

冠心病介入患者基于自我超越理论的护理干预

李亚男¹, 孙家安², 刘颖², 程晓丹³

摘要:目的 探讨基于自我超越理论的护理干预对冠心病介入患者希望水平、应对方式、自我管理行为及健康素养的影响。方法 将 126 例冠心病介入患者随机分为对照组与观察组各 63 例。对照组实施常规护理,观察组在此基础上基于自我超越理论进行护理干预。干预前及干预后 2 周比较两组希望水平、应对方式、自我管理行为及健康素养评分。结果 干预后观察组希望水平、积极应对方式、自我管理行为及健康素养评分显著高于对照组,消极应对方式得分显著低于对照组(均 $P < 0.05$)。结论 基于自我超越理论的护理干预可提高冠心病介入患者希望水平,增强积极应对及自我管理能力,提高健康素养。

关键词:冠心病; 介入治疗; 自我超越; 希望水平; 应对方式; 自我管理行为; 健康素养

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.13.081

Nursing intervention based on self-transcendence theory in patients with coronary heart disease undergoing percutaneous coronary intervention Li Yanan, Sun Jia'an, Liu Ying, Cheng Xiaodan. Teaching and Research Section of Fundamental Nursing, Nursing Faculty, Zhengzhou Health Vocational College, Zhengzhou 450000, China

Abstract: **Objective** To explore the impact of self-transcendence theory-guided nursing interventions on the levels of hope, coping style, self-management behavior and health literacy of patients with coronary heart disease (CHD) undergoing percutaneous coronary intervention. **Methods** A total of 126 CHD patients were randomized into a control group or an experimental group of 63, receiving either routine nursing care or self-transcendence theory-guided nursing interventions. The levels of hope, coping style, self-management behavior and health literacy were compared between the two groups before and 2 weeks after the intervention. **Results** After the intervention, the levels of hope, positive coping style, self-management behavior and health literacy were significantly higher, while the score of negative coping style was significantly lower in the experimental group compared with the control group ($P < 0.05$ for all). **Conclusion** Self-transcendence theory-guide nursing intervention can enhance hope, positive coping, self-management behavior and health literacy in CHD patients.

Key words: coronary heart disease; interventional therapy; self-transcendence; hope; coping style; self-management behavior; health literacy

冠心病目前以介入治疗为主,可重建和恢复冠状动脉血运,但术后仍存在再次狭窄、冠状动脉粥样硬化、再发心绞痛风险,故需注重介入术后自我管理,从而降低血管不良事件发生率^[1]。不良的生活方式是冠心病发生、发展的重要原因。冠心病患者年龄偏大,健康素养不足,疾病管理意识薄弱,导致自我管理行为差,缺乏正确的应对方式,且存在烦躁、焦虑等负面情绪。对此,需调节患者心态和情绪,增强患者自我管理意识,纠正不良行为^[2]。希望水平是患者内心积极的力量,可帮助患者战胜消极情绪,促进疾病康复。研究显示,冠心病患者的希望水平显著低于健康者^[3]。自我超越理论通过帮助慢性病患者挖掘潜在的积极力量,更好地适应生活,促进心理健康甚至恢复躯体健康。但自我超越理论护理模式起步晚,其干预效果仍处于探索阶段。本研究将自我超越理论应用于冠心病介入患者的护理中,探讨对患者希望水平、应对方式、自我管理行为及健康素养的影响,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 3 月至 2021 年 7 月入住郑州市某三甲医院心内科的 126 例冠心病介入治

疗患者为研究对象。纳入标准:符合冠心病诊断标准^[4-5];符合介入治疗适应证^[6],首次接受介入治疗;签署知情同意书。排除标准:并存认知功能障碍;生活无法自理;急诊介入治疗。研究符合《赫尔辛基宣言》。根据随机数字表法将入选患者分为对照组与观察组各 63 例。两组一般资料比较,见表 1。

1.2 干预方法

对照组进行常规健康教育及心理护理,包括疾病相关知识、用药知识、锻炼知识、饮食知识及情绪调节等。观察组在常规护理的基础上,基于自我超越理论实施护理干预,具体如下。

1.2.1 建立自我超越护理小组 由具备丰富临床经验、扎实理论知识的 5 名专科护士组建护理小组,学习自我超越理论相关知识,并复习冠心病相关护理内容。自我超越护理内容由专业心理师进行培训;冠心病相关护理内容由护士长或主管护师培训,并在培训后进行统一考核,成绩合格者方可进入小组。

1.2.2 制订与实施方案

根据 Reed^[6]提出的理论,将自我超越理论分为 5 个方面,即个体精神力量,回顾过去与放眼未来,关心他人,内心活动与体验,健康教育、提升自我管理。基于此理念,自我超越护理小组邀请院内和院外副主任护师各 1 名共同制订护理方案。入院第 2 天开始实施,共干预 2 周。第 1 周活动内容为内心活动与体验,关心他人,回顾过去与放眼未来,健康教育、提升

作者单位:1. 郑州卫生健康职业学院护理系基护教研室(河南 郑州, 450000); 2. 郑州大学附属郑州中心医院 2. 急诊科 3. 心血管内科

李亚男:女,硕士,讲师,xuanernan@163.com

收稿:2022-02-09;修回:2022-04-15

自我管理;第2周活动为提升个体精神力量及健康教育、提升自我管理。

表1 两组一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	病程 (年, $\bar{x}\pm s$)	疾病类型(例)		
		男	女			无症状心肌缺血	心肌梗死	心绞痛
对照组	63	43	20	56.23±4.31	5.51±2.44	2	23	38
观察组	63	41	22	56.95±4.77	5.78±2.36	3	25	35
t/χ^2		0.143		0.889	0.631	—		
P		0.705		0.376	0.529	0.817		

1.2.2.1 内心活动与体验 集体干预,30 min。①自我画像:引导患者通过语言描述或画图等形式,全面、客观描述自身优缺点和个性特点,指导患者通过审视内心加深自我了解。②冥想练习:指导患者通过冥想训练获取舒适感,背景音乐以轻音乐为主,以提高患者自我接纳感和觉察感。③认知干预:为患者讲解冠心病发生、发展、危险因素、预防、治疗等知识,介绍介入治疗方法、目的、优势,以及以往治疗成功案例,树立其对康复的自信心;以患者乐于接受的形式提供所需信息,减轻患者心理负担,树立正性信念,并探索其内心活动,进行针对性干预。

1.2.2.2 关心他人 集体干预,30 min。①感恩表达:鼓励患者亲友陪伴,加强日常交流,增加患者社会支持度,减少孤独感。鼓励患者向家人主动表达内心感激之情,如发送祝福短信。②支持小组活动:以提高冠心病介入健康教育知晓率为主题,组织病友开展座谈会,鼓励病友之间建立良好关系,换位思考,多关心、帮助他人。介绍以往治疗成功案例,增强患者康复信心,同时引导患者超越问题本身进行思考。

1.2.2.3 回顾过去与放眼未来 一对一干预,30 min。①结构化回忆:引导患者回忆美好记忆,将过往片段构成一个整体,从中思考,体验以往美好,产生积极情绪,提升幸福感。②积极期望:鼓励患者保持积极心态面对未来,如规划康复后旅行行程。

1.2.2.4 提升个体精神力量 集体干预,30 min。①为患者介绍自我超越理论的概念和运用方式,指导患者如何完成自我超越和自我接纳。②引导患者讨论、思考,强化精神力量,提升自己对生活的感悟。

1.2.2.5 健康教育 针对患者不同的行为转变阶段进行针对性健康教育。①前意向阶段:针对患者冠心病、介入相关知识缺乏现状编制《健康教育手册》并发放给患者,加深患者对疾病的认知,告知不良生活方式对疾病的影响,促进其行为方式的转变。②意向阶段。采用行为转变理论中“自我评价”,让患者分析当前自我状态以及日后需要注意的事项,为患者解答疑问,增强行为转变的动力。③行动与维持阶段。对患者的健康行为给予鼓励,增强其维持积极行为的信念,就其行动中应注意的细节进行纠正。

1.3 评价方法 ①Herth 希望量表:采用中文版量表^[7],包括采取积极行动(4个条目)、与他人保持亲密关系(4个条目)、对现实和未来的态度(4个条目)3个维度。采用4级评分法,1~4分代表“希望水平低”至“希望水平非常高”,条目3和6反向评分。总

分12~48分,>35分为高希望水平,24~35分中等希望,<24分为低水平。量表Cronbach's α 系数为0.922。②简易应对方式量表^[8]:包括消极应对(20个条目)、积极应对(12个条目)2个维度。每个条目采用4级评分法(0~3分),若消极/积极状态越高,消极/积极分数越高。量表Cronbach's α 系数为0.89。③自我管理行为量表^[9]:包括情绪认知管理(4个条目)、治疗依从性管理(3个条目)、急救管理(3个条目)、不良嗜好管理(4个条目)、症状管理(4个条目)、疾病知识管理(5个条目)、日常生活管理(4个条目)7个维度。采用Likert 5级评分法,1~5分代表“自我管理很差”至“自我管理非常好”。总分27~135分,分数越高管理行为越好。量表Cronbach's α 系数为0.913。④健康素养量表^[10]:包括经济支持意愿(2个条目)、信息获取能力(9个条目)、改善健康意见(4个条目)、交流互动能力(9个条目)4个维度。采用Likert 5级评分法,1~5分代表“很差”至“非常好”。总分24~120分,分数越高健康素养越好。量表Cronbach's α 系数为0.872。分别在干预前、干预2周后采用上述量表对两组患者进行评估。

1.4 统计学方法 采用SPSS20.0软件处理数据,计量资料行 t 检验,计数资料行 χ^2 检验及Fisher精确概率法。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 干预前后两组希望水平比较 见表2。

表2 干预前后两组希望水平比较 分, $\bar{x}\pm s$

时间	组别	例数	与他人保持 亲密关系	采取积极 行动	对现实和未 来的态度	总分
干预前	对照组	63	10.18±2.33	8.33±1.39	9.13±1.42	27.62±4.11
	观察组	63	10.24±2.46	8.45±1.65	9.63±1.25	28.33±4.35
	t		0.141	0.441	2.098	0.942
	P		0.888	0.660	0.038	0.348
干预后	对照组	63	12.52±2.17	11.28±1.22	11.39±1.22	35.38±3.69
	观察组	63	14.86±2.39	13.58±1.37	13.85±1.37	41.79±4.68
	t		5.753	9.951	10.644	8.537
	P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 干预前后两组应对方式、自我管理及健康素养评分比较 见表3。

3 讨论

3.1 基于自我超越理论的护理干预可提高冠心病患者希望水平 大部分冠心病患者在首次发生心脏事件时曾出现过严重负面情绪^[11],甚至抑郁,因此冠心病又被称之为心身共患疾病^[12]。介入治疗虽可挽救冠心病患者生命,但介入期间可因手术并发症、费用等诸多问题的影响,导致患者心情压抑,因此关注患

者的心理状态尤为重要。希望是人们面对危机、困难时采取的策略,是战胜疾病的积极态度和信心。希望水平能够反映患者当前对治疗的依从性和态度,希望水平高者,通常更愿意主动配合治疗,保持积极乐观心态面对疾病。本研究结果显示,干预后观察组希望评分显著高于对照组(均 $P<0.05$),说明基于自我超越理论的护理干预能够引导患者建立乐观正面情绪,减轻内心负面情绪。分析原因:自我超越理论的护理干预通过 5 个阶段,不断提升患者自我意识,学会感恩表达,强化亲友和患者之间情感交流,能够使患者获取更多情感支持,感受到爱与归属感,同时通过建立病友交流会提供的思想观点、共享疾病经历的平台,使得患者获得人生感悟,促使患者不断超越自身界限,更好适应当下生活,提高希望水平^[13]。

表 3 干预前后两组应对方式、自我管理行为及健康素养评分比较 分, $\bar{x} \pm s$					
时间	组别	例数	积极应对	消极应对	自我管理行为
干预前	对照组	63	17.42±3.16	13.33±1.39	61.59±4.63
	观察组	63	17.65±3.25	13.28±2.36	61.32±4.15
	<i>t</i>		0.403	0.145	0.345
干预后	对照组	63	23.16±2.55	7.89±1.39	95.63±6.37
	观察组	63	25.98±2.78	5.56±1.75	118.96±7.84
	<i>t</i>		5.933	8.275	18.331
<i>P</i>			<0.001	<0.001	<0.001

3.2 基于自我超越理论的护理干预可改善冠心病患者的应对方式 应对方式与心理健康存在一定相关性,是心理健康与应激的中介机制^[14]。本研究结果显示,干预后观察组积极应对评分显著高于对照组,消极应对评分显著低于对照组,说明基于自我超越理论的护理干预能够使患者以更加积极的心态去面对问题。分析原因:一方面基于自我超越理论的护理干预通过内心活动与体验、关心他人两个方面,能够引导患者学会自我情绪调节、冥想练习,提高患者自我内在接纳感,且引导患者关注自我内心活动,能够增强情绪控制感,减轻因疾病不确定感而导致的绝望、悲观心态;另一方面,超越是一种本能资源,强调心理状态改善,能够帮助患者重建自我价值,不断寻找生活意义,从而以最佳心态面对压力事件,更好适应生活变化,对未来保持乐观态度^[15]。

3.3 基于自我超越理论的护理干预可提高患者的健康素养和自我管理行为 冠心病介入治疗具有效果明显、风险小、创伤小等优点。然而,大部分冠心病患者缺乏对疾病的了解,治疗依从性差^[16],对远期效果造成不利影响,提高术后健康素养及自我管理行为是保障远期效果的关键。本次结果显示,干预后观察组自我管理行为、健康素养评分显著高于对照组(均 $P<0.05$),说明自我超越理论的应用能够增强自我保健意识,提高健康素养水平。该理念在着重心理调节的同时,能够提高患者依从性,从而更加配合护理工作,针对患者的意向阶段进行针对性干预,在一对一健康指导的同时,为患者提供多种疾病相关知识,

提高对疾病的认知,从而增强自我保健信念,使健康素养水平提高,自我管理能力提升。

综上所述,基于自我超越理论的护理干预能够提高冠心病患者内心希望水平,改善患者的应对方式,提高其自我管理行为及健康素养。但本研究干预时间较短,其远期效果还有待进一步探索。

参考文献:

[1] 贾冠华,桑文凤,申文佳,等.稳定性冠心病患者健康素养对血循环重建决策冲突的影响[J]. 护理学杂志,2019,34(24):4-7.

[2] 尹琳,胥清华,牡丹.基于行为改变理论的干预模式对PCI术后患者自我管理行为和健康素养的影响[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(2):256-260.

[3] 肖莺莺.病程及文化程度对冠心病患者希望水平与主观幸福感的影响探究[J]. 中外医学研究,2020,18(9):174-176.

[4] 沈迎,张奇,沈卫峰.美国和欧洲稳定性冠心病诊治指南解读[J]. 中华心血管病杂志,2014,42(1):70-72.

[5] 中华医学会心血管病学分会介入心脏病学组,中国医师协会心血管内科医师分会血栓防治专业委员会,中华心血管病杂志编辑委员会.中国经皮冠状动脉介入治疗指南(2016)[J]. 中华心血管病杂志,2016,44(5):382-400.

[6] Reed P G. Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformulation using developmental theories[J]. Adv Nurs Sci,1991,13(4):64-77.

[7] 赵海平,王健.血液透析患者的社会支持与希望[J]. 中华护理杂志,2000,35(5):306-308.

[8] 苏小萍,陈瑞敏,孙未,等.冠心病并发心力衰竭患者自我管理行为与健康心理控制源及应对方式的相关性研究[J]. 中华全科医学,2018,16(4):600-602,633.

[9] 任洪艳,唐萍,赵庆华.冠心病自我管理量表的开发和评价[J]. 第三军医大学学报,2009,31(11):1087-1090.

[10] 孙浩林,彭慧,傅华.《慢性病病人健康素养调查量表》的维度结构分析[J]. 环境与职业医学,2013,30(3):171-175.

[11] 王俊力,李立为,田强强,等.舒心口服液治疗稳定性冠心病合并焦虑的疗效及对睡眠的影响[J]. 医药导报,2021,40(6):776-781.

[12] Shi W, Ghisi G L M, Hyun K, et al. Patient education interventions for health behaviour change in adults diagnosed with coronary heart disease: a protocol for a systematic review and meta-analysis[J]. J Adv Nurs,2021,77(2):1043-1050.

[13] 王祚传,李中清,宋江艳,等.老年冠心病PCI术后患者目标承诺、应对方式在家庭功能与感知控制间的中介作用[J]. 中华疾病控制杂志,2021,25(12):1476-1480.

[14] 宋秀兰,陈晓琦,郭桂兰.自我超越理论下的护理措施在宫颈癌化疗患者中的应用价值探究[J]. 长春中医药大学学报,2021,37(5):1138-1140.

[15] Lu M, Xia H, Ma J, et al. Relationship between adherence to secondary prevention and health literacy, self-efficacy and disease knowledge among patients with coronary artery disease in China[J]. Eur J Cardiovasc Nurs,2020,19(3):230-237.

[16] 郁件康,秦超,谢诚,等.经皮冠状动脉介入术后用药依从性的效果[J]. 医药导报,2019,38(1):126-129.

(本文编辑 吴红艳)