

# 冠状动脉介入治疗患者情绪障碍及护理干预研究

奚 丹(重庆医科大学附属第一医院心内科 400016)

**【摘要】 目的** 了解冠状动脉介入治疗患者术前焦虑、抑郁情绪发生情况,制定有针对性的有效的心理干预措施。**方法** 选择 167 例择期行冠状动脉介入治疗患者,采用焦虑量表(SAS)、抑郁量表(SDS)调查,并与同期住院患者比较,了解患者焦虑、抑郁情绪发生情况及影响因素,制定综合性心理干预措施并观察心理干预对焦虑、抑郁情绪的影响。**结果** 冠状动脉介入治疗患者术前焦虑、抑郁评分明显高于对照组( $P<0.05$ ),焦虑抑郁发生率分别为 57.9%,42.8%;对患者未采取护理干预组与采取护理干预组对照比较分析,二者差异有统计学意义( $P<0.01$ )。**结论** 冠状动脉介入治疗患者术前存在明显的心理问题,心理干预对患者的治疗和预后具有积极的意义。

**【关键词】** 冠状动脉介入治疗; 焦虑; 抑郁; 心理干预

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.22.022

中图分类号:R543.3

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2010)22-2478-02

Study on the nursing intervention in emotional disorder patients with coronary heart disease XI Dan, Department of Cardiology, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

**【Abstract】 Objective** To probe into the occurrence of preoperative anxiety and depression of the patients in intervention therapy, and make up an effective and targeted measures to intervene the treatment psychologically. **Methods** 167 patients were selected for intervention operation, and at the same time, anxiety self-evaluation scale (SAS), self-evaluation depression scale (SDS) were adopted for investigation. And comparison with patients without intervention at the same period was carried out, for finding out occurrence and influence factors of anxiety and depression in the patients, thus to take comprehensively psychological measures and observe the influence. **Results** Evaluation scores of the patients after intervention in anxiety and depression are obviously higher than those in comparison group ( $P<0.05$ ), with the occurrence of anxiety and depression being 57.9%, and 42.8% respectively; After comparison, there exists obvious difference between the two groups ( $P<0.01$ ). **Conclusion** The patients with coronary heart disease intervention have obviously psychological problems before operation, so psychological intervention takes a great advantage in improving the therapy and prognosis.

**【Key words】** coronary heart disease intervention therapy; anxiety; depression; psychological intervention

冠状动脉粥样硬化性心脏病(CAD)患者普遍存在焦虑、抑郁等负性情绪。由于患者对经皮冠状动脉介入治疗(PCI)缺乏正确认识,因而 PCI 前患者的焦虑及抑郁情绪尤其严重。随着 PCI 临床应用的日益增加,与其相关的情绪障碍及对患者预后的影响得到越来越多的关注。本次研究调查了 2008 年 7 月至 2009 年 4 月收入本院心内科病房的 167 例 CAD 患者接受 PCI 前后的情绪障碍状况,同时采取综合性心理干预措施并取得较好效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集 2008 年 7 月至 2009 年 4 月收入心内科病房并接受 PCI 的 CAD 患者 167 例,随机分为护理干预组(83 例)和对照组(84 例),其中男 103 例,女 64 例,年龄 29~86 岁,平均 64.5 岁。文化程度:大学 36 例,高中/中专 86 例,初中 33 例,小学 12 例。病例纳入标准:(1)根据症状、心电图及其他辅助检查结果临床诊断为 CAD(稳定型心绞痛及不稳定心绞痛);(2)患者同意接受 PCI 诊疗。排除标准:(1)急性心肌梗死患者;(2)合并严重心、肺、肾功能损害导致生命垂危者;(3)合并认知及感觉性、运动性语言功能障碍疾病;(4)由于文化水平或语言能力等原因无法完成问卷调查者。

## 1.2 方法

**1.2.1 情绪障碍评定** 采用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS),在患者接受 PCI 前 1 d 及 PCI 后 2 d 进行 2 次评定。在主管护士向患者说明调查原因后,原则上由患者自行填写调查表,阅读或书写确有困难者由护士询问后帮助填写。SAS 共 20 项,总分最高 80 分;根据国内常模<sup>[1]</sup>,正向评分 15 项,单分值(1.29±0.98)分,反向评分 5 项,单分值(2.08±1.71)分,20 项总粗分均值为(29.78±10.07)分。SDS 共 20 项,总分最高 80 分,抑郁严重程度指数等于受试者条目累积分除以 80,抑郁指数范围为 0.25~1.00,规定指数在 0.5 以下为无抑郁,0.50~0.59 为轻度抑郁,0.60~0.69 为中度抑郁,0.70 以上为重度抑郁。焦虑量表(SAS)、抑郁量表(SDS)的主要统计指标为总分。共发出问卷 334 份,回收有效问卷 334 份,有效回收率 100%。

**1.2.2 护理干预方法** 两组患者均接受常规药物治疗。护理干预组患者在 PCI 前后(首次情绪障碍评定后)给予以临床护理为主导的综合性护理干预,即根据患者的病情严重程度及心理状态,由主管护士于 PCI 前及 PCI 后采取合理的方式,帮助患者认识问题并消除疑虑,尽力解除患者的心理压力和紧张情绪。在 PCI 前向患者讲解 CAD 的发病机制,心脏的解剖结构,PCI 的目的、意义、方法及需要配合的内容。强调围 PCI 期控

制情绪的重要性,尽力解除患者的心理压力和紧张情绪。介绍 PCI 后多饮水的意义以及术侧肢体制动时间、砂袋压迫时间、加压绷带拆除时间及术后用药等;指导患者练习床上排尿、有效咳嗽和使用放松技术如缓慢深呼吸、全身肌肉放松等;组织准备接受 PCI 的患者和已做完手术的患者进行交流,通过实例了解手术过程中的感受及术后效果,使患者减少恐惧,同时给家属讲解有关的介入护理知识,指导家属如何关心患者,使患者得到科学的护理以使其保持良好的情绪状态<sup>[2-4]</sup>。

1.3 统计学方法 用 SPSS10.0 软件进行  $\chi^2$  和  $t$  检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 护理干预前两组患者的焦虑/抑郁发生率及 SAS、SDS 积分差异无统计学意义 见表 1。

表 1 两组患者护理干预前焦虑/抑郁情绪比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

| 组别  | 焦虑(%) | SAS 评分   | 抑郁(%) | SDS 评分   |
|-----|-------|----------|-------|----------|
| 干预组 | 57.2  | 57.2±5.2 | 42.6  | 43.1±4.5 |
| 对照组 | 58.6  | 58.5±6.0 | 43.1  | 45.3±4.7 |

2.2 护理干预后干预组的焦虑/抑郁发生率及 SAS、SDS 评分显著低于对照组 见表 2。

表 2 两组患者护理干预后焦虑/抑郁情绪比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

| 组别  | 焦虑(%) | SAS 评分    | 抑郁(%) | SDS 评分    |
|-----|-------|-----------|-------|-----------|
| 干预组 | 30.2* | 35.5±6.4* | 25.3# | 27.2±6.4# |
| 对照组 | 52.3* | 46.4±6.9* | 43.6# | 41.3±4.7# |

注:与对照组比较,\* $P<0.01$ ,# $P<0.05$ 。

3 讨 论

焦虑/抑郁情绪是一种严重的心理生理应激。近年来,对情绪障碍和心血管疾病之间关系的大量研究显示,心血管疾病可以引起抑郁或加重抑郁,而抑郁也可以诱发、加重心血管疾病,并对疾病的预后有明显的影响<sup>[5-8]</sup>。其机制是:(1)交感神经系统功能亢进;(2)触发心肌缺血;(3)诱发心律失常;(4)刺激血小板功能;(5)破坏血管内皮功能<sup>[7]</sup>。CAD 患者的症状和预后与抑郁症关系最为密切。研究还发现严重抑郁与 CAD 的患病率及死亡率有关<sup>[7]</sup>。一项使用标准化诊断工具和目前诊断分类标准的研究发现,CAD 患者中抑郁症的患病率为 17%~22%,几乎是 ICU 患者中的 2 倍,是普通人群的 3~4 倍<sup>[8]</sup>。住院患者的情绪障碍发生率更高。严重抑郁发作是未来发生严重心血管事件的最强预测因素,而且与 CAD 的严重程度、左室射血分数及吸烟与否无关。随着 PCI 广泛开展,与其相关的抑郁及焦虑症的患病率越来越高,并直接影响了 CAD 患者的预后<sup>[9]</sup>。因此,对与 PCI 相关的情绪障碍患病率进行调查并研究相应的解决方法具有重要的临床意义。

本研究发现,接受 PCI 的患者在心理干预前约半数存在焦虑/抑郁情绪,与国内的其他报道基本一致。国内外许多研

究表明,由专业人员进行心理干预可使接受 PCI 患者的情绪障碍明显改善<sup>[10-11]</sup>。本研究结果显示,在 PCI 前由护士实施的、以临床护理为主导的综合性心理干预措施也可显著改善患者的焦虑/抑郁情绪。通过进一步的分析,笔者发现导致围 PCI 期 CAD 患者产生焦虑/抑郁的主要原因有:(1)对疾病的性质、介入诊疗的过程不了解,并由此产生对介入诊疗的过度恐惧心理是引起焦虑的最重要原因;(2)对 CAD 预后的不了解或过度注;(3)医院环境与人际关系陌生;(4)对高额医疗费用带来的家庭经济负担的忧虑。

因此,笔者认为,护士加强学习有关 CAD 的发病机制、治疗和预后的知识以及与 PCI 相关的知识并使患者充分了解是降低接受 PCI 患者情绪障碍发生率的最重要措施;对多数患者而言,由护士实施的、以临床护理为主导的综合性心理干预措施可显著改善患者的焦虑/抑郁情绪,以最佳心理状态接受手术。另一方面,护士应该掌握必要的心理学知识,以便了解患者的心理状态及心理需求,使护理措施发挥更好的作用。

参考文献

[1] 张明园.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:35-39.

[2] 刘艳杰,陈荣菊,刘强.巡回护士对手术患者的心理护理技巧[J].中国实用护理杂志,2005,21(2B):70-71.

[3] 樊爱珍.心身疾病的心理护理[J].中国实用护理杂志,2005,21(5B):70-72.

[4] 吴绪锋,李书光,常娇.患者家属的心理行为干预对促进抑郁症患者康复的作用[J].中国实用护理杂志,2005,21(10B):70-72.

[5] 沈渔邈.精神病学(卫生部规划教材)[M].3版.北京:人民卫生出版社,1995:726-731.

[6] Ford DE, Mead LA, Chang PP, et al. Depression is a risk factor for coronary artery disease in men: the precursors study[J]. Arch Intern Med, 1998, 158: 1422-1424.

[7] Glassman AH, Shapiro PA. Depression and the course of coronary artery disease[J]. Am J Psych, 1998, 155: 4-111.

[8] 周玉琴,金虹.心理应激与心理护理[J].中国实用护理杂志,2004,20(1B):75-77.

[9] 李一鸣,黄华兰,应文娟,等.综合性医院住院患者心理障碍及相关性分析[J].中国实用护理杂志,2004,20(48):1-2.

[10] 闫颖,赵桂华,桑冬梅,等.冠状动脉介入治疗前后患者情绪障碍调查及护理干预[J].中国实用护理杂志,2007,23(4):58-59.

[11] 应燕萍,黄惠桥,姜家艳.术前干预对心脏手术患者身心影响的研究[J].护士进修杂志,2003,18(7):616-617.

(收稿日期:2010-06-11)