

动机性访谈对脊椎后路手术患者术后下肢深静脉血栓的影响

邓兰英, 吴伟娇, 孙春汉, 郑剑平

惠州市第一人民医院骨科, 广东 惠州 516003

摘要: **目的** 探讨动机性访谈(MI)在脊椎后路手术患者术后对下肢深静脉血栓(DVT)的影响。**方法** 选取 2013 年 1 月至 2014 年 2 月进行脊椎后路手术的 86 例患者,随机分为对照组与试验组,各 43 例。对照组围术期采用常规护理(术前访视、准备、唤醒实验指导、术后护理、康复指导等),试验组在此基础上每周至少访谈 2 次,连续 8 周,比较两组患者的 DVT 发生率、神经功能恢复情况(JOA)评分、护理满意度以及 WHO 生活质量问卷(WHO-QOL-100)评分等指标。**结果** 试验组的 DVT 发生率明显低于对照组($P < 0.01$),JOA 评分、功能恢复优良率明显高于对照组,差异均具有统计学意义(P 均 < 0.05)。试验组术后 1 个月在心理、社会、生理、环境、独立性、生活信念方面的生活质量评分均高于对照组(P 均 < 0.05)。**结论** 动机性访谈能有效预防脊椎后路患 DVT 的形成,促进患者术后功能康复,提高患者生活质量。

关键词: 动机性访谈; 脊椎后路手术; 下肢深静脉血栓

中图分类号: R 473.6 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2015)04-0522-03

下肢深静脉血栓(deep venous thrombosis, DVT)是由于血液在深静脉内不正常地凝集从而使血管阻塞所致,在外科手术之后比较常见^[1]。脊椎后路手术由于其具有可直视性、减压充分等特点,是治疗脊椎疾病的常用术式,但该手术时间长、创伤大,且术后需要长时间的绝对卧床,因此术后发生 DVT 的风险性较高^[2-3]。对于合并有高血压、高血脂、糖尿病、吸烟史以及术后制动时间长的脊椎后路手术患者来说,其术后 DVT 的发生率会更高。DVT 不仅会延长患者的住院时间,影响术后康复,还会给患者造成严重的经济负担,对于 DVT 严重者还可能发生肺栓塞,进而导致患者死亡^[4-5]。动机性访谈(motivated interview, MI)是通过帮助患者发现并克服自身矛盾心理和负性情绪,从而引发患者主动行为改变的一种指导性的以患者为中心的人际沟通方法^[6]。在访谈教育的过程中,通过挖掘和妥善处理患者行为改变过程中的矛盾情感,进而达到增强患者行为改变的内在动机^[7-8]。目前,MI 在西方国家已广泛应用于慢性病的临床治疗领域,成为行为改变的主要技术之一,本研究将其应用在脊椎后路手术患者中,观察其对下肢 DVT 的影响,以期对护理工作提供参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月至 2014 年 2 月在我院进行脊椎后路手术的 86 例患者,其中男性 48 例,女性 38 例;平均年龄(36.2 ± 12.4)岁;身高(155.8 ± 16.2)cm;体质量(52.4 ± 8.0)kg;86 例患者中有 29 例爆裂骨折,25 例压缩骨折,21 例椎间盘突出,10 例椎管狭窄,1 例脊柱侧弯。将 86 例患者随机分为试验组和对照组,每组 43 例。试验组纳入标准:所有患者均为择期手术,且无严重心、肺、肾等重要器官功能障碍,无精神或神经疾病史,无明显呼吸、循环系统疾病,无药物过敏史,智力、听力正常,能够完成问卷调查或能在专业人员指导下完成调查,所有患者或其家属均签署知情同意书。两组患者的性别、年龄、身高、BMI 等一般资料比较差异无统计学意义(P 均 > 0.05),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	男/女(例)	年龄(岁)	身高(cm)	体质量(kg)
对照组	25/18	35.6 ± 10.8	156.4 ± 15.3	53.5 ± 8.8
试验组	23/20	36.5 ± 12.9	155.3 ± 17.2	51.8 ± 7.6

1.2 研究方法 两组患者均采用脊椎后路手术治疗,均由同一组手术人员进行操作。对照组围术期采用常规护理,包括术前访视、准备、唤醒实验指导、术后护理、康复指导等。试验组在此基础上每周至少访谈 2 次,连续 8 周,由经过培训的主管医生和护士共同完成。

1.3 观察指标 (1) DVT: 采用国际预防静脉血栓研究会制定的标准, 术后 10 d 进行实验室检查和下肢行彩色多普勒超声检查, 静脉管腔不能压闭, 管腔内为低回声或无回声, 血栓段静脉无血流信号或探及少量血流信号, 多普勒显示无血流或频谱不随呼吸变化。临床高度怀疑者 24 h 内复查, 并进行下肢静脉造影, 所有肘静脉或腘静脉以上血栓均被认为是近端深静脉血栓^[1]。(2) 功能恢复: 所有患者术后 3 个月进行 X 片复查, 手术效果采用神经功能恢复情况 (JOA 评分) 和临床功能进行比较, 其中临床功能评判标准为: 生活能够自理, 自我感觉良好, 上下肢运动功能正常者为优; 生活基本能够自理, 自我感觉少有疲惫感, 上下肢功能明显改善者为良; 而步态不稳, 常需卧床者为差^[9]。(3) 护理满意度: 采用我院的“住院患者护理服务满意度调查表”对患者或其家属进行护理满意度的调查, 包括环境、态度、宣教、操作和治疗效果共 5 个方面^[1]。(4) 生活质量: 采用世界卫生组织生活质量问卷 (WHO-QOL-100) 进行调查, 包括心理、社会、生理、环境、独立性、生活信念共 6 个维度, 分数越高代表生活质量愈好。由经过培训的护士在患者病情稳定的情况下, 向患者解释问卷中的各种问题及填表要求, 由患者填写, 如果患者不能亲自填

写, 则由患者自述, 他人代写。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验和校正 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 DVT、功能恢复及护理满意度比较 试验组的 DVT 发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 试验组的 JOA 评分及功能恢复优良率高于对照组 ($P < 0.05$), 护理满意度较对照组有所提高, 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者生活质量的比较 试验组术后 1 个月在心理、社会、生理、环境、独立性、生活信念方面的生活质量评分均高于对照组, 差异均有统计学意义 (P 均 < 0.05)。见表 2。

表 2 两组患者 DVT、功能恢复及护理满意度的比较 ($n = 43$)

组别	DVT 发生率 [例(%)]	JOA 评分 ($\bar{x} \pm s$)	功能优良率 [例(%)]	护理满意度 [例(%)]
试验组	2(4.65)	18.0 \pm 3.8	41(95.35)	43(100.00)
对照组	14(32.56)	14.2 \pm 3.4	35(81.40)	38(88.37)
P 值	< 0.01	< 0.05	< 0.05	> 0.05

表 2 两组患者生活质量评分的比较 ($n = 43, \bar{x} \pm s$)

组别	心理	社会	生理	环境	独立性	生活信念
试验组	14.48 \pm 1.63	15.66 \pm 3.54	15.46 \pm 0.82	15.02 \pm 0.62	15.22 \pm 1.28	14.69 \pm 2.14
对照组	12.38 \pm 1.34	13.35 \pm 4.28	13.25 \pm 0.96	12.67 \pm 1.31	13.06 \pm 4.05	11.90 \pm 2.01
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

MI 是以社会心理学为基础, 将归因、认知冲突、自我效能和移情法与行为改变的跨理论模式相结合。在访谈过程中需遵循表达移情、回避抵抗、发展冲突以及支持自我效能等原则^[10]。访谈者利用动机性访谈技术, 与患者在一开始就需要建立一种信任与配合的关系, 通过对患者的病情进行全面的评估, 进而有针对性的制定相应的心理支持措施及计划^[11]。访谈者通过表达对患者处境的理解和同情, 使患者意识到自己是受关注的, 鼓励患者说出自己的想法和顾虑。并且让患者意识到负性情绪及生活方式对自身的康复是无益的, 由于负性情绪及不良行为的存在, 会错过康复的最佳时机, 影响自身的生存质量^[12]。访谈者在访谈过程中帮助患者对下肢 DVT 以及脊椎后路手术有一个全面的认知, 鼓励其正确面对疾病, 以积极乐观的态度, 接受良好的生活方式, 并通过一些典型病例现身说教, 让患者增强战胜疾病的信心。访谈

者还可充分利用社会、家庭资源, 建立一个利于长期坚持行为改变的外围环境, 确保行为改变方案长期有效地实施。

研究显示, DVT 的形成原因与血液高凝状态、静脉血流缓慢和血管内膜损伤有关^[13-16]。脊椎手术的患者手术创伤大, 可激活凝血系统, 使血液处于高凝状态; 再加之手术时间长、麻醉因素和术后长期卧床, 患者的肌肉处于松弛状态, 血管扩张、血流缓慢, 都使患者术后发生下肢 DVT 的风险增高^[17]。MI 能够有效地帮助患者了解疾病信息, 更好地遵从术后护理及进行康复训练, 不仅能认真听取医护人员的建议, 还能自觉主动提出问题和进行康复锻炼。本研究试验组通过访谈后, 患者的 DVT 发生率明显降低, 功能恢复较好, 并且生活质量有了明显提高。

综上所述, MI 有利于降低患者 DVT 的发生率, 能够有效消除患者的负性情绪, 改变病态心理和行为, 进而可以有效促进患者生理、心理、社会功能等方面的整体康复。此外, MI 有助于提高患者的护理满

意度,能够明显提高患者的生存质量,促进患者身心全面康复,具有重要的临床意义。

参考文献

- [1] 李应会. 防栓操对脊椎后路手术患者术后下肢深静脉血栓的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(12): 77-79.
- [2] 熊明燕. 护理干预在预防髋部骨折术后深静脉血栓形成中的应用体会[J]. 中国临床研究, 2014, 27(3): 373-374.
- [3] 孙丽英. 下肢深静脉血栓形成危险因素分析及护理干预[J]. 河北中医, 2011, 33(7): 1079-1080.
- [4] 王鹤鹏, 武长军, 陈百学. 下腔静脉滤器在深静脉血栓治疗中的应用体会[J]. 中国临床研究, 2013, 26(7): 676-677.
- [5] 王明学, 冯沙, 陈亚妮. 骨科大手术深静脉血栓形成预防的方药分析[J]. 中国临床研究, 2013, 26(10): 1112-1113.
- [6] 李晴, 薛小玲, 杨小芳, 等. 动机性访谈对促进经皮冠状动脉介入术后患者低盐饮食的效果分析[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(8): 695-697.
- [7] 李静, 姜安丽. 从护理学研究生招生方向分析护理学的学科体系[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(2B): 33-35.
- [8] 陈晓君, 利春玲, 吴美芳, 等. 动机性访谈对脑卒中高危人群不良生活方式的影响[J]. 医药前沿, 2014(14): 73-74.
- [9] 陈樱. 脊椎手术患者早期护理体会[J]. 中国社区医师(医学专

业), 2010, 12(4): 136.

- [9] 李蒙, 李婷, 施秉银, 等. 动机性访谈在糖尿病教育中的应用[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(2): 187-189.
- [10] 王霞, 陆萍静, 淮盼盼, 等. 动机性访谈技术的培训及应用进展[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(16): 51-53.
- [11] 涂晓玲, 唐世明. 动机性访谈在医学卫生领域的应用及展望[J]. 护理学报, 2014(5): 28-30.
- [12] 龚启玉. 脊椎后路手术的围术期护理方法及效果分析[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(8): 1639-1640.
- [13] 王贵君. 髋部骨折术后预防下肢深静脉血栓形成的体会[J]. 中国临床研究, 2012, 25(2): 172.
- [14] 崔树枝. 脊椎后路手术全麻俯卧位病人的护理[J]. 承德医学院学报, 2010, 27(4): 403.
- [15] 方敏, 杨宝义, 汪蓉, 等. 综合护理干预在预防危重患者下肢深静脉血栓形成中的应用[J]. 中华全科医学, 2012, 10(11): 1811-1812.
- [16] 陈魁, 史吏, 高涌. 下肢深静脉血栓后综合征的研究及诊疗进展[J]. 中华全科医学, 2012, 10(2): 284-285.
- [17] 徐春燕. 人工关节置换术后预防深静脉血栓形成的护理体会[J]. 中国临床研究, 2012, 25(5): 509-510.

收稿日期: 2014-11-28 修回日期: 2014-12-25 编辑: 王宇

· 护 理 ·

预见性护理干预在冠心病介入治疗中的应用效果

唐丽

四川大学华西医院心内科导管室, 四川 成都 610041

摘要: **目的** 探讨预见性护理干预在冠心病介入治疗中的应用及其效果。**方法** 回顾性分析 2012 年 2 月至 2014 年 5 月收治的 139 例冠心病患者的临床资料, 选择 2012 年 2 月至 2013 年 3 月收治的冠心病患者 68 例作为对照组, 选择 2013 年 4 月至 2014 年 5 月收治的冠心病患者 71 例作为观察组。对照组给予常规护理, 观察组在常规护理的基础上实施预见性护理。比较两组患者术后并发症发生率、焦虑情绪及护理满意度。**结果** 观察组出院前 1 天汉密尔顿焦虑量表、自评焦虑量表评分[(14.19 ± 1.39)分 和 (35.27 ± 8.57)分]均低于对照组[(14.75 ± 1.43)分, $P < 0.05$; (39.24 ± 9.11)分, $P < 0.01$]; 心律失常和腰酸背痛发生率(4.00% 和 2.00%)亦低于对照组(14.71% 和 11.76%, P 均 < 0.05); 护理质量评分(9.48 ± 0.34)和护理满意度评分(9.56 ± 0.28)较对照组[(8.21 ± 0.57)和(9.01 ± 0.44)分, P 均 < 0.01]明显提高, 差异均有统计学意义。**结论** 冠心病介入治疗中实施预见性护理可减少并发症的发生, 改善患者焦虑情绪, 提高患者满意度。

关键词: 冠心病; 介入治疗; 预见性护理; 并发症

中图分类号: R 473.5 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2015)04-0524-03

目前, 冠心病的发病率在逐年升高^[1]。介入治疗是冠心病患者的主要治疗手段, 具有恢复快、对患者创伤小等优点。但介入治疗术后容易发生心律失

常等并发症, 部分患者也容易出现血管迷走神经反射等不良反应^[2-3]。因此, 采取积极有效的护理干预措施以降低术后并发症发生率, 对改善患者预后具有重要意义。近几年, 预见性护理在临床中得到了广泛应用, 取得了显著临床效果。本研究回顾性分析预见性护理干预在冠心病介入治疗中的应用效果, 旨在为临