

• 护理与康复 •

分阶段互动式干预对行悬雍垂腭咽成形术的阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者康复效果、生活质量及并发症的影响

赵淑玲, 张杰

【摘要】 目的 探讨分阶段互动式干预对行悬雍垂腭咽成形术的阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 (OSAHS) 患者康复效果、生活质量及并发症的影响。**方法** 选取 2013 年 6 月—2017 年 6 月在石家庄市第一医院耳鼻喉科行悬雍垂腭咽成形术的 OSAHS 患者 200 例, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 每组 100 例。对照组患者术后给予常规干预, 观察组患者术后在常规干预基础上给予分阶段互动式干预; 两组患者均连续干预 6 个月。比较两组患者康复效果、干预前后中文版 Calgary 睡眠呼吸暂停生活质量指数 (SAQLI) 评分、术后并发症发生情况。**结果** 观察组患者康复效果优于对照组 ($P<0.05$)。干预前两组患者情绪、日常生活、症状、社交活动评分及中文版 Calgary SAQLI 总分比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$); 干预后观察组患者情绪、日常生活、症状、社交活动评分及中文版 Calgary SAQLI 总分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者术后并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 分阶段互动式干预可有效提高行悬雍垂腭咽成形术的 OSAHS 患者康复效果、生活质量, 降低术后并发症发生率。

【关键词】 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征; 分阶段互动式干预; 康复效果; 手术后并发症; 生活质量

【中图分类号】 R 563.8 **【文献标识码】** A DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2019.03.021

赵淑玲, 张杰. 分阶段互动式干预对行悬雍垂腭咽成形术的阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者康复效果、生活质量及并发症的影响 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27 (3): 104-107. [www.syxf.net]

ZHAO S L, ZHANG J. Impact of staged interactive intervention on rehabilitation effect, quality of life and complication in postoperative obstructive sleep apnea hypopnea syndrome patients underwent uvulopalatopharyngoplasty [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2019, 27 (3): 104-107.

Impact of Staged Interactive Intervention on Rehabilitation Effect, Quality of Life and Complication in Postoperative Obstructive Sleep Apnea Hypopnea Syndrome Patients Underwent Uvulopalatopharyngoplast ZHAO Shuling, ZHANG Jie

Operating Room, the First Hospital of Shijiazhuang, Shijiazhuang 050011, China

【Abstract】 Objective To investigate the impact of staged interactive intervention on rehabilitation effect, quality of life and complication in postoperative obstructive sleep apnea hypopnea syndrome (OSAHS) patients undergoing uvulopalatopharyngoplasty. **Methods** From June 2013 to June 2017, a total of 200 OSAHS patients underwent uvulopalatopharyngoplasty were selected in the Department of Otolaryngology, the First Hospital of Shijiazhuang, and they were divided into control group and observation group according to random number table, with 100 cases in each group. Patients in control group received routine intervention after surgery, while patients in observation group received staged interactive intervention based on routine intervention; both groups continuously intervened for 6 months. Rehabilitation effect, Chinese version of Calgary Sleep Apnea Quality of Life Index (SAQLI) score before and after intervention, and incidence of postoperative complications were compared between the two groups. **Results** Rehabilitation effect in observation group was statistically significantly better than that in control group ($P<0.05$). No statistically significant difference of emotion score, daily life score, symptom score, social activities score or total score of Chinese version of Calgary SAQLI was found between the two groups before intervention ($P>0.05$), while emotion score, daily life score, symptom score, social activities score and total score of Chinese version of Calgary SAQLI in observation group were statistically significantly higher than those in control group after intervention ($P<0.05$). Incidence of postoperative complications in observation group was statistically significantly lower than that in control group ($P<0.05$). **Conclusion** Staged interactive intervention can effectively improve the rehabilitation effect and quality of life in postoperative OSAHS patients underwent uvulopalatopharyngoplasty, is helpful to reduce the risk of postoperative complications.

【Key words】 Obstructive sleep apnea hypopnea syndrome; Staged interactive intervention; Rehabilitation outcome; Postoperative complications; Quality of life

基金项目: 石家庄市科学技术研究与发展指导计划项目 (161460653)

050011 河北省石家庄市第一医院手术室

阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)指在睡眠期间因通气不足或上呼吸道塌陷堵塞导致呼吸暂停,从而引起血球蛋白、血氧饱和度下降^[1],其主要临床表现为夜间打鼾、白天嗜睡并伴有性格变化、夜尿增多及呼吸暂停等,主要特点为反复发作呼吸障碍。既往研究表明,OSAHS其与心血管疾病及代谢疾病有关,对患者健康及睡眠质量影响重大^[2]。目前,治疗重度OSAHS最佳方法为手术治疗,但手术治疗的康复期长且术后易出现并发症。分阶段互动式干预是一种让患者从被动式接受治疗转变为主动参与治疗的干预模式,对纠正患者不良生活习惯、提高患者对疾病认知水平有积极作用^[3]。本研究旨在探讨分阶段互动式干预对OSAHS手术患者康复效果、生活质量及并发症的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年6月—2017年6月在石家庄市第一医院耳鼻喉科住院行悬雍垂腭咽成形术的OSAHS患者200例,均符合OSAHS的诊断标准^[4],均可独立完成量表及正常沟通。排除标准:伴有认知障碍者;合并严重心血管疾病者;临床资料不全者;有精神疾病病史者;拒绝配合本研究者。采用随机数字表法将所有患者分为对照组和观察组,每组100例。对照组患者中男60例,女40例;年龄33~60岁,平均年龄(47.5 ± 7.1)岁;文化程度:小学及以下42例,中学及中专54例,大专及以上4例。观察组患者中男57例,女43例;年龄34~62岁,平均年龄(48.6 ± 7.2)岁;文化程度:小学及以下35例,中学及中专57例,大专及以上8例。两组患者性别($\chi^2=0.185$)、年龄($t=1.088$)、文化程度($\chi^2=2.050$)比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经石家庄市第一医院医学伦理委员会审核批准,患者均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组患者术后给予常规干预,具体如下:(1)患者入院时医护人员进行常规入院宣教,如主管医护人员、病房环境、住院期间注意事项及安全防护等;(2)对患者讲解手术前后准备事项及注意事项;(3)于出院前告知患者可能出现的并发症及处理方法;(4)医护人员在术后6个月电话提醒复查,评估术后并发症发生情况及生活质量。

1.2.2 观察组 观察组患者术后在常规干预基础上给予分阶段互动式干预,具体如下:(1)建立患者个人档案(包括基本资料和治疗方案),由低资历护士及高资历护士组成互动干预小组,并负责各患者档案资料的更新。(2)入院评估:互动干预小组在常规干预基础上对患者心理、环境、社会及身体进行全面评估并制订干预方案。(3)互动式健康教育:因患者入院后对悬雍垂腭咽成形术认知程度低且病情严重,易产生焦虑及抑郁等负面情绪,从而影响手术效果。互动干预小组根据患者年龄、性格及受教育水平等实施个性化健康教育,在宣教中医护人员应积极主动与患者及其家属交流、互动。采用发放健康知识手册、面谈、观看视频及组织讲座等互动方式提高患者及其家属对OSAHS相关知识、健康知识、术后并发症及注意事项的认识,从而帮助其建立信心,缓解或消除患者负面情绪,使其积极主动配合治疗。为防止创口

感染需做好口腔护理,术前1d给予抗生素。(4)术后干预:医护人员指导患者在病房采取持续吸氧并去枕平卧,严密监测口腔情况、生命体征及体温变化,重点监测手术部位周围感染情况。待患者意识恢复,医护人员以其兴趣爱好为话题进行交流互动,进一步缓解或消除其因手术而产生的不良情绪。(5)随访互动:患者出院当天医护人员对患者及其家属讲解如何使用无创呼吸机,嘱咐患者持续使用;医护人员定期电话随访,了解患者近期身体状况及生活状况,并采用微信或短信等方式告知患者注意事项;嘱咐患者加强自我约束,须戒烟戒酒,饮食清淡,持续使用滴鼻剂或鼻喷雾等药物,避免睡前使用催眠镇静药,以防加剧呼吸暂停;嘱咐患者睡觉时采取侧卧位,以减缓呼吸暂停状况,若病情加重及时就诊;嘱咐家属对患者进行监管,记录患者每天体质量及饮食起居,并以文档及照片方式在每月月末及时发送给医护人员,以便医护人员及时了解患者身体状态并及时纠正不良生活习惯。若患者体质量超过安全水平,医护人员协同运动及膳食专家制定科学合理的饮食方案,使患者体质量降至安全水平。(6)心理干预:嘱咐患者保持良好心态,鼓励其与医护人员、朋友及家属进行沟通交流;建立本组患者及互动干预小组成员QQ及微信交流群,并每月举行线下、线上聚会,利于医患及患者间交流,进而缓解或消除患者不良情绪。两组患者均连续干预6个月。

1.3 观察指标

1.3.1 康复效果 观察两组患者康复效果,即术后打鼾状况无显著改变,张口呼吸及呼吸暂停状况无改变为无效;术后可入睡,张口呼吸及鼾声状况明显改善为有效;术后昼夜鼾声症状消失可安静入睡,无呼吸暂停及张口呼吸等状况为显效。

1.3.2 生活质量 干预前及干预后采用中文版Calgary睡眠呼吸暂停生活质量指数(SAQLI)对两组患者生活质量进行评价,该问卷包含情绪、日常生活、症状及社交活动4个维度,共35个项目,采用1~7级评分方法,7分:完全没有;6分:症状轻度;5分:症状轻度至中度;4分:症状中度;3分:症状中度至重度;2分:症状重度;1分:症状非常严重。评分越高表明生活质量越好。

1.3.3 术后并发症 观察并记录两组患者术后并发症发生情况,包括出血、窒息及感染等。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用两独立样本 t 检验;计数资料分析采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 康复效果 两组患者中无一例无效,观察组患者康复效果优于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=5.007$, $P=0.025$,见表1)。

2.2 生活质量 干预前两组患者情绪、日常生活、症状、社交活动评分及中文版Calgary SAQLI总分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后观察组患者情绪、日常生活、症状、社交活动评分及中文版Calgary SAQLI总分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,见表2)。

表2 两组患者干预前后中文版 Calgary SAQLI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 2 Comparison of Chinese version of Calgary SAQLI score between the two groups before and after intervention

组别	例数	情绪		日常生活		症状		社交活动		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	100	3.96 ± 0.26	4.37 ± 0.28	3.68 ± 0.36	4.02 ± 0.36	3.82 ± 0.28	4.34 ± 0.25	3.81 ± 0.27	4.05 ± 0.21	3.69 ± 0.29	3.94 ± 0.24
观察组	100	3.95 ± 0.24	4.97 ± 0.32	3.70 ± 0.74	4.71 ± 0.81	3.84 ± 0.30	4.98 ± 0.31	3.79 ± 0.25	4.86 ± 0.24	3.72 ± 0.36	4.87 ± 0.26
<i>t</i> 值		0.283	14.111	0.243	7.784	0.487	16.070	0.544	25.399	0.649	26.283
<i>P</i> 值		0.778	<0.01	0.808	<0.01	0.627	<0.01	0.587	<0.01	0.517	<0.01

2.3 术后并发症发生情况 观察组患者术后并发症发生率为6.0%，低于对照组的17.0%，差异有统计学意义 ($\chi^2=5.944$, $P=0.015$, 见表3)。

表1 两组患者康复效果比较 [n (%)]

Table 1 Comparison of rehabilitation effects between the two groups

组别	例数	有效	显效
对照组	100	28 (28.0)	72 (72.0)
观察组	100	15 (15.0)	85 (85.0)

表3 两组患者术后并发症发生情况 [n (%)]

Table 3 Incidence of postoperative complications in the two groups

组别	例数	出血	窒息	感染
对照组	100	2 (2.0)	4 (4.0)	11 (11.0)
观察组	100	0	0	6 (6.0)

3 讨论

研究表明, OSAHS 患者对事物反应速度变慢, 短时记忆变短, 丧失警觉性、注意力、视觉记忆, 还常有疲乏、抑郁、焦虑、缺乏活力, 使自身社交活动、日常生活、情绪受到影响, 且其发生交通事故的概率较健康人更高^[5-9]。

本研究结果显示, 观察组患者康复效果优于对照组, 提示分阶段互动式干预可有效提高行悬雍垂腭咽成形术 OSAHS 患者康复效果; 可能原因为: 互动干预小组系统性评估 OSAHS 患者身体状况, 制订干预方案, 使患者了解疾病、手术及术后注意事项, 且医护人员严密监测患者的身体状况及手术部位周围感染情况, 同时嘱咐患者科学饮食、多运动、戒烟戒酒并纠正睡眠姿势等, 进而提高患者康复效果^[10-11]。

本研究结果显示, 干预后观察组患者情绪、日常生活、症状、社交活动评分及中文版 Calgary SAQLI 总分高于对照组, 提示分阶段互动式干预可有效提高行悬雍垂腭咽成形术 OSAHS 患者生活质量; 分析其原因可能为互动干预小组成员通过互动式健康管理患者饮食 (如避免吃油腻食物、暴食暴饮等), 采用微信方式督促患者戒烟戒酒、多运动, 且家属进行监督, 使医护人员及时了解患者情况; 通过举办线下及线上聚会, 请成功治愈患者介绍自身经验, 可提高患者治疗信心, 改善患者不良情绪, 从而提高患者生活质量^[12]。本研究结果显示, 观察组患者术后并发症发生率低于对照

组, 提示分阶段互动式干预可有效减少行悬雍垂腭咽成形术 OSAHS 患者术后并发症的发生, 分析其原因可能为: 互动干预小组成员通过互动式健康宣教使患者及其家属充分了解术后并发症及注意事项, 引起患者及其家属对术后并发症的高度重视, 积极主动配合术后干预工作, 进而减少术后并发症的发生^[13-14]。

综上所述, 分阶段互动式干预可有效提高行悬雍垂腭咽成形术的 OSAHS 患者康复效果、生活质量, 降低术后并发症发生率; 但本研究为单中心研究且观察时间较短, 互动干预小组成员的专业能力尚需进一步提高, 因此本研究结果仍需通过延长观察时间、联合多中心进一步证实。

参考文献

- [1] 潘静, 米小兰, 杨相立, 等. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征围手术期护理 [J]. 天津护理, 2013, 21 (4): 322-323.
- [2] CHEN Y, LI Y, JIANG Q, et al. Analysis of Early Kidney Injury-Related Factors in Patients with Hypertension and Obstructive Sleep Apnea Hypopnea Syndrome (OSAHS) [J]. Arch Iran Med, 2015, 18 (12): 827-833. DOI: 0151812/AIM.007.
- [3] 周春娟, 严晓霞. 医护联合式健康教育在肺部肿瘤患者围术期中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2016, 33 (14): 71-73. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2016.14.021.
- [4] 高蕾, 王丽丽, 王岚. BiPAP 呼吸机对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者主观睡眠质量的效果分析 [J]. 天津护理, 2015, 23 (3): 207-209. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9143.2015.03.008.
- [5] 陈华娟, 陈利敏, 陈彩平. 视频互动宣教模式在对产妇配偶健康宣教中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2018, 35 (10): 74-76. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2018.10.018.
- [6] PENG Y, ZHOU L, CAO Y, et al. Relation between serum leptin levels, lipid profiles and neurocognitive deficits in Chinese OSAHS patients [J]. Int J Neurosci, 2017, 127 (11): 981-987. DOI: 10.1080/00207454.2017.1286654.
- [7] 韩梅, 田梓蓉, 任晓波, 等. 知行模式在提高阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征病人遵医行为中的应用 [J]. 护理研究, 2015, 29 (30): 3822-3824. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2015.30.045.
- [8] 汪瑶, 杨斯棋, 王卫红. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征对学龄前期儿童认知功能及行为影响的病例对照研究 [J]. 护理学报, 2016, 23 (4): 5-8. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2016.04.005.

• 护理与康复 •

基于中医时间医学理论的健康教育联合延伸护理模式在肝肾阴虚型高血压患者中的应用效果

高瞻, 冯凤

【摘要】 目的 探讨基于中医时间医学理论的健康教育联合延伸护理模式在肝肾阴虚型高血压患者中的应用效果。**方法** 选取2017年6月—2018年5月山东中医药大学附属医院心病科收治的肝肾阴虚型高血压患者100例, 采用随机数字表法分为对照组和干预组, 每组50例。在常规降压治疗基础上, 对照组患者于出院时进行基于中医时间医学理论的健康教育, 干预组患者在对照组基础上联合延伸护理模式。比较两组患者出院时及出院后4、8周中医症候积分、血压, 出院时及出院后8周高血压患者依从行为量表(CHPS)评分。**结果** (1) 两组患者出院时中医症候积分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 干预组患者出院后4、8周中医症候积分低于对照组($P<0.05$)。(2) 两组患者出院时收缩压、舒张压比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 干预组患者出院后4、8周收缩压和舒张压低于对照组($P<0.05$)。(3) 两组患者出院时CHPS评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 干预组患者出院后8周CHPS评分低于对照组($P<0.05$)。**结论** 基于中医时间医学理论的健康教育联合延伸护理模式能有效改善肝肾阴虚型高血压患者临床症状, 提高降压效果及患者治疗依从性。

【关键词】 高血压; 肝肾阴虚; 中医时间医学; 健康教育; 延伸护理模式; 治疗结果

【中图分类号】 R 544.1 **【文献标识码】** A DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2019.03.022

高瞻, 冯凤. 基于中医时间医学理论的健康教育联合延伸护理模式在肝肾阴虚型高血压患者中的应用效果[J]. 实用心脑血管肺血管病杂志, 2019, 27(3): 107-110. [www.syxnf.net]

GAO Z, FENG F. Application effect of health education based on TCM time medicine theory combined with extended nursing care model in hypertension patients differentiated as liver-kidney Yin deficiency [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2019, 27(3): 107-110.

Application Effect of Health Education Based on TCM Time Medicine Theory Combined with Extended Nursing Care Model in Hypertension Patients Differentiated as Liver-kidney Yin Deficiency

GAO Zhan, FENG Feng

The Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China

Corresponding author: FENG Feng, E-mail: fengfeng1366880@163.com

基金项目: 山东省医药卫生科技发展计划项目(2016WS0585)

250014 山东省济南市, 山东中医药大学附属医院

通信作者: 冯凤, E-mail: fengfeng1366880@163.com

- [9] 夏荣霞, 周慧, 云洁, 等. 微信互动在血液透析病人透析间期管理中的应用[J]. 护理研究, 2015, 29(5): 2899-2901. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2015.23.035.
- [10] 郑晓, 李静, 娄小平, 等. 网络互动式健康教育对农村腹膜透析患者服药依从性的影响[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(10): 756-757. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315X.2017.10.025.
- [11] KOSTOPOULOS K, ALHANATIS E, PAMPOUKAS K, et al. CPAP therapy induces favorable short-term changes in epicardial fat thickness and vascular and metabolic markers in apparently healthy subjects with obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome (OSAHS) [J]. Sleep Breath, 2016, 20(2): 483-493. DOI: 10.1007/s11325-015-1236-5.
- [12] 虞晓洁, 吴沛霞, 席淑新. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征肥胖患者体质量管理障碍的质性研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(19): 25-28. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2017.19.025.
- [13] ZHANG T, ZHANG C, CHEN R X, et al. Correlation between coronary artery lesion quantitative score and OSAHS and relative risk factors [J]. Eur Rev Med Pharmacol Sc, 2018, 22(5): 1415-1420. DOI: 10.26355/eurrev-201803-14488.
- [14] 匡亚辉, 许燕玲, 易红良, 等. 健康教育干预对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者 CPAP 治疗依从性 Meta 分析[J]. 护理学报, 2016, 23(3): 13-18. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2016.03.013.

(收稿日期: 2018-12-11; 修回日期: 2019-03-16)

(本文编辑: 刘新蒙)