

聚焦解决模式对中青年首次PCI患者术后疾病不确定感和自我管理的效果研究

范杜娜^{1,2}, 沈小丽^{2*}, 刘婷婷², 姬秀梅²

¹青岛大学医学部护理学院, 山东 青岛

²济宁市第一人民医院心内科, 山东 济宁

收稿日期: 2024年4月29日; 录用日期: 2024年5月24日; 发布日期: 2024年5月31日

摘要

目的: 本研究旨在评估聚焦解决模式护理干预对于中青年首次PCI患者在手术后对疾病不确定性和自我管理行为的具体影响。方法: 选取了2023年1月至2023年12月在山东某三甲医院心内科首次接受PCI术的中青年患者88例, 依据数字表法随机分为对照组和干预组, 每组44例。对照组接受常规护理; 干预组接受常规护理与聚焦解决模式的干预。比较两组患者干预后1个月、3个月在疾病不确定感、冠心病自我管理得分差异。结果: 经过1个月、3个月的干预, 干预组疾病不确定感得分明显低于对照组, 冠心病自我管理得分明显高于对照组, 差异在统计学上有意义($P < 0.05$)。结论: 聚焦解决模式的护理干预可以显著减少疾病的不确定感, 有效地增强自我管理行为, 促进疾病的恢复。

关键词

聚焦解决模式, 中青年PCI术后患者, 自我管理, 疾病不确定感

The Effect of Focused Resolution Model on Uncertainty and Self-Management in Young and Middle-Aged Patients with First PCI

Duna Fan^{1,2}, Xiaoli Shen^{2*}, Tingting Liu², Xiumei Ji²

¹School of Nursing, Medical Science Center of Qingdao University, Qingdao Shandong

²Department of Cardiology, The First People's Hospital of Jining City, Jining Shandong

Received: Apr. 29th, 2024; accepted: May 24th, 2024; published: May 31st, 2024

*通讯作者。

文章引用: 范杜娜, 沈小丽, 刘婷婷, 姬秀梅. 聚焦解决模式对中青年首次 PCI 患者术后疾病不确定感和自我管理的效果研究[J]. 临床医学进展, 2024, 14(5): 2513-2518. DOI: 10.12677/acm.2024.1451714

Abstract

Objective: This study was designed to evaluate the specific effects of focused resolution nursing intervention on disease uncertainty and self-management behavior in young and middle-aged patients with first-time PCI after surgery. **Methods:** A total of 88 middle-aged and young patients who underwent PCI for the first time in the Department of Cardiology of a Grade-A hospital in Shandong Province from January 2023 to December 2023 were selected and randomly divided into control group and intervention group according to the number table method, with 44 cases in each group. The control group received routine nursing; the intervention group received routine care and focused solution mode intervention. The differences of disease uncertainty and CHD self-management scores were compared between the two groups 1 month and 3 months after intervention. **Results:** After 1 month and 3 months of intervention, the score of disease uncertainty in the intervention group was significantly lower than that in the control group, and the score of coronary heart disease self-management was significantly higher than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The focused solution mode of nursing intervention can significantly reduce the uncertainty of the disease, effectively enhance self-management behavior, and promote the recovery of the disease.

Keywords

Focused Solution Model, Young and Middle-Aged Patients after PCI, Self-Management, Disease Uncertainty

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

冠状动脉介入术(PCI)作为治疗冠心病的一种重要手段,能够有效缓解症状、改善患者预后,但只是撑开阻塞的血管,并不能消除阻塞的危险因素。术后患者的长期生活质量和复发风险很大程度上取决于有效的自我管理。有研究显示[1]中青年心血管患者自我管理水平处于中等偏低水平。另外中青年人面对初发心血管疾病时缺少疾病了解,加上对环境的陌生,导致患者无法准确判断自身病情,继而产生不同程度的不确定感[2],影响对疾病的正确认知,影响术后的自我管理。而中青年群体作为家庭和社会的中坚力量,肩负着家庭和社会的双重责任,一旦患病,将为其家庭和社会带来较大的经济压力和重要影响[3]。因此,如何指导这个群体做好术后的自我管理尤为重要。聚焦解决模式是在积极心理学背景下发展起来的充分尊重个体、相信个体潜能和资源的临床干预模式[4],在慢病管理领域有较好的效果。本研究将聚焦解决模式理论应用于中青年首次 PCI 患者术后的护理中,探讨对患者疾病不确定感、自我管理能力的影 响,期望通过研究为临床实践提供可行的护理干预策略。以下是报告内容。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2023 年 12 月在山东省某三甲医院心内科首次行 PCI 术的中青年患者为研究对象。纳入标准:① 18 周岁 ≤ 年龄 ≤ 59 周岁;② 确诊为冠心病并成功植入支架的 PCI 术后患者;③ 心功能

I级~III级患者；④ 自愿参加此次研究的患者。排除标准：① 合并严重的肝病、肾衰竭、癌症等严重危及生命的疾病；② 参与其他研究者；③ 有精神疾病者。利用随机数字表的方法，将患者分为对照组和干预组，每组各 44 例。

2.2. 研究方法

对照组接受常规护理，干预组接受常规护理与聚焦解决模式联合干预。(1) 研究小组的成立：该小组由 12 名成员组成，其中包括 2 名心内科医生、1 名心理师、1 名心脏康复师、1 名营养师、4 名心内科护士、1 名护士长、1 名研究者和 1 名指导老师。研究团队的主要职责是设计和执行基于聚焦解决模式的自我管理计划。(2) 方案的实施：根据聚焦解决模式的五个步骤实施干预方案，干预时间 3 个月，① 问题描述：通过评估了解患者当前面临的问题。② 制定实际的目标：与患者共同制定明确的干预目标。③ 实施执行(探索例外)：a. 选择自我管理主题：疾病症状的自我监控与应对、识别和处理危险因素、技能培训、生活习惯的管理、情绪调节、药物使用的管理。b. 实施干预措施：护士主导，医生、心理师、患者和家属共同参与；采用线上微信群和腾讯会议进行主题授课，2 周/次，每次选一个主题；线下门诊复查时通过面对面、播放视频和情景模拟等多种方式宣教；20~30 min/次；每一次培训前对之前培训内容进行反馈记录。c. 探索例外：在每一次培训活动开始之前，让患者回顾在遇到不利于疾病自我管理的因素时是如何被克服的，并详细记录。④ 给予反馈：a. 对病人的自我管理能力和进行持续的跟踪和监控，及时给出反馈。b. 实施效果不尽如人意时，与患者讨论，适时地调整治疗方案。c. 邀请“自我管理达人”参加线上交流活动，互相分享经验，在情感层面给予对方支持。⑤ 评价进步：对于患者行为上的变化，给予正面的反馈和评价。

2.3. 观察指标

① 冠心病自我管理量表(CSMS) [5]用于调查冠心病患者的自我管理行为，包括日常生活管理、疾病医学管理和情绪认知管理 3 个维度 27 个条目，采用 Likert 5 级评分，各项的得分范围在 1~5 之间，总分 27~135 分，量表得分经标准公式转换后，总分为 100 分，得分越高，表示患者自我管理行为越好。

② 疾病不确定感量表(MUIS) [6]用于评估患者的疾病不确定感程度，共两个维度：不明确性和复杂性，共 25 个条目，采用 Likert 5 级评分，定分由“非常同意”到“非常不同意”分别对应 1~5 分，总分 25~125 分，得分越高，疾病不确定感越高。

2.4. 统计学方法

采用 Excel 录入数据，SPSS22.0 分析数据。计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示，符合正态分布用 t 检验；计数资料选用频数和百分比描述，采用 χ^2 检验；同一研究对象的不同时间节点，采用重复测量方差分析法， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 一般资料比较

研究过程中由于各种原因各脱落 2 例，最终对照组与干预组各 42 例。对照组年龄(52.68 ± 6.96)岁，干预组年龄(52.22 ± 7.49)岁，差异无统计学意义($P > 0.05$)，其他一般资料见表 1。

3.2. 两组患者干预前后效果比较

3.2.1. 干预前后两组患者自我管理得分比较

研究结果表明，在干预前，两组患者在冠心病自我管理量表得分没有统计学上的显著差异($P > 0.05$)。

在干预后 1 个月和 3 个月, 冠心病自我管理量表得分明显优于对照组, 并且这种差异在统计学上有意义 ($P < 0.05$)。通过进行重复测量的方差分析, 我们发现组间效应和时间效应在统计学上存在显著差异 ($P < 0.05$), 但交互效应在统计学上并没有显著差异 ($P > 0.05$)。具体内容见表 2。

Table 1. Comparison of basic information between the two groups

表 1. 两组研究对象基本信息比较

指标	对照组(n = 42)	观察组(n = 42)	χ^2	P 值
性别			0.258	0.611
男性	32 (76.19)	30 (71.43)		
女性	10 (23.81)	12 (28.57)		
文化程度			0.290	0.865
初中及以下	14 (33.33)	16 (38.10)		
高中/中专	17 (40.48)	18 (42.86)		
大专及以上	11 (26.19)	8 (19.05)		
家庭月收入(元)			0.43	0.513
≤5000	19 (45.24)	22 (52.38)		
>5000	23 (54.76)	20 (47.62)		
医疗费用支付方式			0.47	0.491
城镇居民/新农合	29 (69.05)	26 (61.90)		
职工医保	13 (30.95)	16 (38.10)		
合并高血压			0.60	0.549
有	36 (42.86)	62.25 ± 14.07		
合并糖尿病			0.52	0.604
有	30 (35.71)	64.40 ± 12.64		
高脂血症			1.21	0.231
有	37 (44.05)	65.41 ± 10.44		

Table 2. Differences in self-management scores between the two groups

表 2. 两组患者自我管理得分差异

组别	干预前	术后 1 个月	术后 3 个月	F 组间	F 时间	F 交互
对照组	62.98 ± 15.14	64.44 ± 3.26	67.25 ± 4.28	15.80	14.36	2.72
干预组	63.67 ± 13.13	69.67 ± 3.91	74.16 ± 4.37	<0.001	<0.001	0.096
t	0.19	6.66	7.32			
P	0.846	<0.001	<0.001			

3.2.2. 干预前后两组患者疾病不确定感得分比较

研究表明, 在干预前, 两组患者在疾病不确定感方面的得分无统计学上的显著差异 ($P > 0.05$)。在干预后 1 个月和 3 个月, 干预组得分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。通过进行重复测量的方差分析, 发现组间效应、时间效应和交互效应在统计学上都存在显著差异 ($P < 0.05$)。具体内容见

表 3。

Table 3. Differences in disease uncertainty scores between the two groups
表 3. 两组患者疾病不确定感得分差异

组别	干预前	术后 1 个月	术后 3 个月	F 组间	F 时间	F 交互
对照组	73.57 ± 8.73	68.14 ± 8.17	66.55 ± 7.42	8.28	52.18	8.88
干预组	76.24 ± 11.66	63.61 ± 6.49	59.20 ± 4.47	0.005	<0.001	<0.001
t	1.19	2.81	5.50			
P	0.239	0.006	<0.001			

4. 讨论

4.1. 聚焦解决模式的护理干预能有效提升 PCI 术后患者的自我管理能力和

本项研究结果表明,在接受干预后的 1 个月和 3 个月内,冠心病自我管理得分均高于对照组,这与孙静静等[7]对 PCI 术后患者自我管理研究结果一致。但两组患者自我管理行为随时间变化呈先增后减趋势,可能是由于患者出院后随着时间的延长,患者的自我管理意识降低,出现自我管理下降。因此反思在后续研究中,如何使受试者自我管理意识持续提高或维持在恒定水平,是一个重要的工作内容。

4.2. 聚焦解决模式的护理干预能有效提升 PCI 术后患者的自我管理能力和

本项研究结果表明,在接受干预后的 1 个月和 3 个月内,疾病不确定感得分均低于对照组,这与高艳等[8]的研究结果一致。采用聚焦解决模式对首次 PCI 患者术后有效沟通,拉近与患者的关系,减少患者的陌生感。对疾病术后相关知识进行 6 个主题的授课学习,采用多种宣教形式如电话、微信、小视频、图片、疑难问题解答等使患者充分认识疾病。在干预过程中根据患者存在的不同问题,制定相应个性化可执行的目标,使患者更能清晰感受到对疾病的掌控能力,降低对疾病的不确定感。这也提示我们在临床工作中多宣传相应疾病知识,制定个体化的教育目标,能使病人更好的了解自己,了解疾病,降低疾病的不确定感,更好的实施自我管理。

5. 建议及展望

在本次研究中,我们使用聚焦解决模式对中青年首次 PCI 手术患者进行干预,这不仅提高了他们的自我管理能力和,还增强了他们对疾病控制的坚定信念,降低不良情绪的发生率,减少对疾病的不确定性感受。然而,本研究仍有其局限之处,为单一中心的研究;样本数量有限;缺乏客观的评估指标;研究的随访期仅为 3 个月,并没有针对长期效果进行集中观察。未来,我们应该进行多中心的分层研究,增加心率、血脂、血压和 6 分钟步行试验等客观指标,并适当延长随访时间,进行 6 个月、1 年、3 年等长期效果的评估。

参考文献

- [1] Rouxel, P., Chandola, T., Kumari, M., *et al.* (2022) Biological Costs and Benefits of Social Relationships for Men and Women in Adulthood: The Role of Partner, Family and Friends. *Sociology of Health & Illness*, **44**, 5-24. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13386>
- [2] 纪晓莉. 急性心肌梗死患者疾病不确定感、社会支持与创伤后应激障碍的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 延边: 延边大学, 2022.
- [3] 蔡方方. 基于 5A 护理模式的中青年急诊冠脉介入术后患者自我管理方案构建与应用[D]: [硕士学位论文]. 郑州:

河南大学, 2023.

- [4] 陈业史. 聚焦解决模式对急性心肌梗死患者心理弹性及创伤后应激障碍的影响[D]: [硕士学位论文]. 衡阳: 南华大学, 2021.
- [5] 冯椿茜. 中青年冠心病患者自我管理方案的构建及应用研究[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南大学, 2023.
- [6] 张松. 脑卒中患者疾病不确定感、应对方式与心理应激反应的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 扬州: 扬州大学, 2022.
- [7] 孙静静, 桑文凤, 贾冠华, 等. 中青年冠心病 PCI 术后患者自我管理干预方案的实施及效果评价[J]. 中华护理教育, 2024, 21(2): 133-139.
- [8] 高艳, 郭菲菲, 郭宏丽, 等. 疾病不确定感对行 PCI 治疗的老年冠心病患者积极度的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(5): 106-108.