

心脏瓣膜置换术后患者早期对抗凝治疗的依从性及其影响因素的研究

王琴 王莉

(中南大学湘雅二医院心血管外科 湖南省长沙市 410011)

摘要:目的:了解早期对心脏瓣膜置换术后患者开展抗凝治疗时患者的依从性及相关的影响因素。方法:纳入70例心脏瓣膜置换术后患者作为研究对象,通过调查分析了解患者治疗依从性及影响因素。结果:依从性良好患者有45例,依从性差患者有25例,患者在饮食、服药、定期复查、自我监测方面的依从性评分及总分平均值均较高,表明患者对于早期抗凝治疗的依从性较低,影响患者依从性因素包括性别、年龄、文化水平、长期药物史、社会经济以及社会支持度。结论:心脏瓣膜置换术后坚持抗凝治疗能够对并发症的发生进行有效防范,但是受患者自身因素、社会经济水平、社会支持等因素的影响会降低患者治疗依从性,因此后续需采取有效的干预措施改善上述因素,以此提高患者依从性。

关键词:心脏瓣膜置换术;早期抗凝治疗;依从性;影响因素

心脏瓣膜置换术适用于治疗心脏瓣膜病,该疾病属于常见心脏病,且发病率在近年来呈不断上升的趋势。对于接受心脏瓣膜置换术进行治疗的患者,其人造瓣膜在患者术后存在一定的血栓形成风险,因此需要予以及时的抗凝治疗以保障手术效果,而且患者在术后坚持抗凝治疗能够有效防止并发症的发生,有利于改善患者预后。但若是患者不坚持抗凝治疗,则会增加出血、血栓等并发症的发生风险,容易在一定程度上提升患者病死率。可见患者的治疗依从性在抗凝治疗中有着重要的作用。例如,患者依从性和监测依从性与抗凝知识的掌握程度呈正相关性,不了解正确服药及定期监测的重要性是导致患者依从性降低的主要原因,传统的健康教育与疾病管理模式只注重于院内教育,对于患者出院时是否掌握抗凝相关知识,出院后是否形成良好的抗凝依从性并没有继续关注^[1]。但是在实际治疗中,患者在院期间通过医护人员的指导监督能够遵医嘱落实抗凝治疗,而出院后受个体差异性的影响,由于经济条件、家庭因素、药物不良反应等各种原因,常出现患者盲目增减药物剂量甚至自行停药的情况,药物剂量、不良反应、年龄、认知等均会使患者的治疗依从性有不同程度的降低,从而影响疾病预后,所以探究影响患者治疗依从性的相关因素在临床中具有重要的意义^[2-3]。因此,本次便展开有关心脏瓣膜置换术患者抗凝治疗依从性的相关调查,并对相关的影响因素做出分析总结,以了解患者依从性不高的原因,同时也在此基础上提出来几点小建议,以期能够提高患者的治疗依从性,促进生活质量的改善。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例选取时间及例数:2020年4月至2022年5月,70例,研究对象:于我院接受心脏瓣膜置换术治疗的患者,包括主动脉瓣置换术、双瓣置换术、二尖瓣置换术等类型,其中有男性患者31例、女性患者39例,平均年龄(53.4±5.6)岁,年龄≥55岁患者有41例,<55岁患者有29例,从文化程度可分为小学及以下36例,初中18例,高中及以上16例。所有患者均对此次研究知情,可以实现有效交流,无精神类疾病以及其他器质性病变。

1.2 方法

所有患者均接受心脏瓣膜置换手术并予以常规护理干预,针对患者在术后抗凝治疗依从情况予以调查统计并落实长期随访,同时成立调查小组对影响患者依从性相关因素展开分析。

1.3 观察指标

①患者治疗依从性主要从饮食、服药、定期复查、自我监测四个方面入手进行统计评分,评价工具为我院自拟依从性量表,每项

总分5分,0分为不依从,5分为完全依从,分值与依从性成正比,同时计算总分。②统计抗凝治疗依从性影响因素,并展开相应分析。

1.4 统计学方法

数据通过SPSS28.0软件进行分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,t检验;以n(%)表示计数资料,卡方检验。

2 结果

2.1 依从性

经统计评分后,患者在饮食、服药、定期复查、自我监测方面的依从性评分分别为(2.56±1.08)分、(3.65±1.27)分、(2.61±1.25)分、(3.24±1.20)分,总分平均值为(12.06±2.55)分。

2.2 影响因素

通过调查结果可知,在早期抗凝治疗中,依从性良好患者有45例,依从性差患者有25例,影响患者依从性因素包括性别、年龄、文化水平、长期药物史、社会经济以及社会支持度。其中,有长期药物史患者和无药物史患者之间依从性无明显差异, $P > 0.05$,具体数据见表1。

表1 影响因素分析 n

因素		依从性好 (n=45)	依从性差 (n=25)	X ²	P
性别	男	15	16	6.125	0.013
	女	30	9		
年龄	≥50	21	20	7.359	0.006
	<50	24	5		
文化水平	小学及 以下	16	18	8.545	0.003
	初中及 以上	29	7		
	以上				
长期药物史	有	21	13	0.183	0.668
	无	24	12		
社会支持度	高	20	5	4.182	0.040
	低	25	20		
社会经济	高	27	6	8.358	0.003
	低	18	19		

3 讨论

瓣膜性心脏病是一种高发病率、高死亡率的疾病,其病因多样,临床发病率较高,患者临床症状多表现为呼吸困难、心慌、气短、疲乏等,未及时采取治疗可能并发急性肺水肿、心力衰竭等疾病,危害患者生命健康^[4]。目前多采用心脏机械瓣膜置换术治疗心脏瓣

膜病,植入患者体内的机械瓣能激活凝血系统,若抗凝处理不及时,易在瓣膜表面形成血栓,引起卡瓣、卒中、心肌梗死等并发症,因此患者需接受终生抗凝治疗,华法林是常用抗凝药物,但在长期服药过程中血栓等并发症发生风险较高,严重危及患者生命健康^[5-6]。但是部分患者在抗凝治疗方面的重视程度并不高,加上患者对于术后并发症、抗凝药物干扰因素等内容了解甚少,或者家庭社会对其支持度较差,种种原因导致心脏瓣膜置换术后患者的抗凝治疗依从性并不乐观。当患者依从性不高,便会增加术后相关并发症,如出血、血栓等发生风险,影响手术治疗效果同时也会对患者的生命安全构成威胁。因此,探究患者抗凝治疗依从性的影响因素对于改善其术后生活质量具有重要的意义。

目前常用的服药依从性的测量方法有患者自我报告法、药房补充记录、应用电子监测设备记录患者服药的时间和方式、计算剩余药量、生物化学测量法5种,但每种方法都有其局限性,因此需要选择适当的评价方法^[7]。患者的抗凝治疗依从性容易受患者自身、认知水平、心理状态、社会支持、药物等众多因素影响。其中,女性患者的治疗依从性更好,主要与男性患者更容易漏服、忘服药物有一定关系。年龄较小患者较高龄患者的依从性高,主要因大多老年患者的文化水平较低,在抗凝治疗、心脏瓣膜置换术方面的认知匮乏,了解的相关知识甚少,认为抗凝治疗并非必要性的治疗手段,因此会抗拒或者延误抗凝治疗。而文化程度也属于独立的一种影响因素,患者受文化认知的限制,在辨别抗凝治疗的优势及不良反应时,获取信息的渠道较少,因此在抗凝治疗时的依从性不高。病程时间也会使患者的治疗依从性呈下降趋势,主要是因患者长时间发病会逐渐丧失康复信心,以此会降低其依从性。抗凝药物的使用安全性也与患者的依从性具有密切关系,部分患者在服用新型的抗凝药物时会因担心用药安全,惧怕用药后的不良反应而抗拒用药,同时药物剂量也会影响治疗效果和药物副作用,从而会对患者的遵医动机产生正相关的影响。另外,社会支持也属于心脏瓣膜置换术患者在术后抗凝治疗依从性的影响因素,良好的社会支持可以使患者获得更为全面的照护,使其不良情绪得到缓解,若是存在不良医患关系、家庭内部支持度不高、经济负担大等情况,则会降低患者的自我管理行为,降低其治疗依从性。说明来自家属的关心、支持有助于提高患者依从性,在加强对患者的抗凝教育时,提高家属对术后风险、抗凝的必要性等相关认知,有利于促进患者依从性提供,降低相关并发症的发生^[8]。为了提高心脏瓣膜置换术后患者对于抗凝治疗的依从性,便需要临床能够结合影响因素对患者采取具有针对性的有效措施,以此提升术后抗凝治疗的效果,促进患者预后改善。例如集束化抗凝管理模式是指为了提高抗凝药物使用安全性及患者用药依从性而采取一系列已被证实为有效的护理措施,对患者实施连续性、集合化的管理,其目的在于为抗凝治疗患者提供护理指导,确保患者用药安全性及依从性^[9-10]。首先,在术后需要及时做好风险评估,通过血液生化指标检测、血栓形成风险等级进行综合分析,了解患者术后瓣膜周围血栓形成、出血等风险等级,以便后治疗方案、护理内容制定的针对性,同时需充分尊重患者个体差异性,促使患者对相关护理的需求得到满足。其次,需针对患者的不同情况合理科学地调整给药治疗方案,并以患者个人学习需求为主加强对患者的个体化健康教育,以此提升患者的健康行为,促进其治疗依从性的提升。例如,可以通过发放资料、播放教育短片、电话支持等方式对患者实施健康教育,并结合患者实际情况额外增加网络宣教、团体教育、知识讲座等方式,以此提高患者对于疾病的认知,提升其自我管理行为,而且在健康教育过程中也

需要注重应用通俗易懂的语言,确保每个患者在心脏瓣膜置换术后均能够在详细了解抗凝治疗相关知识的情况下及早接受治疗,防止患者发生更严重的并发症。第三,应当规范线下的随访制度和流程,对社会支持系统予以更加全面的完善。由于社会支持也属于影响患者依从性的因素,因此,临床在患者出院后,可基于传统随访的基础对患者实施有计划性的随访,例如应用抗凝信息卡记录患者药物治疗数据,定期通过专业团队对患者提供药物咨询、答疑解惑、用药提醒、疾病监测等服务,并可以联合社区卫生服务中心、患者家庭成员等共同构建社会支持系统,以此实现抗凝治疗的有效管理,保障患者的治疗依从性。另外,临床还可以基于信息技术及互联网平台积极开发智能辅助软件,以便保障延续性护理的科学性,使得延续性护理更加有效全面,促使患者在科学规范的护理管理下始终保持良好的治疗依从性。通过复查与随访,一方面可以动态掌握患者的抗凝情况,便于及时针对性调整抗凝治疗方案,另一方面也可监督与引导患者正确使用抗凝药物,合理生活,强化患者自我管理效能感,进一步改善预后^[11]。

综上所述,本次通过探究心脏瓣膜置换术患者在术后的治疗依从性以及相关影响因素,可以了解到男性患者、文化程度较低、年龄较大、社会支持度低、社会经济水平低均为影响治疗依从性的主要因素,在进行治疗及护理的过程中应当针对以上因素落实有效的干预措施,以此提高患者治疗依从性,改善预后。

参考文献:

- [1]商晓蕾,田洁,吴宏霞.应用群组管理提高肺血栓栓塞症患者华法林抗凝治疗依从性的临床研究[J].宁夏医学杂志,2020,42(04):382-384.
- [2]植艳茹,闫雪利,李海燕,等.静脉血栓栓塞症患者出院后抗凝治疗依从性现状及其影响因素[J].解放军护理杂志,2022,39(05):31-34.
- [3]Mitrovic Darko,Veeger Nic,van Roon Eric. Impact of minor bleeds on confidence in anticoagulation therapy, adherence to treatment and quality of life in patients using a non-vitamin K antagonist oral anticoagulant for atrial fibrillation.[J]. Current medical research and opinion,2022,38(9).
- [4]周宝华.华法林在心脏机械瓣膜置换术后应用分析及研究[J].北方药学,2021,18(01):139-140.
- [5]郑小源,刘佳欣,唐璟,等.机械瓣膜置换术后患者抗凝药物使用依从性的研究进展[J].中华护理教育,2021,18(10):946-950.
- [6]游明春,罗威.“一病一品”在心脏机械瓣膜置换术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(03):417-420.
- [7]章培,施雁.老年患者心脏机械瓣膜置换术后华法林抗凝治疗依从性的研究进展[J].护士进修杂志,2020,35(14):1290-1294.
- [8]石活顺,邵国丰,赵顺英,等.心脏机械瓣膜置换术后华法林抗凝治疗依从性影响因素分析[J].现代实用医学,2021,33(03):289-290.
- [9]韩艳艳,贾晓英,齐心红.集束化抗凝管理模式对机械瓣膜置换术患者抗凝治疗依从性及血液流变学指标的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(08):1445-1449.
- [10]章培,居海岭,虞荣斌,等.老年患者心脏机械瓣膜置换术后早期华法林抗凝治疗依从性及其影响因素[J].中华老年医学杂志,2021,40(02):168-172.
- [11]贝宇飞,陈新明,张群,等.心脏瓣膜置换术后规范化抗凝治疗的临床实践[J].中国继续医学教育,2021,13(32):117-120.