检查自我护理措施落实情况，及时给予指导和帮助，督促患者定期复查，以预防疾病复发，延缓或减

(下转第 97 页)

维普资讯 http://www.cqvip.com

the pretransplantation MELD score and mortality in the first two years after liver transplantation[J].Liver transplanta tion,2003;9(2):117-123.

[6] KamathPS,WiesnerRH,MalinchocM,et al.A model to predict survival in patients with end-stage liver disease[J].Hepatology,2001,33:464-470.

[7] Jacob M,Copley LP,Lewsey JD,et al.Pretransplantation MELD score and post liver transplanta -tion survival in the Uk and Ireland [J].Liver transplantation,2004;10(7):903-907.

[8] Freeman RB,Wiesner RH,Edwards E,et al.Results of the first year of the new liver allocation plan[J].Liver Transpl,2004;10(1):7.

[9] Huo TI,Lin HC,Wu JC,et al.Limitation of the model for end-stage liver disease for outcome prediction in patients with cirrhosis-related complications[J].Clin Transplant,2006;20(2):188-194.

[10] Silberhumer GR,Hetz H,Rasoul-Rockenschaub S,et al.Is MELD score sufficient to predict not only death on waiting list,but also post-transplant survival?[J]Transpl Int,2006;19(4):275-281.

[11] Fernadez-Aguilar,JL,Santoyo J,Suarez MA,et al.Is MELD useful in evaluating the surgical risk in liver transplantation candidates[J].Transplantation proceeding,2003;35(2):705-706.

[12] Freeman RB.MELD and allocation:continuous quality improvement[J].Hepatology,2004;40(4):787-789.

[13] Santori G,Andorno E,Antonucci A,et al.Potential predictive value of the meld score for short-term mortality after liver transplantation[J].Transplantation proc,2004;36(3):533-534.

[14] Habib S,Berk B,Chang CC,et al.MELD and prediction of post-liver transplantation survival [J].Live Transpl,2006;12 (3):440-447.

(上接第 93 页)

少并发症的发生,提高其生存质量。

自我护理能力与受教育的程度相关，文化程度高的患者自我护理能力显著高于低者（$P<0.05$),文化程度高的患者有较强的获取信息的能力，具有一定的健康知识,能正确的认识和对待疾病,主动采取有效的治疗方法,较好地掌握自我护理技能及知识,自我调节和控制情绪，自我行为管理，自我饮食管理,自我休息和运动管理,自我监测疾病等[4],使血压、血脂、血糖、体重等控制良好。表明冠心病的治疗效果与患者的自我护理,自身管理密切相关。自我护理对阻止慢性病症状发展和恶化有重要的作用[3]。反之,文化程度低者自我保健意识不强,不重视自我护理技能及知识的学习,不良的生活习惯不易改正,如吸烟、酗酒、高脂高盐饮食等,随着病程延长,病情反复发作,经济负担过重等原因,患者易悲观失望,自我放纵,治疗依从性差。因此,文化程度较低的患者是冠心病教育的主要对象,针对这些患者的个性、心态、理解接受能力采取一对一讲解或示范方式,不厌其烦地多次指导、教育,纠正其不良心态、错误认识及不良行为,使他们了解、掌握冠心病的自我保健措施和自我护理技能；同时要鼓励家庭成员给予他们心理及经济上的关心与支持,消除疾病带来的困扰,干预其遵医行为,从而提高自我护理能力。

参 考 文 献

[1] Denyes MJ,Orem DE,Bekel G,et al.Self-care:a foundational science[J].Nurs Sci Q,2001;14(1):48-54.

[2] 温翠琪,黄华兰,杨佩璇,等.肝门部胆管癌综合治疗病人的自我护理支持[J].护理学杂志,2001;16(12):751-752.

[3] 田芳英,何 仲.慢性病病人自我护理模式与评价[J].护理研究,2002;16(10):559-561.

[4] 高丽红,李 萍,张俊娥,等.急性心肌梗死患者的自我护理能力与机体功能状态的相关性分析[J].中华护理杂志,2003;38(4):248-250.