

不再以护士为主导宣教者,而是让家属共同参与。借助双人学习氛围的搭建,能实现产妇与家属间的情感互动,亦能保证双方在认知体系方面的一致性,规避家属与产妇间因认知偏差所带来的家庭矛盾,对和谐家庭的构建有所助益^[9]。此外,在积极、主动的学习氛围中,要求产妇及家属于宣教后彼此复述自己所掌握的知识点,能带动双方的主人翁精神,发动其学习的主观能动性,利于陌生的知识点的记忆;同时,这项手段还能调动产妇体内分泌一定量的去甲肾上腺素,利于提高产妇兴奋点,强化其对相应知识点的学习能力^[10];在宣教结束后,双方彼此彼此分享在自己所掌握的学习内容,能弥补另一方的知识漏洞,并纠正其歪曲认知,达到良好的学习成效^[11]。(3)家属-产妇情感代入式角色扮演是双方将自身所掌握的知识点以真实、生动的方式予以呈现的干预方案。在扮演角色前,要求双方对该情境的具体心理状况进行思考,再结合自己所掌握和学习的知识点,进行全方位地整合和应用,从而达到学以致用。在此过程中,能帮助产妇及家属再次温习相关内容,也能减轻其即将面临分娩事件的心理状态^[12]。随着产妇及家属对分娩相关认知理论知识的掌握及相关知识点的内化,产妇及家属的配合依从度提高,进而可降低分娩相关不良事件^[13]。本研究分析了 2 组产妇产后不良事件发生率,结果显示,研究组发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组产妇消极情绪得到改善,分娩相关不良事件数量降低,将能有效提高产妇对护理服务满意度,因此,研究组产妇的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对产妇而言,引入家属-产妇交互式情感传达护理模式有助于减轻产妇的焦虑、抑郁情绪,降低分娩相关不良事件,提高其护理满意度,值得推广。

参考文献

[1] 陈意坚,符芳. 产妇产后抑郁情绪的原因调查及护理对策[J]. 中国实用护理杂志,2012,28(24):59-60.

• 临床探讨 •

药学服务对社区高血压患者疗效的影响*

鲍丽琴¹, 张晓兰¹, 沈晓岚¹, 张 蕾¹, 柏 蓉¹, 朱小芬¹, 王永庆^{1,2,Δ}

(1. 江苏盛泽医院药剂科, 江苏苏州 215228; 2. 南京医科大学第一附属医院药剂科, 南京 210029)

摘要:目的 探索新医改背景下,药师融入本地区社区参与慢病管理、提供药学服务的模式。方法 对 4 个社区中的 126 例居民进行高血压筛查,确定 42 例药学监护患者,对其进行用药教育、定期随访和个体化用药指导,比较干预前后用药观念、用药方法的改善及血压达标率的变化。结果 42 例进行药学监护的高血压患者中 14 例存在高血压认识误区,15 例存在用药方法不合理。通过 1 年的药学干预,错误的用药观念和用药方法全部改正,血压达标率提高到 90.5%。结论 通过主动、定期地深入基层,开展多种形式的药学服务,能切实提高患者的血压达标率。

关键词: 药学服务; 社区; 高血压; 药学监护

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.22.043 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)22-3389-03

高血压是心脑血管疾病的主要危险因素,其发病人群主要集中在中老年,可引起严重并发症从而导致残疾或死亡^[1-3]。目前,我国高血压人群的患病率高,且呈增长趋势,但知晓率、治疗率、控制率较低,很难降低高血压及相关心脑血管病的发

[2] 黄玉美.“情感账户”护理模式对母婴同室新生儿护理质量的影响[J]. 中华现代护理杂志,2015,21(14):1666-1668.

[3] 葛圆,雪丽霜,覃桂荣,等. 全人护理模式在母婴分离产妇中的应用[J]. 中国妇幼保健,2013,28(2):354-356.

[4] 杨小春. 整体护理干预对剖宫产产妇的临床影响分析[J]. 护士进修杂志,2012,27(21):2010-2011.

[5] 庞小群,李欢,游华英. 提高认知与情感智能干预对产褥期抑郁症患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2015,21(23):91-92.

[6] 蒋英. 产后抑郁症的心理护理和情感疏导[J/CD]. 临床医药文献杂志(电子版),2016,3(11):2106-2106.

[7] 薛锋,王立新. 产后母婴早接触、早吸吮对产妇初乳分泌及新生儿并发症的影响[J]. 医学临床研究,2014,31(2):304-306.

[8] 王秀菊,张晓丽,王晖. 支持护理对 NICU 患儿母亲心理状况的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2013,19(22):18-20.

[9] 梁银珠,袁洁,袁明珠,等. ROY 适应模式在产后抑郁患者护理中的应用[J]. 中国医药导报,2014,11(33):128-131.

[10] 严燕萍,刘杏仙,梁美娟. 优质护理服务对产妇产褥期健康指导的作用[J]. 中外医学研究,2012,10(22):73-74.

[11] 郭丹,杜彩素. 产后抑郁的影响因素及其心理疗法[J]. 现代临床护理,2015,14(1):64-68.

[12] 李俊丰,丰淑英. 人性化护理在产科护理中的应用[J]. 护理研究,2014,28(17):2135-2135.

[13] 崔志清,付琳,岳也,等. 以人为本管理方案在产科优质护理服务中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2014,20(23):2977-2979.

(收稿日期:2017-05-07 修回日期:2017-07-22)

* 基金项目:江苏省苏州市吴江区卫生和计划生育委员会“科教兴卫”卫生科技基金资助项目(WWK2014)。

Δ 通信作者,E-mail:774179456@qq.com。

系的特色,建立社区高血压药学监护,将优质的药学服务深入基层,同时探索医改背景下药师融入本地区社区参与慢病管理、提供药学服务的模式。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从 2014 年 10 月起,通过进社区提供药学服务活动,江苏盛泽医院药学部对江苏省苏州市吴江区 4 个社区前来咨询的 126 例社区居民进行高血压筛查。纳入标准:(1)符合《中国高血压防治指南》高血压标准^[1];(2)血压控制不稳、起伏不定者为主,含新发高血压病人;(3)意识清楚,无智力障碍;(4)无精神疾病,能进行交流。排除标准:(1)行动不便者;(2)患有其他急慢性疾病,如恶性肿瘤、严重的心功能或肾功能衰竭、肝脏疾病等。最终纳入 42 例高血压患者进行药学监护,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 药学服务流程 (1)高血压患者的筛选及健康档案的建立。通过调查问卷和现场测量血压,筛选需要进行药学服务的社区高血压患者。健康档案的内容包括患者基本信息、既往史、高血压家族史、遗传病史、生活方式、是否曾被确诊高血压、是否服用药物、服用何种药物等。(2)定期随访。高血压患者随访表包括随访方式、症状、体征、生活方式指导、服药依从性、不良反应、用药情况等。每 2 周随访 1 次,持续 1 年。随访期间,除定期进行高血压健康知识讲座(包括健康生活方式的指导、高血压的基本知识、高血压药物治疗的常识、高血压的危害、高血压患者的自我管理、高血压常见的认识误区等),还需要帮患者监测血压,并对血压控制效果不佳者,需要针对原因对进行用药教育或联合医师进行用药方案调整。

1.2.2 评价指标 比较干预前后患者用药观念、用药方法及血压达标率的变化。(1)患者用药观念:通过高血压用药相关知识调查问卷(共设 20 题),于干预前后对入组患者进行调查,并对出现的问题分类总结。(2)患者服药方法:通过随访记录调查患者服药情况。(3)于干预前后监测患者血压,连续 3 次以上血压在规定范围内即为达标。

2 结果

2.1 纳入研究的患者基本情况 纳入患者男 17 例(40.5%),女 25 例(59.5%);40~60 岁 16 例(38.1%),>60~80 岁 26 例(61.9%);初中及以上 14 例(33.3%),小学及以下 28 例(66.7%);体质量指数(BMI)正常者 29 例(69.1%),BMI 超重者 13 例(30.9%);伴随其他慢性病者 18 例(42.9%),未伴随其他慢性病者 24 例(57.1%);高血压分级 I 级 28 例(66.7%),II 级 10 例(23.8%),III 级 4 例(9.5%)。

2.2 患者的高血压服药相关认知情况 14 例(33.3%)患者存在高血压认识误区。其中,凭感觉用药、头晕吃药、头不晕停药者 3 例(7.1%);只服药、不看效果、不定期测量血压者 4 例(9.5%);担心药物产生抗药性,血压正常就停药者 3 例(7.1%);模仿他人降压方案,自行购药服用、不看效果者 3 例(7.1%);认为“是药三分毒”、迷信保健品和中药者 2 例(4.8%)。经过健康知识讲座、用药教育等方法后,上述患者的认知均得到适当纠正。

2.3 药学干预前后患者的高血压服药情况 15 例(35.7%)患者存在用药方法错误。其中,不按时服药者 3 例(7.1%);短效药物每天服用 1 次者 3 例(7.1%);联合用药不科学者 3 例(7.1%);更换药物频繁者 2 例(4.8%);随意增减剂量者 4 例(9.5%)。经过用药教育、制订个体化给药方案等方法后,改善情况明显,无任何患者用药方法错误。

2.4 药学干预前后调查对象血压达标率 通过 1 年的干预,最终有 38 例患者血压符合《中国高血压防治指南 2010》正常血压值,其中原 I 级高血压患者达标 25 例(89.3%),原 II 级高血压患者达标 9 例(90.0%),原 III 级高血压患者达标 4 例(100.0%),整体血压达标率为 90.5%。

3 讨论

我国医疗卫生体制改革的重点之一是“加快建设以社区卫生服务中心为主体的城市社区卫生服务网络,以维护社区居民健康为中心,提供疾病预防控制等公共卫生服务、一般常见病及多发病的初级诊疗服务、慢性病管理和康复服务”^[8-9]。江苏盛泽医院是三级医院,下设有 30 个社区卫生服务站,通过医院-社区紧密结合的模式可更好地将优质药学服务深入基层。

社区人群中,老年病患者和慢性病患者占较大比例,药物治疗是老年人疾病防治的主要手段^[10-12]。该类患者体质特殊,对疾病或者药物不甚了解,更加需要专业人士进行指导。社区开展药学服务可以减少老年人用药后的不良后果,提高用药依从性和治疗效果,并提高老年人的生命质量^[13]。

患者的文化程度和自身素质是提供药学服务方式的关键。某些社区退休教师职工居多,居民文化层次相对比较高。初次接触,患者对本研究组的活动目的、意义持半信半疑的态度,本研究组成员凭借熟练专业知识,通过多次随访、健康知识讲座、面对面交流,最后获得患者信任^[14],并以此调动患者配合治疗,获得真实性的调查数据。调查中发现,该社区居民主要存在联合用药不科学问题。通过本研究组成员对患者进行了科学指导,告知患者在服用单种药物疗效不佳时宜选择合适的其他类降压药物联合使用,而不是加大正在服用药物的剂量和服用次数;强调需要注意药物控制是原发性高血压防治的主要手段,药品说明书上列举的不良反应发生率仅为 1%~5%^[15];提醒患者降压治疗药物应用应遵循小剂量开始、优先选择长效制剂、联合应用及个体化等原则^[16]。患者听从指导后,均能平稳控制血压。

另外某些社区农村居民偏多,大多数患者知识缺乏且无城镇医疗保险,有效控制率低,缺乏系统、具体的用药教育,对高血压认识存在较大误区,对高血压引起的并发症知晓率也较低。患者经常不定时吃药,有时会忘记吃药;部分患者凭感觉用药(头晕吃药、头不晕停药),或是模仿他人降压方案,自行在附近药店购药服用;多数患者不了解治疗效果,也不定时测量血压^[17]。但其对本研究组成员的信任感较强,本研究组成员通过图文并茂的形式,对其进行宣教;在制订方案时,主要考虑药物经济学、就近卫生服务站能购买等方面因素^[18]。

本研究中,江苏盛泽医院药学部、社区卫生部和社区居委会联合开展了“药师在我身边”活动,探索创建社区药学服务模式。首先,对社区的高血压患者发放问卷调查表,建立个人档案,由资深药师进行有关用药和生活的健康教育,并根据患者血压控制情况与医师共同协商药物调整方案,定期随访,监测血压控制情况。通过 1 年的定期随访,患者的血压达标率提高到 90.5%。新医改背景下,资深药师融入社区参与慢病管理,主动、定期地将药学服务延伸到基层的模式,得到了社区居民的认可。通过辐射示范效应,该服务可使全部社区居民受益,并可取得医院、药师、社区患者共赢的效果。

参考文献

[1] 谭朝阳. 高血压病患病率、知晓率及治疗现状的调查及分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(11): 571-572.

- [2] 张国龙,罗燕梅,董志强,等.药学服务新模式下药师职责核心——合理用药[J].药学与临床研究,2014,22(6):569-571.
- [3] 刘力生,王文,姚崇华.中国高血压防治指南:2009年基层版[J].中华高血压杂志,2010,18(1):11.
- [4] 梅全喜,曾聪彦.中药临床药学的现状与发展思考[J].中国药房,2015,19(6):801.
- [5] 高植明,陈煜初,赵玉珊,等.社区药学服务模式探索[J].中国医院用药评价与分析,2016,16(7):982-985.
- [6] 孙洁,阮婷婷,林飞等.药师主导的药学服务对社区高血压病人疗效的影响[J].药学服务与研究,2012,12(3):180-184.
- [7] 李旭琴,周建红,黄立新,等.上海嘉定真新地区社区高血压合并糖尿病老年患者用药安全现状及影响因素调查[J].世界临床药物,2016,30(7):465-469.
- [8] 杨京楠,姬春,刘新萍,等.社区老年高血压患者接受医护人员健康教育比较分析[J].护理学杂志,2012,27(11):82-43.
- [9] 陈旭日.择时护理路径在社区高血压患者中的应用[J].国际护理学杂志,2013,32(1):157-158.
- [10] 李水轩,李雪华,黎观妹,等.归因干预对老年原发性高血压患者药物治疗遵医行为的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2012,33(24):3437-3439.
- [11] 孙洁,阮婷婷,林飞,等.药师主导的药学服务对社区高血压病人疗效的影响[J].药学服务与研究,2012,12(3):180-184.
- [12] 思芸,赵光凤,李胜前,等.临床药师开展药学服务的切入点分析[J].药学服务与研究,2012,12(3):185-188.
- [13] 李明波,范文静,张颖,等.个体量化健康教育对高血压患者自我护理依从性影响分析[J].现代生物医学进展,2012,12(7):1329-1331.
- [14] 杨少河,温群辉,黄细珠.社区高血压患者的药物利用与依从性关系分析[J].中国药业,2012,21(1):160-161.
- [15] 陈红方,袁越,陈晓依,等.高血压不同水平与危险因素相关性分析[J].齐鲁护理杂志,2012,18(33):5-6.
- [16] 胡清平,夏明党,魏开芳,等.华中师范大学西区教职工高血压患者社区综合干预效果调查[J].中国卫生统计,2011,28(5):37.
- [17] 王义海.试论中药临床药学的任务和研究内容[J].山东中医药大学学报,2016,25(2):135.
- [18] 王慧,张娅楠,李婷,等.临床药师工作模式的探讨[J].临床合理用药杂志,2013,6(6):24.

(收稿日期:2017-05-22 修回日期:2017-07-18)

• 临床探讨 •

舒适护理干预在儿童先天性心脏病介入治疗术中的护理效果

冯明华,罗琳,杨彦,秦容

(四川大学华西医院心内科,成都 610000)

摘要:目的 研究舒适护理干预在儿童先天性心脏病介入治疗术中的护理效果。方法 随机选取2014年1月至2016年6月于该院就诊并拟行介入治疗术的先天性心脏病患儿116例,采用数字随机法分为观察组与对照组,每组各58例。观察组患儿给予舒适护理干预,对照组患儿给予常规护理干预,观察2组患儿的穿刺时间、手术时间、X线曝光时间、住院时间、疼痛评分及并发症发生情况。结果 观察组患儿的穿刺时间、手术时间、X线曝光时间、住院时间均明显短于对照组,疼痛评分、并发症发生率明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。护理后,观察组生命质量高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在儿童先天性心脏病介入治疗术中应用舒适护理干预,能够明显缩短穿刺时间、手术时间、X线曝光时间、住院时间,降低疼痛程度及并发症发生率,减少患儿痛苦,具有临床推广使用价值。

关键词:先天性心脏病; 介入治疗术; 舒适护理; 并发症

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.22.044 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)22-3391-03

先天性心脏病是常见的先天性畸形,临床症状主要表现为发绀、胸痛、晕厥、猝死,严重威胁着患者的生命安全^[1]。介入治疗术是目前临床上治疗先天性心脏病的主要方式之一,其具有创伤小、手术时间短、术后恢复快等优点。有研究显示,在先天性心脏病患儿介入治疗术中给予有效的护理干预,能够提高临床治疗效果,有利于患儿的身体康复^[2]。因此,本研究将对舒适护理干预在儿童先天性心脏病介入治疗术中的应用效果进行观察分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取2014年1月至2016年6月于本院就诊并拟行介入治疗术治疗的先天性心脏病患儿116例。排除恶性肿瘤、免疫缺陷疾病、传染性疾病、糖尿病等患者。本研究均征得医院医学伦理委员会及患儿家属的同意,并与患儿家属签署知情同意书。观察组中,男31例,女27例;年龄1~6岁,平均(4.28±1.64)岁;病程1~6年,平均(3.36±0.35)年。

对照组中,男30例,女28例;年龄1~6岁,平均(4.17±1.65)岁;病程1~6年,平均(4.71±0.33)年。2组患者在性别、年龄、病程等一般资料方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患儿给予常规护理干预,包括术前检查、术前心理护理、病情监控、预防感染等。观察组患儿给予舒适护理干预。(1)术前舒适护理。患儿由于年龄较小,对医院陌生环境带有恐惧心理,会产生焦虑、急躁等负面情况,影响手术治疗。护理人员要在手术前对患儿进行心理护理,使患儿正确认识手术治疗,以缓解其恐惧情绪^[3]。给予患儿舒适的病房环境,保持病房内适宜的温度、湿度,保持空气流通,房间内保持清洁卫生,可装饰玩具、贴图等以增加患儿的舒适感。护理人员需要与患儿多进行沟通交流,增加患儿对护理人员的信任感,增强其治疗的信心。做好术前准备,嘱咐患儿术前6h禁食,穿刺静脉留置针,进行青霉素过敏试验^[4]。(2)术中舒适护