

《现代医院》杂志栏目

- | | |
|---------|-------|
| 现代化纵论 | 专业技术篇 |
| 学科进展 | 论著·论述 |
| 实验与应用研究 | 临床经验 |
| 传统医学 | 医技诊疗 |
| 临床药学 | 护理技术 |
| 心理医学 | 医改实践 |
| 质量管理 | 应急管理 |
| 文化建设 | 人力资源 |
| 后勤支持 | 信息服务 |
| 社区卫生服务 | 预防保健 |
| 医师手记 | 港澳台链接 |
| 科技新知 | 辞海查新 |
| 院刊集锦 | 医院采撷篇 |

杂志社服务电话

020—83310901
83310902

历年期刊

更多>>

- 2010年9月第10卷第9期
- 2010年8月第10卷第8期
- 2010年7月第10卷第7期
- 2010年6月第10卷第6期
- 2010年5月第10卷第5期
- 2010年04月第10卷第4期



文章检索

文章标题 所有栏目 关键字

风湿性心脏病围手术期焦虑状态的护理干预

[作者: 郑月星 陈晓燕] 来源: 本站原创 阅读量: 138

Influence of nursing intervention on patients' anxiety state with rheumatic heart diseases
(湛江中心人民医院, 广东湛江, 524037)

[摘要] 目的 观察护理干预对风湿性心脏病患者围手术期焦虑心理状态的影响。方法 采用焦虑自评量表(SAS)对80例风湿性心脏瓣膜病患者在护理干预前、后进行调查。结果 护理干预前患者焦虑人数为46例(57.5%), 护理干预后患者焦虑人数为15例(18.7%), 干预前后比较, $P < 0.01$, 差异有统计学意义; 干预前后患者焦虑分值比较, $P < 0.01$, 差异有统计学意义。结论 心理护理、信息支持、现身说法、鼓励家属支持、环境干预等能有效减轻风湿性心脏病患者围手术期焦虑心理状态。

[Abstract] objectives observe influence of nursing intervention on patients' anxiety state with rheumatic heart diseases. Method investigate 80 patients with rheumatic heart diseases with anxiety self-test (SAS) before and after nursing intervention. Result the patients with anxiety are 46 cases before nursing intervention, and the patients with anxiety are 15 cases after nursing intervention. ($P < 0.01$) the score of anxiety before and after nursing intervention has significance ($P < 0.01$). Conclusion mental nursing, information support, making example, family support, and circumstance intervention can reduce the patients' anxiety state with rheumatic heart diseases effectively during perioperative period.

Key words nursing intervention, rheumatic heart diseases, perioperative period, anxiety

风湿性心脏病是我国心脏外科的常见病和多发病, 据不完全统计资料估计, 我国风湿性心脏病发病率大约22% [1], 由于风湿性心脏病行心脏瓣膜置换手术是在体外循环下进行, 是最重大的手术之一, 手术风险性高, 死亡率高, 且能做心脏手术的医院少, 因此, 心脏病患者为了明确诊断和寻求治疗, 常须千里跋涉, 就诊多家医院, 费尽周折才能实现其治病的心愿。他们承受路途的辛劳、时间和经济上的额外消耗, 大大增加了病人心理压力和精神上的痛苦。患者的心态大多是焦虑、期待和不安, 他们都非常担心, 不知自身病情的轻重, 既害怕失去手术机会, 又担心手术后的效果, 更惧怕心脏手术的危险, 加上每个患者个人、家庭和社会的一些特殊问题, 大多数风湿性心脏病患者除了承受疾病本身的痛苦之外, 还要承担更大的来自经济和心理方面的压力, 以及由此带来的复杂的严重心理反应, 而这种负性情绪可直接影响疾病的预后。所以, 我们在心外科患者的外科治疗过程中, 更应注意病人的心理护理。笔者自2009年1月—12月对本院80例风湿性心脏病患者围手术期实施综合护理干预, 有效减轻了患者的焦虑情绪, 现将方法和结果报道如下。

1、对象与方法

1.1 研究对象

2009年1月—12月收治的拟行心脏瓣膜置换手术的风湿性心脏病患者80例, 其中男为48例, 女为32例, 年龄在32-68岁; 文化程度: 高中及以上18例, 初中43例, 小学及以下19例, 排除既往有精神病史及严重智力障碍者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS) [2] 分别对患者进行测评。SAS包含20个项目, 按4级评分: 1表示没有或很少时间有; 2表示小部分时间有; 3表示相当多时间有; 4表示绝大部分或全部时间都有。SAS的20个项目中, 其中第5、9、13、17、19条为反向记分。测评结束后将20项评分相加, 得粗分, 乘以1.25, 取其整数部分即为标准总分。SAS正常为50分以下, ≥ 50 分为存在明显焦虑, 分值越高, 焦虑倾向越明显。

1.2.2 调查方法 调查者由经过培训的责任护士通过交谈和观察方式应用SAS对患者进行调查, 由调查者向患者逐条说明, 对文化程度低不能独立完成自评量表者, 征得同意后代为填写, 患者入院后当天用量表进行第一次调查, 围手术期进行护理干预, 术后一周进行第二次调查。共发出量表80份, 回收80份, 有效回收率为100%。

1.2.3 干预方法

1.2.3.1 评估 患者入院后, 护士应全面收集资料, 评估患者情况, 包括患者的不适症状、生活自理程度、文化层次、职业特点、认识水平、综合素质、以往经历、心理承受能力和社会支持系统等, 以了解患者有无焦虑症状的易发因素, 并针对具体情况, 制定个性化的有效的护理措施。

1.2.3.2 信息支持 据世界卫生组织 (WHO) 研究报告: 人类三分之一的疾病通过信息的有效沟通能够提高治疗效果, 对于风湿性心脏病病人, 护理人员应主动与其交流, 通过交流了解病人内心的真实需求, 准确评估患者信息需

求内容,以通俗易懂的语言对患者进行疾病相关知识宣教,发放相关知识手册,内容包括疾病的发病机制、治疗方法、药物知识、术前术后注意事项,术后康复锻炼、复查等。对手术前做的一切准备工作给予解释,介绍手术麻醉方式、安全性、术后返ICU治疗的目的、配合、注意事项,介绍ICU的环境、设备,术后由于放置各种引流管引起的种种不适及疼痛,让患者有个心理准备。通过上述介绍,以减少患者由于缺少信息支持带来的焦虑、恐惧心理。

1.2.3.2心理支持 热情接待患者,帮助其尽快熟悉环境及角色转换,通过关心、倾听、安慰、鼓励并耐心讲解手术的经过及注意事项,调动其积极配合治疗的决心和信心,指导患者有心理压力时,使用自我语言暗示法、活动转移法、倾诉法、放松法等来发泄自我的不良情绪[3],消除患者焦虑状态。

1.2.3.3 患者互助支持及社会家庭心理支持 了解患者焦虑的社会心里因素,并有针对性地正面引导,采用榜样法,组织手术患者与术后有良性反应的患者互相交流沟通、现身说教,可增加患者对手术的信任感和安全感,以最佳心态接受手术;安排患者家属、朋友及时探访,鼓励家属多倾听患者的诉说,做好心理疏导工作,给予理解、支持、关怀、安慰和鼓励,增强其战胜疾病的信心,同时给患者家属讲解疾病知识、手术意义,让他们共同参与心理干预过程。

1.2.3.4认知干预 对患者深表关怀同情的基础上,安抚其紧张的情绪,解除他们的焦虑,进行恰到好处的解释疏导,使之冷静下来,认清自身是患什么病,实际的处境,要做的手术和治疗,以及将有怎样的积极效果。提醒病人坚强地面对现实,摒弃不利于治病的有害幻想、猜疑和焦虑。护士还要向病人介绍医院所具有的诊断疾病的能力和可运用的各种先进技术以及现代化设备,同时要介绍心外科治疗方面医院拥有的高精技术人才和能掌握促进康复的先进仪器等技术力量;在护理方面,医院拥有经验丰富并熟练掌握和处理心肺循环、呼吸等脏器功能康复的护理人员队伍。向病人作上述介绍可使其深信,他们的手术是有高精科技力量和现代化设备条件做保障的,因此,有理由坚定战胜疾病的信心,并使他们认识到有关外科手术、治疗以及康复等问题,原本并不像他们所想象的那么无把握,那么可怕或无指望。当术前病人冷静地认识到自己所拥有的医护条件及自身的真实条件之后,则会提高对医护人员及治疗信任度。术前有良好心态的病人,对术后各种痛苦的承受能力较强,反应较轻,利于患者康复。

1.2.3.5 环境干预 包括卫生环境和语言环境的干预,改善病区的工作环境,减少噪声;利用病区内走廊宣传栏,使病区所有人员能认识到:安静、安全、整洁、舒适、优美的环境能减轻病人焦虑、陌生、烦躁不安等情绪,有利于病人早日康复。因此大家自觉行动起来,在病区内注意卫生,物品定位陈放、放置有序,做到走路轻、说话轻、操作轻、关门轻。对于易发生响声的推车、门窗定期滴注润滑油;保持病区的舒适 安置冷暖空调,保持病房的温度在21~26℃之间,湿度在50%~60%之间,每天定时开窗通风,病区内为禁烟区。医护人员在岗时着装整洁统一,表情亲切自然,富有爱心、同情心;将一些重症病人或术后恢复不良的病人给予适当隔离,尽量不要让那些负情情绪过多的病人看到那些抢救场面,以免视觉上的刺激增加不良心理反应;避免在床边谈论患者的病情变化及大声议论监护仪上的心率、血压变化,将各监护仪上的报警声尽量调低;多巡视病房,多和病人交流,将对患者有积极意义的信息透露给患者,以树立他们战胜疾病的信心。

1.2.4 统计学处理方法 数据应用SPSS13.0统计软件包进行统计分析,计量资料采用t检验,计数资料比较采用X²检验。

2 结果

2.1 护理干预前后患者焦虑发生率比较

护理干预前后患者焦虑发生率比较见表1。

表1 护理干预前后患者焦虑发生率比较 例(%)

组别	例数	焦虑发生率
X ²		
P		
干预前	80	46 (57.5)
干预后	80	15 (18.7)

2.2 护理干预前后患者焦虑评分情况比较

护理干预前后患者焦虑评分情况比较见表2。

表2 干预前后患者焦虑情况比较 (±s分)

组别	例数	焦虑发生率
X ²		
P		
干预前	80	52.31±4.2
干预后	80	48.70±8.9

3 讨论

3.1 焦虑对风湿性心脏病患者的影响

据报道,焦虑是风湿性心脏病患者的一个重要危险因素,焦虑的风湿性心脏病病人高血压、心律失常、心绞痛、心肌梗死的危险性增加6倍,猝死增加2倍以上,其发生机制:焦虑、恐惧等负性情绪可导致体内交感神经张力增高,引发一系列生理病理改变,如儿茶酚胺过量分泌、脂类代谢紊乱、血管活性物质释放、心率加快、血压上升,导致心肌缺血、心律失常、心肌耗氧量增加[5],心脏射血指数降低,心脏无用做功增加。同时焦虑、抑郁使患者出现消极心理,精神萎靡不振,情绪低落,食欲减退,夜不能眠,机体应激能力下降,对术后疼痛等不适应激反应敏感性增高,均不利于疾病的康复。因此,应给予积极有效的心理干预,以缓解焦虑、恐惧等负性情绪,促进早日康复。

3.2 护理干预可改善风湿性心脏病患者焦虑的心理状态

焦虑是风湿性心脏病患者生理应激反应之一,不仅给患者带来生理上的改变,也带来心理上的影响,其发生焦虑的原因,可能有以下几方面:对疾病本身恐惧 患有风湿性心脏病患者由于病程长,病情反复加重,心功能越来越差,往往使劳动能力降低甚至丧失;担心手术效果 由于心脏瓣膜置换手术是最重大的手术之一,手术风险性高,死亡率也比其他手术高;担心术后终身服用抗凝药若用量不当而出现栓塞或出血;担心昂贵的手术费用。而且一些重症心脏瓣膜置换术后的患者,术前的一些症状不能立即消失,甚至加重,术后3天内经常出现心律失常,这些均可引起患者对手术结果的怀疑,担心术后能否恢复劳动能力及因手术对家庭经济所造成的影响。这些患者除深受病痛折磨之外,有时还会受到社会人际关系及家庭的影响,因此,他们心理反应及情绪变化极为复杂。我们在患者围手术期除了积极配合手术、药物治疗的同时,根据患者的不同心理状态采取相应的心理护理,给予他们精神上的呵护、心理上的安慰,帮助患者正确接纳自己的疾病,正确认知疾病本身,改善患者对疾病的不良认知,向患者传达积极的心理支持信息等,使患者以积极的求医行为改善不良的情绪。本研究结果显示,实施护理干预后,患者焦虑明显低于护理干预前。结果说明,护理干预能明显改善患者围手术期的焦虑心理状态,促进疾病康复,究其主要原因,主要是因为通过护理干预,使患者提高了疾病知识和相关的康复知识水平,树立战胜疾病的信心,积极主动参与到疾病诊疗护理和康复过程中,从而达到早日康复的目的。

3.3 家庭、社会支持对风湿性心脏病患者焦虑的影响

心脏手术对病人来说是一个强烈的应激源,这种应激导致病人出现焦虑症状,而焦虑又进一步影响病人的康复[6]。中国的传统比较注重亲情观念和家庭的和谐,家属对病人的支持非常重要[7],家庭是一个相对独立的社会体系,家庭环境是人们维持心理平衡的重要条件。当人们在遇到困难、挫折、疾病等打击时,家庭是其最大的精神支柱。风湿性心脏病患者是最需要生活和精神照顾的人群之一,家庭功能是直接影响其身心健康的重要因素,当家属情绪不稳定,家庭成员之间关系紧张时,也是造成病人情绪障碍的重要原因,支持型的家庭可以增强患者战胜疾病的信心,有效缓解围手术期的无助、恐惧感,被视为患者对付应激反应的缓冲剂,对健康有保护作用。因此,在为患者进行心理护理的同时应注意做好家属的思想工作,鼓励家人特别是其配偶多与患者沟通,给予患者情感的支持,以减轻患者围手术期的负性情绪,增强战胜疾病的信心,利于早日康复。

3.4 环境干预对患者焦虑心理状态的影响

过于吵闹的环境会使患者感到烦躁不安、易怒;噪声可以刺激交感神经,使心率加快、血压升高、压力感和焦虑感加重,疼痛不适感加剧,从而影响患者的睡眠和休息,继而又进一步影响患者的病情康复。而安静、安全、整洁、舒适的环境能减轻患者各种负性的情绪。与患者接触较多的是护理人员,因此,护士要始终以微笑对患者,在和患者交谈时,要用礼貌性语言,尊重患者,针对患者的具体问题给予安抚性语言,态度和蔼可亲,使患者感到亲人般的温暖,有利于消除其紧张、焦虑情绪,反之,如用生硬、责备、不耐烦的言语,则给患者留下难忘的恶性刺激,不利于患者的身心健康。因此,我们要从护高护理人员的素质入手,要求护士必须有良好的心态,护士要注意到自己的情绪流露会对患者产生直接影响,而热情、周到的服务、富有爱心和同情心的语言能给患者创造良好的人文环境,增加了患者的信赖度和愉悦感,而良好的护患关系能促使患者以更加积极主动的心态来配合各项诊疗护理工作中,从而促进患者早日康复。

4 小结

风湿性心脏病患者的心理反应是极其复杂的,常合并有焦虑、抑郁、恐惧等情绪障碍,这些负性心理产生与病人由于疾病引起的不适、劳动能力丧失、社交范围的缩小、知识缺陷、担心手术效果、手术的创伤及较重的医疗费用负担等有关,护理人员在护理工作中应准确评估患者的心理状态,根据其心理特点和产生负性情绪的原因,有针对性地给予心理干预,从而减轻其负性情绪,建立良好的心理状态,增加对治疗的信心,使之积极配合医护人员的诊疗护理,为其顺利康复打下坚实的基础。

参考文献:

- [1] [5] 郭加强,吴清玉.心脏外科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2003年2月第一版。
- [2]汪向东,王希林,马弦.心理卫生评定量表手册(增订版)[M].北京:中国心理卫生杂志社出版社,1999.88
- [3] 沈晓颖,周郁秋,心脏介入诊疗术患者心理干预的研究进展[J].中华护理杂志,2007,42(4):366-367
- [4] 陈爱华,郑福妹,焦虑抑郁情绪对心血管系统功能的影响[J].护理研究杂志,2006.20(3):580-581
- [6] 高立硕,刘纯艳.急性心肌梗死后抑郁对病人的影响及干预措施[J].护理研究杂志,2007.21(10)2549-2550
- [7] 杨芳,伍蔚虹,来鸣,楼妍.冠心病病人的心理特点及其护理干预[J].护理研究杂志,2007.21(9)2282-2283

姓名:郑月星 联系电话:13543503088 地址:湛江中心人民医院胸外科

Copyright© 2010 《现代医院》杂志社 | 粤ICP05105826号

地址：广州市惠福西路进步里2号之一1楼 邮编 510180

电话：020-83310901 83310902 传真：020-83308884

E-mail: xxddy@163.com