

自我效能管理在急性心肌梗死患者早期心脏康复中的应用

覃玉凤, 廖紫霞

贺州市人民医院 广西贺州

【摘要】目的 观察自我效能管理在急性心肌梗死患者早期心脏康复中的应用价值。**方法** 本文选择 48 例急性心肌梗死患者, 诊治时间是 2021 年 8 月至 2022 年 7 月, 随机号码表法加以分组, 即观察与对照 2 组。观察组患者开展自我效能管理, 对照组患者开展常规照护。对比两组患者的组间数据。**结果** 与对照组患者进行数据对比, 观察组患者的护理 3 个月后的自我效能得分明显更高, 观察组患者的护理 3 个月后的生活质量分值明显更高, $P < 0.05$; 对比两组患者护理前自我效能得分、生活质量分值, $P > 0.05$ 。**结论** 自我效能管理应用于急性心肌梗死患者, 可加速患者早期心脏康复, 效果显著。

【关键词】 自我效能管理; 急性心肌梗死; 心脏康复; 生活质量

【收稿日期】 2024 年 9 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240518

Application of self-efficacy management in early cardiac rehabilitation of patients with acute myocardial infarction

Yufeng Qin, Zixia Liao

Hezhou People's Hospital, Hezhou, Guangxi

【Abstract】Objective To observe the application value of self-efficacy management in early cardiac rehabilitation of patients with acute myocardial infarction. **Methods** 48 patients with acute myocardial infarction (AMI) were selected from August 2021 to July 2022, and were divided into two groups by random number table method, namely observation and control. Patients in the observation group carried out self-efficacy management, and patients in the control group carried out routine care. The data between the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the self-efficacy score of the observation group was significantly higher after 3 months of nursing, and the quality of life score of the observation group was significantly higher after 3 months of nursing, $P < 0.05$; The scores of self-efficacy and quality of life before nursing were compared between the two groups, $P > 0.05$. **Conclusion** The application of self-efficacy management in patients with acute myocardial infarction can accelerate the early cardiac rehabilitation of patients, and the effect is remarkable.

【Keywords】 Self-efficacy management; Acute myocardial infarction; Cardiac rehabilitation; Quality of life

急性心肌梗死属于临床常见心脏疾病, 该病的主要临床表现包括: 进行性心力衰竭、心律失常、胸部疼痛等, 具有较高的发病率, 且该病的病情十分凶险, 预后效果较差。患者一旦发病, 需要及时救治, 否则就会对患者生命安全造成威胁^[1]。急性心肌梗死患者通过急诊治疗中, 需在最短时间内完成救治, 这是十分重要的, 患者得到及时治疗, 就可以将患者的发生阻塞的冠状动脉快速疏通, 缺氧缺血性心肌也会逐渐恢复至正常状态, 这也是急性心肌梗死患者的治疗重点。常规早期心脏康复实施价值并不显著, 患者自我效能管理一般^[2]。基于此, 本组实验选择 48 例患者, 提高急性心

肌梗死患者早期心脏康复过程中开展自我效能管理的价值, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 资料

在我院选择 48 例急性心肌梗死患者, 诊治时间是 2021 年 8 月至 2022 年 7 月, 分组办法是随机号码表法, 观察组患者例数是 24 例, 男女是 14 例、10 例, 年龄 42-89 (60.1±2.5) 岁, 对照组患者例数是 24 例, 男女是 13 例、11 例, 年龄 41-88 (60.2±2.4) 岁。两组患者的数据对比得出无统计学意义, $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①符合《中国心血管疾病预防指南》中

AMI 的相关诊断标准, 并由心电图和/或冠状动脉造影检查所确诊; ②发病 12h 内入院, 并接受 PCI 治疗; ③临床资料完整, 自愿参与本次研究。排除标准: ①合并心力衰竭、严重心律失常、心源性休克、陈旧性心肌梗死等; ②3 个月内有 PCI 手术史; ③合并严重肝肾功能障碍、恶性肿瘤等; ④认知功能障碍, 无法沟通。

1.2 方法

对照组患者开展常规照护, (1) 便秘护理。指导患者不要由于怕弄脏床单而不敢排便, 或者由于在床上排便而不进食, 使便秘的危险性增; 患者排便时要进行屏风遮挡。指导患者相应的通便方法, 比如, 要食用清淡与易消化的食物, 比如, 含纤维素比较高的食物, 每天清晨可以喝适量的温开水, 并给予 20 毫升的蜂蜜, 与温水同饮。还可以对腹部进行顺时针方向按摩, 促进肠道的蠕动。(2) 对患者进行健康教育出院指导。指导患者调整不良的生活习惯与饮食习惯, 可以适当的进行锻炼, 戒烟限酒, 还要注意对饮食的调整, 在饮食中要注意少食多餐, 以清淡、易消化的食物为主, 饮食原则为低盐、低脂肪、低热量。在急性期可以采取半流质饮食, 必要的情况下还可以留置胃管, 进行肠内营养。还要预防便秘, 在平时的生活中要保持稳定的情绪, 并坚持做康复运动, 运动的强度要适中, 循序渐进的进行练习。

观察组患者开展自我效能管理:

①制定自我效能管理基础上的心脏康复护理方案: 健康自我效能护理小组, 由 1 名科室副主任护师担任组长, 选择 1 名临床医生、2 名主管护师、4 名护士作为组员, 共同学习自我效能理论及护理内容, 增加自身理论知识储备量, 提高护理操作技术; 同时成立心脏康复随访团队, 心脏康复医生、心脏康复护士、营养师、心理咨询师、心理治疗师和康复治疗师共同构成了心脏康复团队的基本人员结构。其中, 心脏康复医生和心脏康复护士是核心成员。心脏康复护士负责随访患者的教育, 向患者说明随访计划及注意事项, 评估患者随访过程中的障碍因素并制定应对策略, 同时做好随访记录。②护士支持: 在患者入院后, 护士准确评估患者心理状态, 通过与患者深入沟通, 了解患者存在的疑惑或问题, 耐心对患者进行详细解答, 询问患者患病后及治疗期间感受, 从患者的角度考虑问题, 统统激励性语言开导患者, 引导患者释放消极情绪, 改善心理状态; 同时在心脏康复方面, 以运动康复计划为主, 均是在最初三个月内应用, 每个月都会进行一次随访, 以密切关注患者的身体状况和运动方案的落实情况。在三个月后, 随

访的频率会调整为每六个月一次, 以评估患者的长期康复进展。随访的内容十分丰富, 包括了解患者的运动习惯和运动方案的落实情况。医生会评估患者的运动训练疗效, 并根据再评估结果对训练方案进行必要的调整。此外, 医生还会关注药物处方、心理处方、营养处方及戒烟处方的执行情况, 评估疗效并优化方案; 同时有助于运动康复计划得以顺利实施, 为其提供个性化的指导和支持, 结合先进的随访软件, 医生可以在患者进入下一期心脏康复或复诊时提供随访提醒, 这有助于提高患者的依从性, 从而更好地管理自己的健康状况, 实现更好的康复效果。④同伴支持: 每周组织患者进行集体沟通交流, 为患者构建病友交流平台, 发放疾病知识手册, 患者可分享自己的治疗情况、体会、自我效能期望等, 讲述治疗期间存在的困难及解决方法, 并邀请治疗良好的病友参与, 讲述治疗经历, 激发榜样力量, 提高治疗信心。⑤家庭支持: 嘱咐家属在治疗期间多重视、关心、包容患者, 在精神上给予患者支持, 为患者营造和谐、温馨的家庭氛围; 同时展开家庭心脏康复干预(专业的康复护士在院内协助医生对患者进行详细的家庭心脏康复指导和培训, 使得患者能够全面掌握居家运动康复技巧和自我检测技能), 以此提高患者参与率, 有助于保证心脏康复的延续性, 使得患者不仅具备了识别运动风险的能力, 还能够锻炼紧急情况下自救的能力。

1.3 效果分析

自我效能得分^[3]、生活质量分值: 使用一般自我效能感量表、健康状况调查问卷测定数据。

1.4 数据检验

根据 SPSS28.0 进行数值调研, 本研究中采用计量资料以及计数资料 ($\bar{x} \pm s$)、[n, (%)] 进行表示, 为证实此次研究的统计学意义, 分别进行 t 以及 χ^2 检验, 以差异 $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理前、护理 3 个月后的自我效能得分

护理前, 观察组自我效能得分 (16.55 ± 2.24) 与对照组 (15.61 ± 2.62) 分对比无显著差异, $P > 0.05$; 护理后, 观察组 (29.12 ± 2.44) 分值显著高于对照组 (16.78 ± 2.15), $P < 0.05$ 。

2.2 对比两组患者的护理前、护理 3 个月后的生活质量分值

观察组患者的护理 3 个月后的生活质量分值明显更高, $P < 0.05$, 见下表 1。

表 1 对比两组患者的护理前、护理 3 个月后的生活质量分值 (分)

组别	身体疼痛		生理功能		精神健康		生命活力	
	护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后
观察组 (n=24)	50.91±1.31	80.94±0.78	76.72±2.15	80.46±2.11	66.75±0.95	80.44±1.35	50.48±1.05	59.91±1.31
对照组 (n=24)	51.41±1.52	78.37±1.72	76.95±3.47	77.81±3.12	66.15±1.17	77.14±1.17	50.94±2.02	56.71±1.41
t	1.2207	6.6665	0.2760	3.4468	1.9503	9.0496	0.9899	8.1453
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

心肌梗死作为临床心内科急症之一, 具有病情发展快、病情危急等特点, 易导致患者出现心衰、心律失常等疾病, 甚至还会增加患者死亡风险。现阶段中, 对于心梗疾病治疗, 最有效方法是采取经皮冠状动脉介入治疗, 通过实施介入治疗可使得患者闭塞心血管再通, 促使心肌供血逐渐恢复正常, 以此来预防或者减轻因缺血所致心肌坏死情况^[4-5]。但多数患者经常出现误服、不按时服药等不安全用药情况, 从而严重影响其生活质量的提高^[6-7]。

急性心肌梗死患者早期心脏康复期间, 配备自我效能管理技能, 以此促进患者康复, 应用价值高。在心脏康复护理期间, 行自我管理之后, 从康复计划开始, 实施健康宣教和疾病知识传播, 了解患者心理, 随后在护士支持下调整不良心理, 释放“负面情绪”, 更加积极主动的参与到心脏康复护理工作中; 有效的护理方式能够促使患者治疗疾病的自信心增加, 对护理工作的认可度也得以提升^[8-9]。在心脏康复护理工作中, 实施自我效能管理后, 通过对患者运动、家庭方面进行指导, 更好的帮助患者恢复机体运动能力, 在回归家庭之中, 则可以从医院中学到的专业知识帮助患者心脏康复, 实现护理工作的延续性; 另外, 通过电话、微信、移动应用程序等工具, 对患者家庭康复计划的执行情况进行实时监控, 进行定期随访, 以确保患者能够正确、安全地执行康复计划^[10]。运用以上干预, 可以促进患者自我效能明显提升。

本组实验得出: 观察组患者的护理 3 个月后的自我效能得分、生活质量分值均明显更优。

综上所述, 急性心肌梗死患者早期心脏康复治疗期间, 配备自我效能管理, 可切实提升患者的自我效能及生活质量分值, 推广价值显著。

参考文献

[1] 于佩佩, 杨梦莹, 廖华等. 基于精准护理理论的康复护理

在心肌梗死 PCI 术后病人中的应用[J]. 护理研究, 2023, 37(12):2280-2282.

[2] 高佩蓓, 卢义娟. 贝克认知模式联合渐进式运动康复处方在行经皮冠脉介入术急性心肌梗死患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(04):72-74.

[3] 梁敏玲. 强化家庭随访的个案管理模式在急性心肌梗死病人中的应用[J]. 循证护理, 2022, 8(22):3119-3121.

[4] 吴红英, 隆丽梅, 许少伟, 等. 健康档案管理在急性心肌梗死患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(1):46-49.

[5] 朱佳华, 孙艳彬, 徐洁莲. “互联网+”下的干预管理模式在急性心肌梗死患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(07):90-93.

[6] 林志, 罗琳, 张继权等. E-Coach 健康教育模式在急性心肌梗死患者 PCI 术后心脏康复中的应用研究[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(10):60-64.

[7] 覃月爱, 唐知音. 阶段变化理论干预对急性心肌梗死患者术后生活质量的影响[J]. 国际医学杂志, 2023, 44(02):223-227.

[8] 孙海荣, 冯思利, 王春丽, 等. 基于正强化理论的个案护理对急性心肌梗死 PCI 术后康复的促进作用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(11):2086-2090.

[9] 张梅, 孙咏梅, 林莹. 中青年急性心肌梗死病人家庭心脏运动康复依从性影响因素的质性研究[J]. 全科护理, 2022, 20(24):3430-3433.

[10] 尚美莲. 基于微信平台的院外多元化健康教育对心肌梗死患者自我效能及再入院率的影响[J]. 实用医药杂志, 2020, 37(05):454-456.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS