

急性心肌梗死行PCI术患者疾病不确定感的研究进展

张瑜¹, 张丽丽^{2*}

¹内蒙古医科大学护理学院, 内蒙古 呼和浩特

²内蒙古医科大学附属医院急诊内科, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2024年6月23日; 录用日期: 2024年7月16日; 发布日期: 2024年7月23日

摘要

本文对疾病不确定感的相关概念、测量工具、急性心肌梗死行PCI术后患者疾病不确定感的影响因素以及干预措施进行综述, 认为通过认知行为疗法、正确的信息支持、完善的社会支持、合理的应对方式等措施, 从而降低急性心肌梗死行PCI术后患者的疾病不确定感, 提高患者的生存质量。

关键词

急性心肌梗死, 经皮冠状动脉介入, 疾病不确定感

Research Progress on Disease Uncertainty in Patients Undergoing PCI for Acute Myocardial Infarction

Yu Zhang¹, Lili Zhang^{2*}

¹School of Nursing, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

²Department of Emergency Internal Medicine, Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

Received: Jun. 23rd, 2024; accepted: Jul. 16th, 2024; published: Jul. 23rd, 2024

*通讯作者。

文章引用: 张瑜, 张丽丽. 急性心肌梗死行 PCI 术患者疾病不确定感的研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(7): 1166-1170. DOI: 10.12677/acm.2024.1472127

Abstract

This article reviews the related concepts, measurement tools, influencing factors and interventions of disease uncertainty in patients undergoing PCI after acute myocardial infarction, and believes that cognitive behavioral therapy, correct information support, perfect social support, and reasonable coping methods can reduce the disease uncertainty and improve the quality of life of patients after PCI with acute myocardial infarction.

Keywords

Acute Myocardial Infarction, Percutaneous Coronary Intervention, Uncertainty about Illness

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

急性心肌梗死(AMI)是指在冠状动脉病变基础上,发生冠状动脉血供急剧减少或中断,使相应心肌严重而持久地急性缺血导致心肌细胞死亡[1]。临床表现以胸骨后剧痛、心律失常为主,严重时还有可能导致心力衰竭,甚至导致心源性猝死的发生[2],该病具有发病率高、死亡率高、并发症多、预后差等特点[3],现已成为威胁人类健康和生命安全的“第一大杀手”。现如今针对AMI的治疗很多,其中经皮冠状动脉介入(PCI)为最有效的治疗方法,能够快速缓解因冠状动脉狭窄、闭塞造成的心肌缺血,使心肌血液灌注,促进心肌恢复[4][5],从而降低病死率。然而患者在治疗的过程中,常常缺乏疾病相关知识,不了解疾病发生、发展以及预后等,且大部分患者存在不同程度的焦虑、抑郁、恐惧等心理障碍[6],使患者产生了极大的疾病不确定感。相关研究[7]表明疾病不确定感会加重患者的负性情绪,影响患者面对疾病的应对方式,使患者的生活质量发生巨大改变。现将AMI行PCI术患者疾病不确定感现状及研究进展综述如下。

2. 疾病不确定感概述

疾病不确定感是一种主观认知,当个体面对某事件或事物时由于缺乏足够信息致使个体无法进行组织分类而产生,这一概念是由Budner[8]于1962年首次提出。在1988年,由美国北卡罗来纳州大学的Mishel[9]教授将这一概念上升成为理论,他认为当疾病引起相关刺激时,由于个体缺少与疾病相关的线索和信息,使其无法对相关刺激进行归纳、总结,疾病不确定感便会产生。在1990年,对这一理论进行重新概念化,使适用范围得到延伸[10]。不确定感存在于患病的不同阶段,对疾病转归和个体身心健康都存在影响。强调个体在慢性或难以预测的疾病情况下随时间产生适应性变化,提出人在经历不确定感之后可能会不断地改变对生活和自我的看法,随着时间慢慢流逝,不确定感被接受,并被视为一个机会。

3. 疾病不确定感的测量工具

Mishel[8]教授针对不同的人群,制定出了相应不同的量表,均具有良好的信效度。主要量表为:(1)疾病不确定感量(MUIS-A):是目前应用最广泛的量表,主要应用于住院患者。(2)疾病不确定感社区量表(MUIS-C):主要应用于经过住院治疗后出院或者居住社区的患者。(3)疾病不确定感父母量表(PPUS):

是应用于患病儿童父母疾病不确定感的常用工具。(4) 疾病不确定感家属量表(MUIS-FM): 主要应用于患者家属, 用来测量其疾病不确定感水平。

4. 疾病不确定感的影响因素

4.1. 人口统计学因素

诸多研究表明, 急性心肌梗死行 PCI 术患者受到年龄、文化程度、家庭经济收入的影响。魏雪[11]等人认为高龄患者更具有高水平的疾病不确定感, 原因为高龄患者认知能力下降, 不能正确理解病情, 且 ≥ 70 岁是产生疾病不确定感的独立危险因素; 而姚荣品[12]认为低龄患者的疾病不确定感水平相对更高, 原因可能为年轻患者平素身体良好, 突发疾病后无法接受。文化程度较高者疾病不确定感水平低于文化程度较低者, 原因可能为患者受教育程度高, 可通过多种渠道寻求解决问题的方法, 用沉着冷静的态度来面对突发疾病, 促使疾病不确定感水平降低[13]。家庭收入水平高的患者疾病不确定感水平低于家庭收入水平低的患者, 家庭人均月收入不足 1000 元的患者疾病不确定感水平最高[14]。原因可能为昂贵的费用给低收入群体带来心理负担, 对疾病后期治疗产生担忧, 促使疾病不确定感水平升高。

4.2. 疾病相关因素

急性心肌梗死行 PCI 术患者的治疗方案、住院时间、住院次数、症状严重程度等都对疾病不确定感存在影响[15]。患者的疾病不确定感与手术结果相关, 放置支架的数目越多疾病不确定感越高; 有手术经历的患者高于初次行介入术的患者[16], 原因可能为患者对疾病的发展过程不了解, 自我感觉病情加重。并且住院时间长的患者疾病不确定感水平低, 原因可能为患者相对熟悉疾病治疗和医院环境。李亚杰等[17]认为: 有两种瓣膜及以上病变患者疾病不确定感水平高于其他瓣膜病类型患者, 由此表明疾病程度越严重, 其疾病不确定感水平越高。

4.3. 社会支持

社会支持的内涵是指来自家庭、亲人、朋友、同事、团体、工会等个人或组织所带来的精神上或物质上的支援和帮助, 使个人的主观和客观认知发生改变[18]。研究发现: 疾病不确定感的总分与社会支持的总分、客观支持、主观支持呈负相关。社会支持水平越高, 疾病不确定感水平就越低; 社会支持水平越低, 疾病不确定感水平越高[19]。原因可能为社会支持丰富的患者可以通过各种途径得到心理、物质和信息的支持, 使生活质量得到提高, 以帮助患者降低疾病不确定感。

4.4. 应对方式

应对方式的内涵是指人们在面对生活不良事件时, 采取的调节内外部需求以及需求之间冲突的方法或策略, 包含积极应对和消极应对两方面[20]。相关研究表明, 疾病不确定感水平与积极应对方式呈负相关, 与消极应对方式呈正相关[21]。这种趋势表明, 当患者积极面对疾病时, 疾病不确定感水平降低; 当患者消极面对疾病时, 疾病不确定感水平升高。

5. 疾病不确定感的管理

5.1. 认知行为疗法

认知行为疗法强调情绪、认知与行为三者之间的关系, 纠正患者不正确的思维和行为方式, 提高应对能力, 改善负性情绪[22]。邬陆云[23]等将认知行为干预应用到 AMI 患者的治疗过程中, 有利于改善患者的心理状态, 减轻疾病造成的不良影响, 增强康复信心。周苗[24]等将认知行为理论作为指导, 根据

患者的需求针对性的制定心理指导与心脏康复方案, 研究结果显示在缓解 AMI 术后疾病不确定感、改善心功能、提高护理满意度等方面取得显著成效。

5.2. 提供科学的信息支持

向患者提供针对性的信息支持, 拓宽患者健康教育的途径, 了解疾病治疗的过程以及预后, 提高服药的依从性, 从而降低疾病不确定感[25]。林少萍[26]等通过对患者实施基于微信平台的 IMB 模式下的健康教育, 有助于强化患者和家属对冠心病相关知识的了解, 充分激发患者的学习热情, 发挥其主观能动性, 达到了降低疾病不确定感的效果。余钊[27]认为加强对患者的疾病信息支持, 医务人员应根据不同的患者针对性纠正认知偏差, 使患者的自我管理能力和提高, 从而降低了患者的疾病不确定感水平。

5.3. 建立社会支持系统

当患者得到来自家庭、朋友及社会较多支持的时候, 可以缓解患者的负面情绪, 感受到被爱护、被理解、被尊重, 从而降低疾病不确定感[28]。因此, 护理人员应帮助患者正确的认识疾病, 及时关注患者疾病不确定感水平的变化, 引导患者讲出内心感受, 针对患者给予热情的疏导, 可以通过播放轻柔舒缓的音乐, 带患者到公园散步等, 缓解患者负面情绪, 积极鼓励患者配合治疗, 从而更好地战胜疾病。

5.4. 帮助患者采取积极的应对方式

当患者采取积极的应对方式时, 不仅有助于调节环境所带来的压力, 还能缓解不良情绪, 从而促进身心的快速恢复[29]。王芳[30]等通过对 AMI 患者研究发现, 在患者经历创伤之后, 当选择积极的应对策略时会具有很高的创伤后成长水平。因此, 护理人员应主动向患者提供应对方式的调节方法, 并针对不同的患者进行相应的指导, 耐心解答患者内心的疑虑, 减轻并解除患者的挫败感, 从而使患者积极的面对疾病。

6. 结论

综上所述, 急性心肌梗死行 PCI 术后患者普遍存在不同程度的疾病不确定感, 与患者的人口统计学特征、疾病相关因素、社会支持与应对方式等方面密切相关。因此护理人员可以采取针对性的措施, 改善患者的认知, 加强社会支持等, 从而使患者的生活质量达到最佳状态。

参考文献

- [1] 余良梦, 杨巧芳. 急性心肌梗死病人创伤后成长的研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(7): 1237-1240.
- [2] 姚苏. 1 例急性心肌梗死患者 PCI 术后并发恶性心律失常的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(49): 125.
- [3] 卢春林, 李岸芳. 急性心肌梗死患者自我管理行为及影响因素的研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(4): 36-38.
- [4] Huang, S. and Frangogiannis, N.G. (2018) Anti-Inflammatory Therapies in Myocardial Infarction: Failures, Hopes and Challenges. *British Journal of Pharmacology*, **175**, 1377-1400. <https://doi.org/10.1111/bph.14155>
- [5] Tea, V., Danchin, N. and Puymirat, E. (2019) Infarctus du myocarde du sujet jeune: Spécificités épidémiologiques et facteurs de risque. *La Presse Médicale*, **48**, 1383-1386. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2019.06.001>
- [6] Bauer, L.K., Caro, M.A., Beach, S.R., Mastromauro, C.A., Lenihan, E., Januzzi, J.L., et al. (2012) Effects of Depression and Anxiety Improvement on Adherence to Medication and Health Behaviors in Recently Hospitalized Cardiac Patients. *The American Journal of Cardiology*, **109**, 1266-1271. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2011.12.017>
- [7] 刁晓兰, 刘乾惠, 袁琼. 术前访视对择期冠状动脉介入术患者疾病不确定感的影响[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(12): 1092-1094.
- [8] Stanley Budner, N.Y. (1962) Intolerance of Ambiguity as a Personality Variable. *Journal of Personality*, **30**, 29-50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1962.tb02303.x>
- [9] Mishel, M.H. (1988) Uncertainty in Illness. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, **20**, 225-232.

- <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1988.tb00082.x>
- [10] Mishel, M.H. (1990) Reconceptualization of the Uncertainty in Illness Theory. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, **22**, 256-262. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1990.tb00225.x>
- [11] 魏雪, 周利华, 郑小燕, 等. 心脏外科患者疾病不确定感现状及影响因素的调查与分析[J]. 基因组学与应用生物学, 2019, 38(9): 4208-4212.
- [12] 姚荣品. 中青年脑卒中病人疾病不确定感现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2021, 19(22): 3128-3130.
- [13] 袁梦洋, 薛海娜, 朱丽丽, 等. 先天性心脏病患儿父母感知脆弱在疾病不确定感与出院准备度中的中介效应[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(16): 1441-1445+1452.
- [14] 柏婷. 脑卒中患者卒中后抑郁与疾病不确定感、心理弹性的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南师范大学, 2019.
- [15] 纪晓莉. 急性心肌梗死患者疾病不确定感、社会支持与创伤后应激障碍的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 延吉: 延边大学, 2022.
- [16] Turner, A., Phillips, L., Hambridge, J.A., Baker, A.L., Bowman, J. and Colyvas, K. (2010) Clinical Outcomes Associated with Depression, Anxiety and Social Support among Cardiac Rehabilitation Attendees. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, **44**, 658-666. <https://doi.org/10.3109/00048671003646751>
- [17] 谢文鸿. 体外循环心脏瓣膜手术患者疾病不确定感状况及其影响因素的研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 南方医科大学, 2014.
- [18] Ni, C., Peng, J., Wei, Y., Hua, Y., Ren, X., Su, X., et al. (2018) Uncertainty of Acute Stroke Patients: A Cross-Sectional Descriptive and Correlational Study. *Journal of Neuroscience Nursing*, **50**, 238-243. <https://doi.org/10.1097/jnn.0000000000000373>
- [19] 高杰, 张会敏, 孙羽燕, 等. 应对方式在中青年缺血性脑卒中患者社会支持与疾病不确定感间的中介效应[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(2): 6-9.
- [20] 刘芳, 朱玲, 周婷婷, 等. 慢性肾脏病患者疾病不确定感与医学应对、社会支持的相关性研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(8): 28-32.
- [21] 许玉, 郭育华, 陈千红, 等. 喉癌患者家属疾病不确定感与社会支持、应对方式的相关性研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2023, 30(12): 108-111.
- [22] 顾雪, 秦虹, 程晓娟. 基于信息-动机-行为技巧模型的认知行为护理对青光眼患者心理状况的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(8): 1982-1987.
- [23] 邬陆云, 刘峻兰, 杜倩. 认知行为干预对急性心肌梗死患者创伤后成长的影响[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(9): 1343-1346.
- [24] 周苗, 郭晓岚. 以认知行为疗法为主的双心护理在急性心肌梗死术后焦虑患者中的应用效果研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2022, 30(1): 108-112.
- [25] Zhao, S., Zhao, H., Wang, L., Du, S. and Qin, Y. (2015) Education Is Critical for Medication Adherence in Patients with Coronary Heart Disease. *Acta Cardiologica*, **70**, 197-204. <https://doi.org/10.1080/ac.70.2.3073511>
- [26] 林少萍, 杨轶. 基于微信平台的 IMB 模式健康教育在经皮冠状动脉介入术患者中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(10): 153-159.
- [27] 余钊. 针对性信息支持对糖尿病前期人群疾病不确定感的影响[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 郑州大学, 2016.
- [28] 景丽伟, 江佳隆, 邢凤梅, 等. 中高龄居家不出老年人领悟社会支持与生活质量的相关性研究[J]. 中国护理管理, 2020, 20(8): 1192-1196.
- [29] 卓蕙, 梁文丽, 吴燕楠, 等. 医学应对方式在乳腺癌患者疾病不确定感与创伤后应激障碍症状间的中介作用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2023, 44(9): 888-892.
- [30] 王芳, 张静, 王春梅, 等. 心肌梗死患者应对方式对创伤后成长的影响分析[J]. 安徽医学, 2015, 36(12): 1510-1514.