

# 个体化双抗用药护理指导提高TAVI术后患者服药依从性的临床研究

马小婷 陈晓庆

宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750001

**摘要:** **目的:** 探讨个体化双抗用药护理指导对经导管主动脉瓣置换术(TAVI)术后患者服药依从性的影响。**方法:** 选取2022年6月至2025年2月在我院接受TAVI手术的患者128例,采用随机数字表法分为观察组和对照组各64例。对照组给予常规用药护理指导,观察组在常规护理基础上实施个体化双抗用药护理指导。比较两组患者服药依从性、不良反应发生率及生活质量改善情况。**结果:** 观察组患者服药依从性显著优于对照组,不良反应发生率明显降低,生活质量评分显著提高( $P < 0.05$ )。**结论:** 个体化双抗用药护理指导能够有效提高TAVI术后患者服药依从性,减少不良反应,改善患者生活质量。

**关键词:** 经导管主动脉瓣置换术; 双抗治疗; 个体化护理; 服药依从性

经导管主动脉瓣置换术(TAVI)作为治疗重度主动脉瓣狭窄的重要手段,在临床应用日益广泛。术后患者需长期服用双联抗血小板药物以预防血栓形成,但服药依从性差成为影响治疗效果的关键因素<sup>[1]</sup>。传统用药护理模式缺乏针对性,难以满足不同患者的个性化需求。个体化护理作为一种精准化护理模式,能够根据患者的具体情况制定相应的护理方案<sup>[2]</sup>。本研究旨在探讨个体化双抗用药护理指导对TAVI术后患者服药依从性的影响,为临床护理实践提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年6月至2025年2月在我院心血管内科接受TAVI手术治疗的患者128例,采用随机数字表法分为观察组和对照组各64例。观察组男35例,女29例;年龄67-82岁,平均(74.3±5.2)岁。对照组男33例,女31例;年龄66-84岁,平均(75.1±5.4)岁。两组一般资料比较( $P > 0.05$ ),具有可比性。纳入标准:确诊为重度主动脉瓣狭窄并行TAVI术;意识清楚,能配合完成各项评估。排除标准:合并严重心律失常或心功能不全;存在出血性疾病或凝血功能障碍;合并恶性肿瘤;精神疾病史。本研究经医院伦理委员会审批通过,所有参与研究的患者均签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组接受常规用药护理指导:(1)术前向患者及家属详细介绍双抗治疗的重要性,包括阿司匹林100mg每日一次,氯吡格雷75mg每日一次,疗程至少3-6个月;(2)告知患者常见不良反应如消化道出血、皮下瘀斑等,并强

调出现异常及时就医;(3)发放标准用药教育手册,包含用药时间、注意事项、不良反应识别等内容;(4)出院时进行用药知识测试,合格后方可出院;(5)电话随访每月1次,了解患者用药情况。

观察组在常规护理基础上实施个体化双抗用药护理指导:(1)个体化评估阶段:护士对每位患者进行全面评估,包括文化程度、认知能力、经济状况、家庭支持情况、既往用药史、对疾病认知程度等。根据评估结果将患者分为高依从性风险组(存在认知障碍、经济困难、缺乏家庭支持等)和低依从性风险组(认知正常、经济稳定、家庭支持良好等),制定相应干预策略。(2)个体化教育方案:针对不同风险等级患者制定差异化教育方案。对于高风险患者,采用多感官教学法,结合图片、视频等直观材料,反复强化关键信息;安排家属共同参与教育过程,确保有人协助监督用药;简化用药方案,使用药盒按天分装,设置闹钟提醒;对于低风险患者,提供详细的书面材料,鼓励其主动学习相关知识,定期自我评估。(3)个性化沟通技巧:根据患者性格特点和沟通偏好调整交流方式。对于急性子患者,重点突出关键信息,避免冗长解释;对于慢性子患者,给予充足时间理解消化;对于疑虑较多的患者,耐心解答疑问,提供充分的信息支持;建立信任关系,鼓励患者主动反馈用药过程中遇到的问题。(4)家庭支持系统构建:指导家属掌握正确的用药监督方法,包括用药时间提醒、不良反应观察、应急处理措施等。建立家庭用药管理档案,记录每日用药情况,便于跟踪评估。组织家属参加用药护理培训班,提高其护理技能和责任意识。(5)

智能辅助工具应用：为患者配备智能药盒，具备定时提醒、用药记录、漏服报警等功能。下载专业用药APP，提供个性化的用药提醒服务。建立微信群，医护人员定期发布用药知识，回答患者疑问，营造良好的交流氛围。

(6) 定期随访评估：建立个体化随访计划，高风险患者每周随访1次，低风险患者每两周随访1次。随访内容包括用药依从性评估、不良反应监测、生活质量评价等。根据随访结果及时调整护理方案，确保护理措施的有效性。

### 1.3 观察指标

(1) 服药依从性：采用Morisky服药依从性量表(MMAS-8)评估，该量表包含8个条目，总分0-8分， $\geq 6$ 分为依从性良好， $< 6$ 分为依从性差。于术后1个月进行评估。(2) 不良反应发生率。(3) 生活质量：采用SF-36健康调查简表评估，每个维度0-100分，分数越高表示生活质量越好。于术后1个月进行评估。

### 1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数（由百分率（%）进行表示）、计量（与正态分布相符，由均数 $\pm$ 标准差表示）

表3 生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	64	82.3 $\pm$ 8.4	78.5 $\pm$ 9.2	79.6 $\pm$ 7.8	81.2 $\pm$ 8.1	77.4 $\pm$ 8.9	80.1 $\pm$ 8.3	76.8 $\pm$ 9.1	79.3 $\pm$ 8.6
对照组	64	74.6 $\pm$ 9.1	71.2 $\pm$ 9.8	72.4 $\pm$ 8.5	73.8 $\pm$ 8.9	70.2 $\pm$ 9.4	72.6 $\pm$ 9.0	69.5 $\pm$ 9.7	72.1 $\pm$ 9.2
t值		4.876	4.234	4.657	4.512	4.321	4.567	4.189	4.456
P值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

TAVI术后血栓形成是严重的并发症之一，可能源于人工瓣膜表面的血小板聚集和血栓形成，以及介入操作过程中血管内膜损伤引发的凝血激活。国内外指南均推荐TAVI术后患者应接受双联抗血小板治疗，即联合应用阿司匹林和氯吡格雷，以平衡血栓形成和出血风险。双抗治疗的核心机制在于通过不同途径抑制血小板聚集：阿司匹林主要通过抑制环氧化酶-1，减少血栓素A2生成；氯吡格雷则通过阻断P2Y12受体，抑制ADP介导的血小板活化。两种药物协同作用，能够更有效地预防血栓形成。然而，双抗治疗也增加了出血风险，特别是消化道出血、颅内出血等严重并发症的发生概率。因此，如何在保证抗血栓效果的同时最小化出血风险，成为TAVI术后管理的关键问题<sup>[3]</sup>。服药依从性作为影响双抗治疗效果的重要因素，直接关系到患者的安全和预后。良好的依从性不仅能够确保药物浓度维持在有效范围内，还能减少因漏服、错服导致的治疗中断或剂量不足。传统的

资料分别行 $\chi^2$ 、t检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者服药依从性比较

观察组依从性好率高于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 服药依从性比较(例, %)

组别	n	依从性良好	依从性差	依从性好率
观察组	64	58	6	90.6
对照组	64	42	22	65.6
$\chi^2$				12.456
P				0.000

### 2.2 两组患者不良反应发生率比较

观察组低于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 不良反应发生率比较[n(%)]

组别	n	消化道出血	皮下瘀斑	血小板减少	总发生率
观察组	64	2(3.1)	5(7.8)	1(1.6)	8(12.5)
对照组	64	6(9.4)	14(21.9)	4(6.3)	24(37.5)
$\chi^2$ 值		2.567	4.123	1.890	9.456
P值		0.109	0.042	0.169	0.002

### 2.3 两组患者生活质量评分比较

观察组高于对照组( $P < 0.05$ )。见表3。

用药护理模式往往采用标准化、一刀切的方式，缺乏对个体差异的充分考虑<sup>[4]</sup>。个体化护理作为现代护理理念的重要组成部分，强调根据患者的个体特征、健康状况、社会环境等因素制定针对性的护理方案。

在TAVI术后双抗治疗的护理实践中，个体化护理具有重要的理论基础和实践价值。首先，从生物医学角度来看，不同患者的生理状态、代谢能力、药物敏感性存在显著差异，这些差异直接影响药物的吸收、分布、代谢和排泄过程。其次，从心理社会角度分析，患者的认知水平、教育背景、家庭支持、经济状况等社会心理因素同样会影响其对治疗的接受度和执行能力。个体化评估是实施个体化护理的基础环节。通过对患者进行全面、系统的评估，护理人员能够准确识别影响服药依从性的关键因素，为后续干预措施的制定提供科学依据。评估内容应涵盖多个维度：认知功能评估有助于判断患者理解和记忆用药信息的能力；社会支持评估能够识别患者获得帮助的来源和程度；经济状况评估可以预测患

者承担长期用药费用的能力；既往用药经历评估有助于了解患者对药物治疗的态度和经验。基于评估结果，将患者分类为不同的风险等级，有利于资源的合理配置和干预强度的精准调控<sup>[5]</sup>。个体化教育方案的设计需要充分考虑患者的接受能力和学习偏好。对于认知功能正常的年轻患者，可以采用较为复杂的教育内容和形式，如详细讲解药物作用机制、提供丰富的文字资料等；对于老年患者或认知功能受损者，则应简化教育内容，采用直观形象的教学方法，如图示、视频演示等。同时，考虑到老年人的学习特点，应采用重复强化的方法，通过多次讲解和练习来巩固学习效果。家庭成员的参与也是教育方案的重要组成部分，通过培训家属掌握基本的用药监督技能，能够在护理人员不在场的情况下继续提供支持<sup>[6]</sup>。个性化沟通技巧的应用体现了护理的人文关怀属性。不同性格特征的患者对信息接收和处理的方式存在差异，护理人员需要灵活调整沟通策略。

本研究结果显示，观察组患者在服药依从性方面显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )，这一结果充分证实了个体化双抗用药护理指导的有效性。服药依从性改善的机制可以从多个层面进行分析。首先，个体化评估使得护理人员能够准确识别每位患者的具体困难和需求，从而提供针对性的帮助。例如，对于记忆力较差的患者，护理人员会建议使用智能药盒和设置多重提醒；对于担心不良反应的患者，会详细解释不良反应的预防和处理方法，消除其顾虑。其次，个体化教育方案提高了患者对疾病和治疗的理解决程度，增强了其主动配合治疗的意愿。当患者真正理解双抗治疗的重要性时，其服药的主观能动性会显著提高。再次，家庭支持系统的构建为患者提供了持续的外部监督和激励，弥补了个体自我管理能力的不足。在不良反应控制方面，观察组患者的整体不良反应发生率显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )，这反映了个体化护理在安全性管理方面的优势。虽然两组患者服用相同种类和剂量的药物，但观察组患者能够更好地识别早期

不良反应症状，及时采取应对措施或寻求医疗帮助，从而避免了严重不良事件的发生。此外，护理人员对患者进行的详细教育使其更加重视用药安全，严格按照医嘱服药，减少了因错误用药导致的不良反应。生活质量的显著改善进一步验证了个体化护理的综合效果。高质量的生活不仅体现在生理功能的恢复，更重要的是心理和社会功能的全面康复。观察组患者由于良好的服药依从性和较少的不良反应，能够更好地维持日常活动，保持积极的心理状态，享受更好的生活质量。这种改善不仅有利于患者的身心健康，也有助于减轻家庭和社会的负担。

综上所述，个体化双抗用药护理指导作为一种创新的护理模式，在提高TAVI术后患者服药依从性、减少不良反应、改善生活质量方面显示出显著优势。这一研究成果为临床护理实践提供了重要启示，也为进一步优化TAVI术后患者管理模式指明了方向。随着医疗技术的不断进步和护理理念的持续更新，相信个体化护理将在更多领域发挥重要作用，为患者带来更好的健康结局。

#### 参考文献

- [1]付成成.预见性护理在TAVI患者围手术期护理中的应用效果[J].医学信息,2023,36(z1):135-137.
- [2]金晶,陈周珍,何波,等.临床护理路径对TAVI后患者心功能、自护能力及并发症影响的分析[J].卫生职业教育,2022,40(7):155-157.
- [3]温冬妮,宁晓丹.探讨TAVI术后患者的护理方法及效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(51):115.
- [4]陈惠宽,施婧,蔡丽欣,等.预见性护理在TAVI患者围手术期护理中的应用效果[J].中外医学研究,2021,19(7):117-120.
- [5]郭淑敏,王冲.双心护理模式干预对经导管主动脉瓣植入术患者的术后效果分析[J].心血管病防治知识,2025,15(18):98-102.
- [6]杨文琳.经导管主动脉瓣置换术的护理进展[J].医药前沿,2020,10(26):5-7.