

出院后随访干预对中青年男性慢性心力衰竭患者性生活质量的影响^{*}

钟翠霞, 郭嘉丽, 林月敏

(广州市番禺区何贤纪念医院, 广东广州, 511400)

[摘要] 目的 探讨出院后随访干预对中青年男性心力衰竭患者性生活质量的影响。方法 选择在本院住院的中青年男性心力衰竭患者 78 例, 随机分为研究组 (40 例) 和对照组 (38 例), 对照组出院时给予常规健康指导, 研究组在对照组基础上给予 6 个月随访干预。比较两组患者 6 个月后性生活质量情况。结果 干预后两组患者性生活质量得分比较, $P < 0.001$, 差异具有统计学意义, 研究组得分明显高于对照组。结论 出院后随访干预可以提高中青年慢性心力衰竭患者性生活质量。

[关键词] 青年; 男性; 慢性心力衰竭; 性生活质量; 出院; 随访

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)04-0010-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.04.04

Effect of intervention by follow-up on sexual quality of young and middle aged male patients with chronic heart failure

Zhong Cuixia, Guo Jiali, Lin Yue-min//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(4):10.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of intervention by follow-up on sexual quality of young and middle aged male patients with chronic heart failure. **Methods** Seventy-eight patients with chronic heart failure in our hospital were enrolled into this study and randomly divided into the study group ($n=40$) and the control group ($n=38$). Psychological intervention during follow-up was carried out in the study group. The sexual quality of life after discharge for six month was investigated and evaluated with a retrospective questionnaire in two groups. **Result** Sexual quality of life in the study group was significantly improved compared to the control group ($P < 0.001$). **Conclusion** Psychological intervention during follow-ups can increase sexual quality of life in young and middle aged male patients with chronic heart failure.

[Key words] youth; male; chronic heart failure; sexual quality of life; discharge; follow-up

慢性心力衰竭是大多数心脏疾病最后的共同

[基金项目] * 广州市番禺区科信局资助项目, 编号 2013-203-19。

[收稿日期] 2013-08-20

[作者简介] 钟翠霞 (1972-), 女, 广东番禺人, 主管护师, 本科, 主要从事内科护理及保健护理工作。

转归, 具有发病率、病死率及住院率高等特点。流行病学调查表明^[1], 心力衰竭已不是老年人的“专利”, 渐呈年轻化趋势。慢性心力衰竭治疗最终目的是改善患者预后及生活质量, 而性生活恢复是生活质量改善的一个重要体现, 特别是在中青年

4 小结

为保证累及肛门括约肌的 PEM 手术治疗效果和降低术后并发症。术前做好患者心理护理, 减轻心理压力; 术后对伤口严密观察, 做好会阴冲洗, 预防感染; 指导患者饮食, 保证患者营养需求; 做好排便护理, 保持大便通畅; 同时针对性做好健康宣教工作, 其是促进患者康复的重要措施。

参考文献:

- [1] 李梅生, 谭布珍, 张萍. 子宫内膜异位症现代治疗[M]. 北京: 人民军医出版社, 2003: 16.
- [2] Na Chen, Lan Zhu, Jinghe Lang, et al. The clinical features

and management of perineal endometriosis with analsphincter involvement: A clinical analysis of 31 cases [J]. Human Reproduction, 2012, 27(6):1624-1627.

- [3] 王艳艳, 马宏生, 冷金花, 等. 会阴子宫内异位症手术效果与肛门括约肌受累的关系[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2009, 25(6): 447-448.
- [4] 朱兰, 郎景和, 辛峰, 等. 会阴子宫内异位症的临床分析[J]. 中华妇产科杂志, 2002, 37(2): 80-81.
- [5] Zhu L, Lang J, Wang H, et al. Presentation and management of perineal endometriosis [J]. Gynaecol Obstet, 2009, 105(3): 230-232.
- [6] 张静, 薄海欣, 王玉萍. 会阴子宫内异位症围手术期护理 15 例[J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(5): 46-47.

[本文编辑: 刘晓华]

人群中更为突出。重视中青年男性慢性心力衰竭患者性生活状况,给予患者及其配偶必要的性知识及心理支持,帮助他们尽快恢复正常的性生活,对提高患者生活质量具有重要意义。2010年6月~2012年6月对在本院住院的40例中青年男性慢性心力衰竭患者给予出院后随访干预,取得较好效果,现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2010年6月~2012年6月在本院心内科住院确诊为慢性心力衰竭患者78例,均已婚,年龄29~60岁,平均 (46.58 ± 7.68) 岁,病程2.5~20.6年,平均 (5.34 ± 3.68) 年。疾病类型:缺血性心肌病24例,高血压心脏病26例,风湿性心脏病3例,扩张型心肌病25例。心功能Ⅱ级40例,心功能Ⅲ级38例。文化程度:小学4例,初中8例,高中或中专26例,大专21例,本科及以上19例。随机将患者分为研究组及对照组,分别为40例和38例,两组患者一般资料比较,均 $P > 0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。参与本研究患者均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 入选标准与排除标准

①入选标准:年龄 ≤ 60 岁已婚者;慢性心力衰竭,左室射血分数 $< 45\%$,左室舒张末内径 $> 50\text{ mm}$,美国纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA)心功能分级^[2]Ⅱ~Ⅲ级。②排除标准:甲亢性心脏病,贫血性心脏病,伴有恶性肿瘤,前列腺疾病和其他器官的器质性病变者;排除离异及丧偶者。

1.3 方法

对照组患者在出院前进行常规一般健康教育,具体包括:饮食注意事项;如何合理安排活动与休息;坚持遵医嘱用药治疗原发病及慢性心力衰竭;指导家属给予患者积极支持;定期门诊随访等。研究组在出院前除了常规一般健康教育外,实施院外随访干预,时间6个月,具体包括以下内容。

1.3.1 干预内容 ①评估:出院前由专职护士向患者及家属说明院外随访干预的目的及意义,取得患者支持。首先通过单独交谈,了解患者患病后性生活情况,引导患者表达自己对性生活的顾虑,

冷淡或拒绝性生活的原因。②支持性心理干预:护士通过与患者谈心,建立良好护患关系,沟通过程理解患者感受,告知患者在慢性心力衰竭缓解期进行性活动引起心源性猝死的危险性很小,从而缓解其心理压力。③认知行为干预:告知患者安全恢复性生活的时间,建议恢复前作运动试验,根据试验结果指导患者性生活的频率、体位及注意事项(如应避免在餐后、饮酒后,不舒适环境及精神紧张情况下进行性活动等),逐步建立患者进行性生活的信心。④放松疗法:在护士的指导下,让患者学会放松训练,生活中可采用深呼吸训练、倾听音乐及转移注意力等方法减轻焦虑情绪,培养乐观个性,同时让配偶从中鼓励,改变患者对性生活的恐惧心理。⑤个别心理治疗:运用倾听、澄清、鼓励、保证、暗示等方法全面了解和评价患者性格特点,根据患者性格特点帮助其消除性生活心理紧张情况。⑥家属指导:首先了解患者配偶对进行性生活存在的顾虑,并对问题逐一进行解答,告知其稳定期进行康复性运动锻炼及性生活对患者疾病的治疗有一定促进作用;其次,告知其进行性生活的适合体位、持续时间(一般建议不超过30 min为宜),并积极鼓励患者进行性生活;最后,建议配偶及时将性生活存在问题,向责任护士进行咨询并寻求帮助。⑦疾病方面干预:对于存在严重抑郁症及焦虑症患者,给予适当的抗焦虑及抗抑郁治疗;对于存在勃起功能障碍患者,根据医嘱给予相应药物治疗。

1.3.2 干预方式 出院后责任护士对患者采用电话或复诊时会谈方式进行随访,及时了解患者性生活存在问题,并提供相关建议及心理干预,随访时间为1次/月。

1.4 评价指标

干预前及干预6个月后,采用戴继灿改良的性生活质量量表^[3]了解两组患者性生活质量,量表包括10个条目,每个条目采用-4~4级评分,然后将其转化为百分制,即将原始条目评分每条加上4分,转化成0~8分,之后将评分值除以8再乘以100转化为标准化评分百分制,计算量表得分,得分越高,代表性生活质量越高,量表有较好的信度与效度。

1.5 调查方法

采用面谈调查法,由专人负责调查,调查前

表 1 两组患者干预前后性生活质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	入院前	例数	出院后 6 月	<i>t</i>	<i>P</i>
研究组	42	40.58 ± 10.35	40	72.43 ± 13.52	-10.576	< 0.001
对照组	41	43.76 ± 13.78	38	50.13 ± 15.78	-1.031	> 0.05
<i>t</i>		-0.729		7.956		
<i>P</i>		> 0.05		< 0.001		

说明调查目的及意义,取得患者信任,干预前研究组及对照组分别发出 42 份及 41 份调查问卷,分别回收有效问卷 42 份及 41 份,有效回收率均为 100.00%,干预后 6 个月两组分别发出调查问卷 42 份及 41 份,分别回收 40 份及 38 份,有效回收率分别为 95.24% 及 92.68%。

1.6 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件包进行统计学分析。计量资料采用 *t* 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

两组患者干预前后性生活质量得分比较见表 1。由表 1 可见,干预前两组患者性生活质量得分比较, $P > 0.05$, 差异无统计学意义;干预前后对照组患者性生活质量得分比较, $P > 0.05$, 差异无统计学意义;干预前后研究组患者性生活质量得分比较, $P < 0.001$, 差异具有统计学意义,干预后明显优于干预前;干预后两组患者性生活质量得分比较, $P < 0.001$, 差异具有统计学意义,研究组得分明显高于对照组。

3 讨论

3.1 慢性心力衰竭患者性生活情况分析

性生活是生活质量重要组成部分,生活质量改善是慢性心力衰竭患者治疗最终目标之一。性生活质量下降显著影响心力衰竭患者生活质量^[4], Medina^[5]等研究发现,高达 74% 慢性心力衰竭患者存在性功能障碍。研究认为^[6],影响其性生活质量的原因是多方面的,包括疾病、心理及家庭配偶状况等。本研究组患者出院前通过沟通了解,患者顾虑性生活的原因主要表现为:一方面,尽管患者经过治疗后慢性心力衰竭症状得到缓解,但患者仍对性生活存在紧张、恐惧的情绪,患者的伴侣因害怕配偶慢性心力衰竭症状复发,尽量克制自

己的性要求,这使患者感到压抑、焦虑,缺乏自信,使性生活质量难以提高;另一方面,心脏病患者很少从医生或护士那里接受任何有关性生活的建议和指导,医务人员没有及时和明确地对患者恢复性生活表示赞同,患者认为进行性活动是具有危险的。因此,加强患者出院后随访心理干预可能有利于改善患者性生活质量。

3.2 出院后随访干预提高中青年男性慢性心力衰竭患者性生活质量

本研究通过责任护士与患者及配偶进行诚恳谈心,建立良好护患关系,沟通过程理解患者感受,告知患者在心力衰竭缓解期进行性活动引起心源性猝死的危险性很小。且适当运动锻炼有助于改善患者的心功能^[7],从而减轻其心理压力,能配合随访讨论性生活存在问题。本研究中,在患者出院时,由责任护士对患者及其配偶进行支持性心理干预及认知行为干预,指导患者进行放松疗法,主动调节情绪,减轻焦虑情绪。主要向患者及其配偶宣教慢性心力衰竭缓解期进行性生活的相关知识及心理健康知识,把握好性生活的时机,一定程度上解除患者对性生活的恐惧,促进夫妻间互相鼓励和配合,形成良好的性行为习惯,进而形成良性循环。对于性功能障碍者给予针对性治疗。与此同时,责任护士每月 1 次对患者进行电话回访,及时了解患者性生活状况及存在问题,为患者提供解决问题的方法,促进患者性生活质量改善。结果显示,干预后两组患者性生活质量比较, $P < 0.001$, 差异具有统计学意义,研究组明显优于对照组;研究组干预前后性生活质量比较, $P < 0.001$, 差异具有统计学意义,干预后明显优于干预前。

3.3 存在问题分析

本研究同时发现,经过随访干预后中青年男性心力衰竭患者性生活质量得到显著提高,但性

生活质量评分仍低于 80 分。影响男性慢性心力衰竭患者性功能是多方面的^[6],包括患者文化程度、职业、年龄、心功能情况,合并症(如肾脏疾病、糖尿病)、吸烟、心理状况(如焦虑、恐惧及抑郁等)、血压水平及使用药物(如 β -受体阻滞剂,地高辛及利尿剂等)等。本研究仅对影响患者性功能的心理及行为状况进行分析及干预,未对其他病因进行分析及干预,存在一定局限性。因而,在未来的研究中,希望在本研究基础上,对导致慢性心力衰竭患者性功能治疗下降的原因进行探讨,以便提高患者的性生活质量。

4 结论

慢性心力衰竭患者均存在不同程度性生活质量下降问题,因此如何提高慢性心力衰竭患者性生活质量是一项重要的研究课题。本研究通过对中青年男性心力衰竭患者进行出院后随访干预,显著提高了患者性生活质量,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 姜红,葛均波.心力衰竭流行病学特点[J].中国医学前沿杂志(电子版),2010,2(1):1-5.
- [2] 中华心血管病杂志编委会.慢性收缩性心力衰竭治疗建议[J].中华心血管病杂志,2002,30(1):7-23.
- [3] 戴继灿.改良的性生活质量调查表介绍[J].中国男科学杂志,2005,5(6):71-72.
- [4] Jaarsma T. Sexual problems in heart failure patients. European Journal of Cardiovascular[J]. Nursing, 2002, 1:61-67.
- [5] Medina M, Walker C, Steinke EE, et al. Sexual concerns and sexual counseling in heart failure[J]. Prog Cardiovasc Nurs, 2009, 24(4):141-148.
- [6] Zeighami Mohammadi S, Shahparian M, Fahidy F, et al. Sexual dysfunction in male with systolic heart failure and associated factors[J]. Arya Atheroscler, 2012, 8(2):63-69.
- [7] 张素超,何艳荣,杨玉英.院外康复运动锻炼对慢性心力衰竭患者生活质量及再入院率的影响[J].现代临床护理,2012,11(11):33-35.

[本文编辑:刘晓华]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!