应对负性情绪的技巧。这些支持和策略有助于患者在面对DM带来的心理压力时，能够更好地应对和调节情绪，保持心理健康。其次，五步式叙事护理对提升DM患者的自我管理能力起到了关键作用。在回应和再述阶段，护理人员会根据患者的需求和故事内容，提供针对性的DM知识教育和技能训练，如饮食搭配原则、运动选择与强度控制、血糖监测方法等。这些知识与技能的提升直接增强了患者的自我管理能力。同时，五步式叙事护理通过挖掘患者的内在资源和成功经验，帮助其认识到自己有能力管理DM，这种自我效能感的提升会转化为实际行动，使患者更自信地执行自我管理任务，如主动监测血糖、坚持健康饮食和运动等。

综上所述，针对DM患者的护理措施采用五步式叙事护理可有效提高患者的自我管理能力，降低患者负性情绪，临床可应用。

参考文献

[1] 付志平. 五步式叙事护理对糖尿病患儿心理状态及生存质量的影响[J]. 黑龙江医学，2022，469(24)：3043-3045.
[2] 张晓慧，李珊珊，范丽军，等. 叙事护理在糖尿病患者健康宣教中的应用及对患者自护能力、治疗依从性的影响[J]. 航空航天医学杂志，2023，34(8)：1005-1008.
[3] 陆军. 叙事护理模式对2型糖尿病住院患者生活质量与情绪的干预作用[J]. 糖尿病新世界，2023，26(20)：117-120.
[4] 高敏. 叙事护理对胰腺炎合并糖尿病患者心理韧性、应对方式及自我管理能力的影响[J]. 糖尿病天地，2023，(5)：23-24.
[5] 李心如. 基于叙事护理的针对性心理干预在糖尿病肾病透析患者中的应用分析[J]. 饮食保健，2021，(40)：237-238.
[6] 王光琳，贺艳琴，张福仙，等. 叙事护理在2型糖尿病患者门诊健康教育中的应用研究[J]. 护理管理杂志，2020，20(12)：904-908.
[7] 费芳琴，彭雪花，王丽娜，等. 叙事护理对增殖性糖尿病视网膜病变患者负性情绪和生活质量的影响[J]. 中国现代医生，2020，58(4)：174-177.
[8] 吴天雁. 叙事护理对于缓解儿科重症监护室糖尿病酮症酸中毒患儿焦虑与抑郁的效果观察研究[J]. 健康之友，2020，(17)：232.
[9] 冯小华，沈胜娟，金根娟. 叙事护理模式对进展期胰腺炎并发糖尿病患者自我管理能力和生活质量的影响[J]. 世界华人消化杂志，2021，29(22)：1316-1322.
[10] 鲁敏敏，张晓义. 叙事医学教育模式对中高危糖尿病足患者血压、血糖水平和足部知识掌握的影响[J]. 西部中医药，2019，32(2)：128-131.

(收稿日期：2023-12-19)

“五步法”问题解决模式护理干预对冠脉介入治疗患者自我管理能力及MACE事件的影响

王秀精，杨雅堃*
(厦门大学附属第一医院心内科，福建厦门 361003)

摘要：目的 探究“五步法”问题解决模式护理干预对冠脉介入治疗患者自我管理能力及心血管不良事件(MACE)的影响。**方法** 以厦门大学附属第一医院接受PCI治疗的120名CHD患者为研究对象，纳入时间在2023年6月～2023年12月期间，根据护理方式的不同分为五步法组62例和对照组58例，对照组患者接受常规护理干预，五步法组在常规护理基础上采用“五步法”问题解决模式的护理干预措施。比较2组CHD自我管理量表(CSMS)、MACE事件及护理满意度。**结果** 干预后，五步法组自我管理能力各评分均高于对照组($P<0.05$)。五步法组患者发生MACE概率低于对照组，但差异无统计学意义($P>0.05$)。五步法组护理满意率明显高于对照组($P<0.05$)。**结论** 经过“五步法”问题解决模式护理干预的冠脉介入治疗患者，可提高患者自我管理能力，进而降低MACE发生率，患者对护理满意度高。

关键词：“五步法”问题解决模式；护理干预；冠脉介入；自我管理能力；MACE事件
中图分类号：R473.5 **文献标志码：**A **文章编号：**1004-6879(2024)06-0499-04

冠心病(Coronary heart disease,CHD)是一种缺血性心脏病,由冠状动脉粥样硬化引起,患者冠状动脉管腔有不同程度的闭塞和狭窄,导致心肌缺血、缺氧和坏死,主要临床表现为胸痛(阵发性绞痛或压榨痛)和胸闷[1]。在临床实践中,以药物治疗为基础的经皮冠状动脉介入治疗(Percutaneous coronary intervention,PCI)是治疗CHD的有效方法,PCI可直接疏通动脉粥样硬化导致的血管狭窄,增加冠状动脉血流量,有效缓解心肌缺血,对改善CHD患者的临床症状和预后有着至关重要的作用[2]。研究表明[3],术后自我管理能力较差的患者可增加患者的心血管事件风险,对患者手术治疗效果及预后产生不良影响。因此,如何有效地干预冠脉介入治疗患者的自我管理能力,降低主要心血管不良事件(Major adverse cardiovascular events,MACE)的发生率,提高患者的治疗效果和生活质量,成为了临床护理的重要课题。相关资料显示[4],患有焦虑、抑郁的CHD患者在面临心理挑战时特别容易发生心肌再灌注损伤,从而增加死亡率。“五步法”问题解决模式护理干预是一种以患者为中心的护理模式,其核心理念是将问题视为护理干预的切入点,通过识别和解决患者面临的问题,提高患者的生活质量和治疗效果[5]。该模式主要包括以下五个步骤:一是了解和评估患者的问题;二是确定问题的优先级;三是制定解决问题的计划;四是实施计划并评价效果;五是总结经验。基于此本研究旨在探讨“五步法”问题解决模式护理干预对冠脉介入治疗患者自我管理能力及MACE事件的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以厦门大学附属第一医院接受PCI治疗的120例CHD患者为研究对象,纳入时间在2023年6月~2023年12月期间,根据护理方式的不同分为五步法组62例和对照组58例,五步法组男患者35例,女患者27例,年龄范围为45~85岁,平均(66.42±5.13)岁,其中急性心肌梗死41例,不稳定心绞痛22例。对照组男患者30例,女患者28例,年龄范围在43~82岁,平均(65.91±6.03)岁,其中急性心肌梗死36例,不稳定心绞痛22例。两组一般资料具有可比性($P>0.05$)。

纳入标准:(1)符合临床关于CHD诊断标准[6],均接受PCI治疗以重建血液循环;(2)病情稳定、精神状态良好的患者;(3)肢体功能正常的患者;(4)临床资料完整者;(5)认知功能良好,能够完成调查和随访。排除标准:(1)并重要脏器功能障碍、严重感染、恶性肿瘤或其他重大疾病;(2)术前有严重并发症的患者;(3)合并先天性心脏病、瓣膜性心脏病、心肌病、心肌炎等;(4)术前上肢肿胀、皮肤感染的患者;(5)因重病、外科急症或不合作而无法完成功能评估的患者;(6)无法正常沟通交流的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予包括常规护理、健康教育、饮食与运动指导、规范用药指导等。

1.2.2 五步法组 在常规护理基础上采用“五步法”问题解决模式的护理干预措施。包括以下五个步骤:(1)明确问题:通过对近年来医院病历回顾和总结,收集进行PCI手术患者的常见问题,护理人员主动与患者沟通,了解其在治疗过程中遇到的问题和困扰,包括心绞痛、心慌、不良情绪严重、生活习惯难以纠正等。(2)分析问题:护理人员对患者提出的问题进行梳理和分析,找出问题的根源,如心绞痛、心慌可能与患者用药不规范、停药等因素有关,存在不良情绪可能与担心手术疼痛或预后情况有关,生活习惯难以纠正可能与患者缺乏对疾病的认识且日常无人监督有关。(3)制定解决方案:针对分析出的问题,护理人员与患者共同制定解决方案;(4)实施解决方案:护理人员按照制定的方案对患者进行护理干预:嘱患者要严格遵守医生的用药指导,保持良好的生活习惯,积极配合治疗,以期达到最佳的康复效果。在对患者用药过程中,工作人员密切关注患者在使用血管扩张剂等药物后出现的不良反应,包括头晕、低血压等,提高患者对不良反应的防范意识。鼓励患者表达自己的主观感受,协助患者处理康复过程中遇到的问题,教会患者如何调节自己的情绪,让患者意识到保持积极心态对缓解病情的重要性,让患者主动调节负面情绪。高血压、高血脂等疾病是CHD的易患因素,与患者的日常生活习惯密切相关。因此,护士需要为他们制定健康饮食,指导他们进行低盐低脂饮食,并坚持适当的运动,以

减少危险因素。为降低患者术后并发症发生的风险，护士用通俗易懂的语言对患者及家属进行宣教，提高患者及家属对CHD的认知水平，增强对疾病的监测能力，主动识别并发症的危险因素，提高家庭护理质量。(5)评价解决方案：护理人员对干预效果进行评价，并根据评价结果对方案进行调整。

1.3 观察指标

1.3.1 自我管理能力　采用CHD自我管理量表(CSMS)评价，共包括3个维度，分数越高表明自我管理能力越强。CSMS的3个维度分别是日常生活管理、疾病知识管理、情绪认知管理。

1.3.2 术后并发症　记录术后MACE的类型，计算MACE的发生率。

1.3.3 满意度　采用自制的护理满意度调查表，包括非常满意、一般满意和不满意，护理满意度为非常满意患者占比+一般满意患者占比。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件对本研究数据进行分析。以($\bar{\chi}\pm s$)表示计量资料，组间比较采用t检验。以(n,%)表示计数资料，采用χ^2检验。以$P<0.05$为有统计学意义。

2 结果

2.1 自我管理能力

干预前，2组自我管理能力各评分无显著差异($P>0.05$)。干预后，2组自我管理能力各评分均高于干预前，且五步法组自我管理能力各评分均高于对照组($P<0.05$)，见表1。

表1　2组患者自我管理能力评价($\bar{\chi}\pm s$,分)

分组	n	日常生活管理		疾病知识管理		情绪认知管理	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
五步法组	68	18.66±5.29	34.29±5.87*	32.26±6.71	60.33±6.62*	10.55±2.16	18.42±3.09*
对照组	52	18.06±5.15	28.42±5.09*	33.87±6.29	45.15±6.87*	11.02±2.50	14.36±2.04*
t		0.62	5.75	1.34	12.25	1.10	8.20
P		0.54	＜0.01	0.18	＜0.01	0.27	＜0.01

与同组干预前比较，*$P<0.05$

2.2 MACE发生情况

五步法组患者发生MACE概率低于对照组，但差异无统计学意义($P>0.05$)，见表2。

表2　患者MACE发生情况(n,%)

分组	n	心肌梗死	心绞痛	心力衰竭	心肌缺血	总发生率
五步法组	68	0(0.00)	1(1.47)	1(1.47)	1(1.47)	3(4.41)
对照组	52	1(1.92)	3(5.77)	1(1.92)	2(3.85)	7(13.46)
χ^2						3.156
P						0.08

2.3 满意度分析

五步法组护理满意率明显高于对照组($P<0.05$)，见表3。

表3　2组患者满意度分析(n,%)

分组	n	非常满意	一般满意	不满意	满意率
五步法组	68	52(76.47)	15(22.06)	1(1.47)	67(98.53)
对照组	52	36(69.23)	10(19.23)	6(11.54)	46(88.46)
χ^2					5.44
P					0.02

3 讨论

虽然PCI是缓解冠状动脉狭窄的有效措施，但患者在介入手术后很难立即恢复，此外，患者既受到疾病本身的影响，也受到介入手术和术后康复治疗的影响，常存在不同程度的抑郁和焦虑，对介入治疗依从性和疾病康复产生不利影响[7]。因此，介入手术后有效的护理干预对冠脉介入治疗患者非常重要。由于CHD是一种慢性疾病，PCI术后患者仍需保持积极的防治态度。然而，常规护理往往无法达到这一目的。常规护理缺乏系统性和时效性，干预期间仍存在饮食不健康、用药不规范等问题[8]。因此，介入治疗后难以满足先心病患者的康复需求。

五步法问题解决模式护理干预是一种科学、系统的问题解决方法，它可以帮助护理人员更好地应对患者护理中的各种问题。通过准确地识别和定义问题、收集信息、分析问题、制定计划和实施与评价，护理人员可以有效地解决问题，提高患者护理质量[9-10]。相关资料显示[11-12]，“五步法”解决问题模式可以根据患者的实际情

况,结合护理人员的经验和专业理论知识以及实际操作,为患者提供全面的帮助。本研究结果显示,干预后,五步法组自我管理能力各评分均高于对照组。分析原因可能为"五步法"问题解决模式通过明确问题、分析问题、制定解决方案等环节,使得患者对自身疾病有了更深入的了解,同时也提高了患者参与治疗和护理的积极性。相关资料显示,"五步法"问题解决模式护理干预通过明确问题的步骤,更加了解自己的病情和治疗方案,从而增强了治疗的信心[11]。在实施解决方案的过程中,患者能够根据自身情况调整治疗和护理策略,从而提高了自我管理能力。本研究发现五步法组患者发生MACE概率低于对照组,但2组比较差异无统计学意义。分析原因可能为"五步法"问题解决模式护理干预能够帮助患者更好地理解和应对疾病,提高患者的自我管理能力和应对能力,从而降低MACE事件的发生风险;此外,本研究还观察到患者的满意度得到了提高,这是因为"五步法"问题解决模式护理干预通过积极倾听和解决问题,通过解决问题的方式,患者的需求得到更好的满足,从而提高了满意度。

综上所述,经过"五步法"问题解决模式护理干预的冠脉介入治疗患者,可提高患者自我管理能力,进而降低MACE发生率,对护理满意度高。本研究的样本量相对较小,可能无法全面反映不同患者群体的实际情况。未来研究可以进一步扩大样本量,以提高研究的普适性和可靠性。

参考文献

[1] Duggan JP, Peters AS, Trachiotis GD, et al. Epidemiology of coronary artery disease[J]. Surg Clin North Am, 2022, 102(3): 499-516.

[2] Tao S, Tang X, Yu L, et al. Prognosis of coronary heart disease after percutaneous coronary intervention: a bibliometric analysis over the period 2004-2022[J]. Eur J Med Res, 2023, 28(1): 311.

[3] Akbari T, Al-Lamee R. Percutaneous coronary intervention in multi-vessel disease[J]. Cardiovasc Revasc Med, 2022, 44: 80-91

[4] Zhou Y, Zhu XP, Shi JJ, et al. Coronary heart disease and depression or anxiety: A bibliometric analysis[J]. Front Psychol, 2021, 12: 669000.

[5] 徐爽,吴婷婷,高庆云. "3H"模式结合"五步法"护理在踝关节骨折手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(8):111-114.

[6] Winchester DE. ACC Solution Set Oversight Committee, Cibotti-Sun M. 2023 Chronic Coronary Disease Guideline-at-a-Glance[J]. J Am Coll Cardiol, 2023, 82(9): 956-960.

[7] Yang XL, Xie WY, Cai YM, et al. Investigation of the negative emotions exhibited in patients with coronary heart disease after PCI and any influencing factors[J]. Psychol Res Behav Manag, 2022, 15: 3027-3037.

[8] Li G, Tian Y, Zhang Q, et al. The predictive effect of negative psychological emotions of anxiety and depression on the poor prognosis of CHD patients with stent implantation and the improvement of clinical intervention measures[J]. Comput Math Methods Med, 2022, 2534277.

[9] 胡琴,时娟,朱小芹,等. "三H"联合"五步"法在老年髋关节置换术中的应用效果[J]. 中国医药导报,2022,19(6):150-154.

[10] 罗志玲,陈淑琴,陈洁云. "3H"服务模式联合"五步法"护理在股骨粗隆间骨折手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2019,25(14):77-79.

[11] 贾晓娥,任昊天,陈静. "五步法"问题解决模式在正畸治疗患者个体化护理中的应用[J]. 中国美容医学,2022,31(7):153-156

[12] Monaco D, Iovino P, Lommi M, et al. Outcomes of wound care nurses' practice in patients with pressure ulcers: An integrative review[J]. J Clin Nurs, 2021, 30(3-4): 372-384.

(收稿日期:2023-12-19)

(护理医学栏目编辑:王松月)

※※