

综合护理对中青年冠状动脉搭桥术患者 焦虑抑郁状态的影响^{*}

孟海红 费忠化[△] 刘宏生
(济宁医学院附属医院, 山东 济宁 272029)

摘要 目的 研究综合护理治疗措施对中青年冠状动脉搭桥术(CABG)患者围术期焦虑抑郁状态的影响。**方法** 85例年龄<60岁中青年 CABG 患者随机分为观察组(40例)和对照组(45例),对照组采用常规护理,观察组在此基础上给予相应的综合护理措施,入心脏外科第1天和术后第3天分别采用综合性医院焦虑抑郁量表(HAD)测评,比较两组护理效果。**结果** 患者术前焦虑抑郁状态发生率为56.47%、42.35%,术后对照组焦虑抑郁状态发生率为40%、32%;两组患者术后第3天 HAD 评分均低于入科后第1天($P<0.05$);观察组术后第3天焦虑、抑郁状态发生率和 HAD 评分均低于对照组($P<0.05$)。**结论** 中青年冠状动脉搭桥术患者围术期焦虑抑郁状态发生率高,应用综合性护理干预可改善患者术后焦虑抑郁状态。

关键词 焦虑;抑郁;冠状动脉搭桥术;中青年;综合护理

中图分类号:R47 **文献标识码**:A **文章编号**:1000-9760(2015)06-208-03

Effects of comprehensive nursing intervention on anxiety and depression of the youth underwent coronary artery bypass graft with anxiety and depression

MENG Haihong, FEI Zhonghua, LIU Hongsheng
(Affiliated Hospital of Jining Medical University, Jining 272029, China)

Abstract: Objective To explore the clinical effect of comprehensive nursing intervention for the youth with anxiety and depression in perioperative period of coronary artery bypass graft(CABG). **Methods** 85 patients less than 60 years old before CABG were randomly divided into study group(added comprehensive nursing intervention and individual psychotherapy, 40cases) and normal control group(45cases). All patients were investigated by Hospital Anxiety and Depression Scale in perioperative period of CABG, the incidence of anxiety and depression in two groups was compared. **Results** The incidence of anxiety and depression of patients before CABG were 56.47%、42.35% respectively. After operation, the incidence reduced to 40%、32% in control group. On third postoperative day, scores of HAD in two groups were significantly lower than which in the first day of cardiac surgery ($P<0.05$). Compared with control group, HAD score and the incidence of anxiety and depression on third postoperative day were significantly declined ($P<0.05$). **Conclusion** Young Patients have high incidence of anxiety and depression disorders in perioperative period of CABG. Comprehensive nursing intervention can reduce the incidence of anxiety and depression in perioperative period of CABG.

Keywords: Anxiety; Depression; Coronary artery disease; Coronary artery bypass graft; Youth; Comprehensive nursing intervention

目前冠心病年轻化日趋明显,行冠状动脉搭桥术(CABG)的年轻患者也明显增多^[1]。虽然 CABG 能改善心肌供血,但手术的风险和创伤可引

起患者围术期焦虑、抑郁等情绪,明显降低患者的生活质量和工作热情。本文采用综合性护理干预措施有效改善了中青年 CABG 患者围术期的焦虑抑郁状态,报道如下。

^{*} [基金项目] 济宁市科技局资助项目(编号:2012jnw03)
[△] [通信作者] 费忠化, E-mail: feizh79@126.com

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院 2012 年 6 月至 2014 年 6 月接受 CABG 的中青年患者 85 例,男 73 例,女 12 例,年龄 36~59(49±8.53)岁;合并高血压 45 例,合并糖尿病 20 例,合并脑梗死后遗症 5 例,体外循环下搭桥 68 例,非体外循环下搭桥 17 例。

入选标准:1)符合 2010 年卫生部颁发的冠状动脉粥样硬化性心脏病诊断标准(Ws 319-2010),经冠状动脉造影确诊;2)意识清楚,有独立语言表

达和理解能力,既往无焦虑抑郁史和抗焦虑抑郁药物服用史;3)愿意参加研究者。

排除标准:1)既往有精神疾病史和认知障碍;2)同期拟行瓣膜置换、成形或其他心内畸形矫正者;3)近 3 个月连续用抗焦虑抑郁药 1 周以上者。

分组:随机分为观察组(40 例)和对照组(45 例)。两组一般资料(性别、年龄、病程、文化程度等)比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较[n,(%)]

组别	n	年龄	性别		文化程度		职业		医疗费用		体外循环时间/min	手术时间/min
			男	女	初中及以下	高中及以上	有固定工作	无固定工作	医保	新农合		
对照组	45	49.1±6.57	38(84.4)	7(15.6)	30(66.7)	15(33.3)	35(77.8)	10(22.2)	20(44.4)	25(55.6)	160.32±71.01	80.46±34.4
观察组	40	48.7±4.32	35(87.5)	5(12.5)	28(70)	12(30)	27(67.5)	13(32.5)	20(50)	20(50)	155.65±80.54	78.32±30.90
t/χ^2		-0.12	0.16		0.11		1.13		0.26		-0.18	-0.15
P		0.87	0.7		0.75		0.3		0.6		0.77	0.8

1.2 方法

1.2.1 护理干预方法 对照组围术期给予心脏外科常规护理。观察组在此基础上融入综合护理干预和个体化心理治疗相结合的方法,由受过心理咨询专业训练的医护人员实施。术前干预:1)认知行为矫正。对患者进行健康宣教,由主治医师和护士分别通过讲解模型、图片、录像等生动形象的方式为患者介绍 CABG 手术知识和术后注意事项,介绍术后 ICU 环境、仪器设备、术后保护性约束的必要性、术后缓解疼痛的方法及其他不适的应对方案等,让患者和术后康复患者交流,发挥成功范例榜样作用,减少其对手术效果的担忧,帮患者建立对手术正确的认知。2)心理支持教育。责任护士充分与患者沟通,耐心倾听,了解其心理顾虑,让其宣泄苦闷,通过劝解、疏导、安慰、鼓励,让其认识到手术的必要性,树立其手术后早日康复重返工作岗位,为家庭再创价值的信心。3)家庭社会支持疗法。访视护士向家属说明手术费用、器材,以得到家庭的支持,指导家属在患者面前要保持良好心境,鼓励其与患者多沟通。4)放松疗法。指导患者练习深呼吸,放松肌肉,倾听音乐,通过学习和训练学会对自身情绪的自我调节,从而改善身心症状。术后干预:1)心理护理。根据患者文化水平、社会背景选择合适的交流方式,对气管插管期间采用手势语、图片卡及写字板等方式进行沟通,耐心倾听主诉,主动告知术后常见不适和治疗方法,及时告

知患者所处环境以及手术成功信息,肯定手术效果,树立患者信心。2)术后限制性探视。术后第 1 天开始每天上午 10:00-10:30 开放探视,每次进一名家属,家属需在工作人员的指导下穿隔离衣、戴帽子、口罩、套鞋套,快速消毒剂消毒双手后进入病房。指导家属通过身体触抚、语言交流等方式安慰、鼓励患者,肯定治疗效果,调动患者配合治疗的自觉性,稳定情绪,消除在 ICU 恐惧和孤独感。3)积极镇痛。采用 Wongbaker 疼痛评分法,及时评估患者疼痛,疼痛评分 >4 分及时应用曲马多、吗啡、芬太尼透皮贴等止痛药物治疗。4)营造舒适安静的 ICU 环境。给予患者舒适体位,保证患者每天至少 6h 睡眠,减少各种声光不良刺激,对于有失眠或焦虑严重的患者适当应用镇静剂。

1.2.2 测评方法 综合性医院焦虑抑郁量表(hospital anxiety and depression scale, HAD)^[2]:包括焦虑(HAD-A)和抑郁(HAD-D)两个分量表,焦虑和抑郁总分均为 21 分,参照刘美丽等^[3]研究, >9 分说明患者处于焦虑或抑郁状态,评分越高表明情绪障碍程度越重。量表由研究者在患者入心脏外科后第 1 天和术后第 3 天发放,采用统一指导语,由患者自行独立填写;对于由于视力因素或文化程度低等不能自行填写者,给予适当辅助解释,由病人回答问题,研究者填写。量表当场有效回收。

1.3 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计软件进行统计学分析。

2 结果

2.1 手术前后两组患者焦虑、抑郁状态发生率比较

结果见表 2。

表 2 两组患者入科第 1 天与术后第 3 天焦虑、抑郁发生率比较[n, (%)]

组别	n	焦虑		抑郁	
		入科第 1 天	术后第 3 天	入科第 1 天	术后第 3 天
对照组	45	26(57.7)	21(46.6)	20(40.0)	16(32.0)
观察组	40	22(55.0)	10(25.0)	16(37.5)	6(15.0)
χ^2		0.07	4.29	0.17	4.66
P		1.00	0.03*	0.65	0.02*

注: * $P < 0.05$

2.2 手术前后两组患者间 HAD-A、HAD-D 评分比较

结果见表 3。

表 3 两组患者入科第 1 天与术后第 3 天 HAD 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	HAD-A		HAD-D	
		入科第 1 天	术后第 3 天	入科第 1 天	术后第 3 天
对照组	60	9.15 $\pm$ 1.32	8.12 $\pm$ 1.36	7.23 $\pm$ 1.53	6.95 $\pm$ 1.21
观察组	55	8.89 $\pm$ 1.59	6.20 $\pm$ 1.23	7.34 $\pm$ 1.21	5.12 $\pm$ 1.15
t		1.32	0.54	3.26	0.68
P		0.90	0.02*	0.86	0.04*

注: * $P < 0.05$

3 讨论

冠心病是公认的心身疾病,而焦虑、恐惧、抑郁是手术患者普遍存在的心理状态^[4]。本文结果显示中青年 CABG 患者焦虑抑郁状态发生率较高(术前分别为 56.47%、42.35%,术后对照组分别为 40%、32%)。由于中青年是家庭和社会的主导者,自认身体健康,对突发疾病、住院和手术没有任何心理准备,一旦患病,心理落差大^[5],术前担心未来家庭经济来源、自身事业发展、老人赡养、子女教育等;而术后早期则担心刀口出血、疼痛、手术并发症及效果等,因此较易出现焦虑抑郁情绪^[6]。

针对中青年 CABG 患者围术期焦虑抑郁不同心理状态,我们采用综合性干预护理措施,术前帮

助患者建立正确的认知,另一方面对康复后社会角色功能的转换能正确对待,同时借鉴康复患者的榜样作用使患者获得安全感及自信心。通过术前的心理教育减少手术应激源对患者的情绪影响,使患者获得安慰与鼓励,增强对医护人员信任度和回归社会的愿望,参与治疗的依从性和主动性增加。中青年有较广的人际交往圈,良好的社会支持对应激状态下的个体能提供保护,积极寻求家庭社会支持,有利于维持患者的良好心态^[7]。另外患者学会简单、易于掌握的放松疗法,可自我调整心态,维持术前良好情绪。

术后患者处于机体、心理双重打击,术后早期气管插管、术后不适、陌生环境使中青年患者在 ICU 感到陌生、寂寞和恐惧。术后我们通过对患者的认知教育和鼓励劝慰,使其及早得知手术成功的信息和术后常见不适治疗办法,稳定了患者情绪,增强了其治疗信心;另外我们术后采用限制性探视,家属通过鼓励、安慰、暗示等方式与患者交流,使患者心理上得到良好的支持,消除了孤独感,治疗依从性增强。另外给予积极的药物镇痛和适当镇静,减轻了术后不适感,营造舒适安静的 ICU 环境保障术后的睡眠,有利于患者的康复。

综上,中青年 CABG 患者围术期存在明显的焦虑抑郁,在常规治疗基础上应用综合性护理干预可改善患者术后焦虑抑郁状态,提高手术效果。

参考文献:

- [1] Lavie C J, Milan R V. Adverse psychological and coronary risk profiles in young patients with coronary artery disease and benefit s of formal cardiac rehabilitation[J]. March Intern Med, 2006, 166: 1878-1883.
- [2] 张作记. 行为医学量表手册[M/CD]. 中国医学电子音像出版社, 2005: 229-231.
- [3] 刘美丽, 王文茹. 医院焦虑抑郁量表对冠心病患者的适用性研究[J]. 陕西医学杂志, 2009, 38(10): 1330-1332.
- [4] Rohani A, Akbari V, Zarei F. Anxiety and depression symptoms in chest pain patients referred for the exercise stress test[J]. Heart Views, 2011, 12(4): 161-164.
- [5] 程雪敏, 曹凤琳. 中青年冠心病病人的心理特点及健康教育对策[J]. 实用医药杂志, 2008, 25(4): 446-467.
- [6] 费忠化, 刘宏生, 张春英, 等. 冠状动脉旁路移植术后患者焦虑抑郁状态危险因素研究[J]. 心脑血管病杂志, 2015, 34(2): 113-116.
- [7] 张中, 赵霞, 柳璐, 等. 冠心病患者焦虑状况与社会支持状况相关性研究[J]. 济宁医学院学报, 2012, 35(6): 407-409.

(收稿日期 2015-05-07)