

# 聚焦解决健康教育模式对冠脉搭桥患者呼吸功能训练的影响

翁晓华

冠脉搭桥手术是目前治疗冠心病最有效的方法,研究显示<sup>[1,2]</sup>,冠脉搭桥患者的术后恢复,与其对健康教育措施的配合度具有直接关系,而呼吸功能锻炼是改善患者肺功能状态的重要措施,给予患者规范的健康教育与呼吸功能训练,可极大程度地减少呼吸系统并发症的发生,对患者康复和预后具有重要意义。但以往常规健康教育模式的宣教方式较为单一,患者被动接受且更侧重于疾病知识的了解,导致对健康行为、积极性和参与性的改变不显著。聚焦解决模式是以积极心理学为背景,通过充分相信个体自身资源,激发自我潜能的积极的心理干预模式<sup>[3]</sup>,目前已在慢性病健康教育、护理管理及护患沟通交流等多个领域得到广泛应用。鉴于此,本次研究应用SFA健康教育模式,实施冠脉搭桥患者呼吸功能训练相关的健康教育,效果满意,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年2月至7月于浙江绿城心血管病医院ICU行冠脉搭桥手术的患者作为本次研究对象,其中男性46例、女性48例;年龄60~75岁,平均(61.93±5.43)岁;文化程度:中学及以下79例、大专及以上15例;病程2~4年,平均(2.49±0.57)年;9例有吸烟史、85例无吸烟史。纳入标准:①符合国际心脏病学会及世界卫生组织制定的冠心病诊断标准;②择期进行冠脉搭桥手术者;③年龄≥18周岁;④自愿参与并签署知情同意书。排除标准:①合并心功能衰竭等严重疾病或相关并发症者;②具有认知功能障碍、语言功能障碍、精神障碍及意识不清楚者;③术前合并肺炎等肺部并发症者。本次研究为前瞻性研究,将纳入患者采用数字表随机法分为两组,各47例。两组患者的一般资料见表1,两组比较,差异无统计学意义( $P$ 均>0.05)。

表1 两组一般资料比较

组别	n	性别(男/女)	年龄/岁	文化程度/例		病程/年	吸烟史/例
				中学及以下	大专及以上		
观察组	47	25/22	61.72 ± 5.64	38	9	2.44 ± 0.42	4
对照组	47	21/26	62.14 ± 5.22	41	6	2.53 ± 0.71	5

## 1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规健康教育模式。由责任护士采用一对一形式进行健康教育,包括冠脉搭桥术健康教育知识宣教、术后康复知识宣教、呼吸功能锻炼指导等;术前1~10 d指导患者戒烟,进行呼吸功能锻炼(呼吸功能训练器训练、有效咳嗽、带切口咳嗽)的训练;术后3~7d指导进行咳嗽、排痰、腹式

呼吸等训练。

1.2.2 观察组采用聚焦解决健康教育模式。在常规健康教育的基础之上,从患者入院起,即通过聚焦解决健康教育模式指导患者进行呼吸功能锻炼,具体5个步骤如下:①描述问题:患者入院第1天,由责任护士评估病情、心功能、心理状况、疾病相关知识认知等整体情况,详细了解患者既往有无进行呼吸功能锻炼;根据评估结果给予个体化的健康教育,包括呼吸功能训练的重要性、目的、意义等,引导患者积极配合并将自身作为干预的焦点,主动思

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2018.02.036

作者单位:310012 浙江杭州,浙江绿城心血管病医院ICU

考自身想要达成的干预目标、具备资源和优势等;通过多种教育形式讲解疾病知识、呼吸功能训练相关知识、术后康复等健康教育内容,包括宣教视频、图片及宣传手册等,引导患者积极面对并认识自身优势;指导患者了解冠脉搭桥术前准备事项、术后可能出现的问题,使其提前建设心理准备。②设定目标:针对冠脉搭桥术相关的咳嗽、排痰、疼痛等问题,与患者进行积极的沟通交流,指导其确定并完成可行目标。此外,介绍配合呼吸功能训练促进康复的成功病例,协助患者互相沟通并分享自身经验,调动患者参与训练的积极性和配合度;在呼吸功能训练的过程中,指导患者结合自身情况,在确定可行目标的前提下,按照不同训练方法,不断发现并解决问题,制定、调整新的可行目标,通过提问进一步了解患者实际需求,帮助其建立完成目标及康复信心。③查找例外:由责任护士与患者进行沟通,例如提问“您曾通过什么方法成功咳出痰液?”等,指导患者自行思考,发现自身更多有利因素,主动寻找问题的解决方法和努力方向。④即时反馈:根据以上3个步骤进行分析,了解患者关于解决问题所拥有优势、资源的现状;护理人员与患者共同分析目标达成的条件,对患者努力给予及时肯定与鼓励;例如在患者努力练习并掌握有效咳嗽方法时,给予语言上的鼓励与赞扬,同时共同探讨进一步熟练掌握该方法的细节,消除患者心理上的紧张、疑惑等问题,加强实现目标的肯定性;如训练效果不佳,则对预期的目标进行调整。⑤肯定进步:护理人员对患者呼吸功能训练后的整体效果进行及时评价,包括患者锻炼内容掌握程度、细节标准程度、运气方式正确程度等,在患者取得进步时,给予充分鼓励与赞誉;指导患者术前、术后进行积极呼吸功能训练,帮助其靠近期待目标,持续增加自信心。

### 1.3 观察指标及评价工具

#### 1.3.1 呼吸功能训练知识掌握度:于入院后第2天

(干预前)、出院前1天(干预后)采用自制呼吸功能训练知识问卷进行评价,该问卷Cronbach's  $\alpha$ 为0.82。由患者自行填写,共10个条目,包括术后呼吸功能训练的目的、有效咳嗽的目的、腹式呼吸方法等,各条目评分范围1~10分,总分100分,评分越高则知识掌握越好。

1.3.2 呼吸功能训练依从性:根据临床经验与头脑风暴法制定呼吸功能训练依从性评分表,该量表卷Cronbach's  $\alpha$ 为0.88。由责任护士直接评分,包括两个部分:①术前依从性:于入院后第2天(干预前)、手术前3天(干预后)按照呼吸功能训练器训练情况评分,评分范围1~10分;②术后依从性:于术后第3天(干预前)、术后第7天(干预后)按照腹式呼吸训练情况评价,评分范围1~8分。评分越高则判定依从性越好。

1.4 统计学方法 使用SPSS 21.0软件进行统计分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,经成组或配对 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者呼吸功能训练知识掌握度情况见表2

表2 各组呼吸功能训练知识掌握度评分比较

组别	干预前	干预后
观察组	59.12 $\pm$ 7.84	89.53 $\pm$ 3.12*#
对照组	57.33 $\pm$ 6.41	85.64 $\pm$ 6.40#

注: \*:与对照组比较,  $P<0.05$ ; #:与干预前比较,  $P<0.05$ 。

由表2可见,观察组与对照组干预后的呼吸功能训练知识评分均高于干预前,差异具有统计学意义( $t$ 分别=24.71、21.43,  $P$ 均 $<0.05$ );其中,干预前,观察组评分与对照组相近,差异无统计学意义( $t=1.21, P>0.05$ );干预后,观察组评分高于对照组,差异有统计学意义( $t=3.75, P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者干预前后呼吸功能训练依从性情况见表3

表3 两组呼吸功能训练依从性比较/分

组别	术前依从性		术后依从性	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	5.66 $\pm$ 0.72	9.54 $\pm$ 1.02*#	5.03 $\pm$ 1.36	7.96 $\pm$ 0.34*#
对照组	5.48 $\pm$ 0.95	8.82 $\pm$ 0.87#	4.88 $\pm$ 0.71	7.45 $\pm$ 0.92#

注: \*:与对照组比较,  $P<0.05$ ; #:与干预前比较,  $P<0.05$ 。

由表3可见,观察组与对照组干预后的呼吸功能

训练术前依从性评分、术后依从性评分均高于干预

前,差异具有统计学意义( $t$ 分别=2.60、17.78、14.33、15.16, $P$ 均 $>0.05$ );其中,干预前,观察组各项依从性评分均与对照组比较,差异无统计学意义( $t$ 分别=1.04、0.67, $P$ 均 $>0.05$ );干预后,观察组各项依从性评分均高于对照组,差异具有统计学意义( $t$ 分别=3.68、3.56, $P$ 均 $<0.05$ )。

### 3 讨论

随着人们生活方式及饮食习惯等转变,冠心病的发病率及患病率不断上升,该病具有高发病率及高致死率的特点,对公众生命健康及生活质量造成严重威胁。研究显示,冠脉搭桥手术可有效缓解心肌缺血症状并改善心功能状态,但患者术后呼吸系统并发症的发生率较高,进行呼吸功能训练可有效减少或预防术后并发症的发生,而呼吸功能训练效果及康复效果又与患者对疾病和呼吸功能训练的认识、疾病本身转归、训练力度等直接相关<sup>[4]</sup>,故本研究尝试开展了聚焦解决健康教育模式,效果较好。

本次研究结果显示,两组干预后的呼吸功能训练知识掌握度及依从性均较干预前明显提高( $P<0.05$ ),说明健康教育对冠脉搭桥患者呼吸功能训练具有一定积极影响。其中,干预后观察组呼吸功能训练知识掌握度评分较对照组明显提高( $P<0.05$ ),说明聚焦解决健康教育模式有利于患者充分掌握呼吸功能训练对术后康复的意义、应用等知识,这与相关研究结果一致<sup>[5,6]</sup>,提示聚焦解决健康教育模式通过描述问题、制定目标、寻求例外等5个步骤可提高健康教育的效果。干预后,观察组术前依从性评分、术后依从性评分均较对照组明显提高( $P<0.05$ ),说明该模式可增强患者呼吸功能训练的依从性,这与相关研究结果一致<sup>[7,8]</sup>。提示该模式对激发患者参与呼吸功能训练的主动性、积极性、配合程度具有较理想的效果。聚焦解决模式突出了对冠脉搭桥患者的干预重点,其将问题聚焦于呼吸功能训练,引导患者积极、主动的发现问题并寻求解决方法,有利于加深对自身疾病及呼吸功能训练的理解,从而明显提高知识掌握度。其中,问题描述可引导患者制定符合自身情况的可行的、具体的目标,在教育过程中,通过护患双方共同探讨,有利于及时反馈教育效果;患者取得进步时给予充分鼓励与肯定,或者在目标未达到预期效果时,给予鼓励的同时引导患者寻找新的问题解决方法,积极尝试并改变,有利于充分调动患者自身的潜能与积极性,使其始终处于干预的主导位置,进而更加清晰地明确自身有优势与资源,不断融入健康教育

知识,在重复发现问题、反馈、解决问题的过程中,明显提高对呼吸功能训练知识的掌握度。此外,SFA健康教育模式与常规健康教育模式相比,其改变了患者既往的被动地位,可避免由于无法了解训练效果而逐渐失去信心,甚至出现拒绝配合训练等情况。该模式以聚焦问题的思维方式进行干预,着重强调患者的积极性,与患者共同探讨并发现其自身优势,同时指导合理利用各类资源实现目标,从健康教育内容进行根本性转变,由常规的护理患者转变为帮助患者促进康复转变,可激发患者健康行为与参与训练的动力;加之该模式始终以患者为训练的主导,通过引导参与目标的制定、反馈与改进等干预过程,可减少患者依赖性,使其在独立处理训练过程中对所遇问题的解决能力得到增强,从而进一步提高呼吸功能训练依从性。

综上所述,利用聚焦解决为基础的健康教育模式,可有效引导患者发现自身问题并解决,有利于增加患者的主动性、积极性和配合度,从而使健康教育效果及效率提升,显著提高患者呼吸功能训练的知识水平与依从性。在未来的研究中建议补充聚焦解决模式的应用范围并实施延续性护理,以观察长期效果。

### 参考文献

- 1 刘莉,王玉环,吴勇娟.冠脉搭桥术后住院患者主观幸福感及影响因素[J].中国老年学杂志,2015,35(4):1060-1062.
- 2 罗珠嘉,陈玉红.冠脉搭桥术后患者下床活动时间的影响因素分析[J].护理学杂志,2017,32(14):6-9.
- 3 高小丽.聚焦解决模式在焦虑症住院病人心理护理中的应用效果[J].护理研究:下旬版,2016,30(7):2687-2688.
- 4 兰蕴平,吴娅秋,黎嘉嘉,等.早期呼吸训练器治疗对冠脉搭桥术后低氧血症患者肺部并发症的影响[J].中国康复理论与实践,2017,23(6):709-713.
- 5 石新艳,王虹,刘志梅,等.冠脉搭桥术患者集束化干预措施预防控制呼吸机相关性肺炎效果观察[J].中华医院感染学杂志,2016,26(21):4922-4924.
- 6 白雪.系统化针对性护理对冠脉搭桥术后患者住院期间精神障碍及家庭护理质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2015,21(12):4-5.
- 7 弓梅芳,张麟,刘芳.规范随访对急性心肌梗死行冠脉搭桥术后患者的临床价值[J].医学临床研究,2015,32(7):1430-1432.
- 8 岳爱学,王小芳,王志英,等.基于多元文化护理理论的健康教育对冠脉搭桥术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2015,21(23):1-2.

(收稿日期 2017-12-13)

(本文编辑 蔡华波)