

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2015.05.033

术前参观对冠状动脉介入治疗患者焦虑的影响*

关艳霞 金雁[△] 朱学文 刘畅 谢然

(哈尔滨医科大学附属第四医院 黑龙江 哈尔滨 150001)

摘要 目的:探讨术前参观对择期进行心脏介入术患者心理焦虑的影响。方法:将 400 例择期行心脏介入手术的患者分为参观组和对照组,对照组术前采用常规护理干预,参观组患者在此基础上进行术前参观,熟悉环境,了解手术过程。调查比较两组患者术前 2 日及术前 1 小时的焦虑值。结果:参观组与对照组术前 2 日焦虑值无明显差异,术前 1 小时参观组焦虑值明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:通过术前参观能够减轻患者的焦虑程度。

关键词:术前参观;心脏介入;焦虑

中图分类号:R541.4;R473.54 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2015)05-929-04

Effect of Procedure Observing on Anxiety of Patients Undergoing Percutaneous Coronary Intervention*

GUAN Yan-xia, JIN Yan[△], ZHU Xue-wen, LIU Chang, XIE Ran

(Fourth Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin, Heilongjiang, 150001, China)

ABSTRACT Objective: To evaluate the effect of procedure observing on anxiety of patients undergoing percutaneous coronary intervention. **Methods:** 400 patients scheduled elective percutaneous coronary intervention were divided into trial group and control group. In trial group, procedure observing for patients was performed in catheter laboratory in order to view procedure, to know about the operative environment and to understand the essential tips of operation. In control group, the patients only received the conventional nursing methods. Then the anxiety scores were calculated and compared between the two groups. **Results:** There was no significant difference between the two groups two days before the procedure ($P>0.05$); the anxiety score of patients at 1 hour before the index procedure in trial group was significantly lower than that in control group. **Conclusions:** Procedure observing performed before the index procedure can alleviate anxiety.

Key words: Procedure Observing; Percutaneous Coronary Intervention; Anxiety

Chinese Library Classification (CLC): R541.4; R473.54 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2015)05-929-04

前言

心脏介入治疗是目前普遍应用的微创介入技术。近年来,介入诊疗技术作为一门新兴的学科以其简便、安全、有效、微创和并发症少等优点迅速发展^[1,2]。但微创手术会使患者产生恐惧、焦虑和紧张等心理反应,同时与手术生理干扰共同作用,导致患者出现心身综合征,与焦虑水平呈直线关系^[3,4]。手术患者承受着巨大的心理压力,以致机体功能出现紊乱,严重影响手术预后。如何降低患者焦虑的程度是各手术科室普遍研究的问题^[5]。我国从 20 世纪 80 年代起逐渐涉足这一领域,而大规模的研究在 90 年代中期^[6]。本研究针对患者术前焦虑,通过病历对照研究,利用术前参观手术导管室的方法,提高患者对介入治疗的认知,降低患者的焦虑程度,以其探索心理护理干预对心脏介入手术患者术前焦虑水平的影响,加强术前心理护理,有

助于提高心理护理的临床治疗效应。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集 2011 年 1 月至 2011 年 12 月哈尔滨医科大学附属第四医院住院择期心脏介入手术患者共 400 例,男 237 例,女 164 例。具体入组条件为 18 岁以上、初次手术、活动不受限、思维正常且能与护士进行交流,并同意参与本研究。随机分为两组,即对照组和参观组。对照组 200 例,平均年龄 48.5 岁;参观组 200 例,平均年龄 50.2 岁。手术类别分为冠脉、电生理和先心病三种。两组患者一般情况详见表 1。

1.2 方法

术前 2 日分别对两组患者采用 Zung 焦虑自评量表(SAS)进行调查,其对正常中国人 1158 例常模研究结果总分均为

* 基金项目:黑龙江省青年科学基金项目(QC2012C106);黑龙江省教育厅项目(12511228)

作者简介:关艳霞(1977-),女,主管护师,主要研究方向:内科护理、护理管理

[△] 通讯作者:金雁,电话:0451-85939459, E-mail:wjwgxy@sina.com

(收稿日期:2014-08-21 接受日期:2014-09-17)

(29.78± 10.07)^[7]。经 Cronbach's α 测定信度系数为 0.86。该表包含 20 个项目,采用 4 级评分,主要评定项目所定义的症状出现的频度,其标准为:"1" 没有或很少出现;"2" 小部分时间;"3" 相当多的时间;"4" 绝大部分或全部时间^[8]。调查前先向患者说明如何填写,让病人理解后再填写,填写后当场收回,回收率 100%,计算两组患者的焦虑值。术前 1 日在患者输液治疗结束

后安排试验组患者进入导管室,由护师及以上资历的护理人员带领患者了解导管室的环境,讲解手术过程,术中注意事项、配合事宜、手术时间等,回答患者提出的疑问,大约需要时间 15-20 分钟。术前 1 小时仍采用焦虑自评量表对两组患者进行调查,填写后当场收回,回收率 100%,计算两组患者的焦虑值。

表 1 两组患者一般情况

Table 1 Characteristics of patients in the two groups

组别	例数	平均年龄	性 别(gender)		手术类别(Surgicalcategory)		
(Group)	(Cases)	(Mean ages)	男(Male)	女(Female)	冠脉 (Percutaneous- Coronary)	电生理 (Electrophysio- logical)	先心病 (Congenital heart disease)
对照组(trial)	200 例	48.5 岁	123 人	77 人	119 例	66 例	15 例
参观组(control)	200 例	50.2 岁	114 人	86 人	122 例	64 例	14 例

注:两组患者一般资料采用 χ^2 检验,差异无显著性, $P>0.05$ 。

Note: The general situation were assessed using χ^2 test. There was no significant difference, $P>0.05$.

1.3 统计学方法

应用 SAS 统计软件处理数据。所有计量资料均采用均值± 标准差表示,组间比较采用 t 检验,各组计数资料采用 X² 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术前焦虑水平比较

2.1.1 手术患者术前参观对术前 2 日和术前 1 小时的焦虑水平有明显的影响 参观者与对照组患者相比,术前 2 日的焦虑水平下降, $P>0.05$,差异无统计学意义;而前 1 小时的焦虑水平明显下降, $P<0.05$,差异有统计学意义,见表 2。

表 2 两组患者前后两次焦虑水平测量结果

Table 2 The anxiety score on 2 days and at 1 hour before procedure

组别(Group)	术前 2 日(2 days)	术前 1 小时(1 hour)
参观组(Trial)	40.25± 5.69	37.48± 6.23
对照组(Control)	41.82± 6.11	43.45± 6.78

Note: There was no significant difference($P>0.05$), There was significant difference($P<0.01$).

2.1.2 参观过程中,最为患者所关注的问题的结果分析 在参观组中,不同的患者对参观内容的关注程度不同。本研究调查了在参观过程中,最为患者所关注的项目,主要内容包括介入手术的安全性、手术的成功率、手术医生的技能水平、术中是否清醒、术中的疼痛情况、术后注意事项、手术费用及医保报销八个方面进行统计分析,如表 3 所示,患者最为关心的问题是手术的安全性、手术成功率和术者的技术水平。

3 讨论

心理干预目前已成为临床疾病诊疗中的重要组成部分,其主要针对患者如感觉、情感、思维进行研究。国内广泛研究显示,手术患者的手术焦虑 100%存在,只是程度不同^[9]。手术患者存在较为严重的心理问题,如心脏介入手术患者,患者遭受疾

病的困扰,在身心上受到极大的痛苦,对治疗效果有很大的顾虑,加之家庭支持、医疗费用等众多问题,患者产生了一系列的心理问题,严重影响治疗和预后。在众多心理问题中,焦虑、抑郁尤其突出,给手术造成严重不利影响。最新研究证实,心理干预可明显降低患者的焦虑水平和抑郁水平^[10]。该研究中,术前参观一方面可让患者对手术环境有一定的了解,另一方面对手术过程、风险及预后有更深的认识,由此缓解术前心理障碍,确保手术顺利进行、提高术后恢复水平。以下针对手术本身及手术患者的心理变化进行分析讨论。

表 3 心脏介入手术患者最关心的问题

Table 3 The most concern of the interventional heart surgery patients

问题内容(Problem)	例数(Cases)	比例(Proportion,%)
安全性	386	96%
Is the Interventional surgery safe		
成功率	371	92%
The success rate of the Interventional surgery		
技术水平	355	90%
The skill of surgeons		
术中意识	326	82%
Intraoperative		
术中疼痛	311	78%
Has the pain		
手术费用	281	70%
Surgery cost		
医保报销情况	267	67%
Medicare		
Reimbursment situation		
术后相关注意事项	231	58%
Precautions for surgery		

3.1 心理应激反应的临床效应

心脏介入治疗作为一个应激源对患者来说是一种负面情绪,是个体面临潜在威胁而产生的一种复杂的、消极的心理应激反应^[11,12]。根据临床研究及资料分析得知,影响手术焦虑的因素各种各样^[13]。本研究结果显示,择期心脏介入手术患者均存在焦虑,未经干预的对照组患者随着手术的临近焦虑值会增高,而经干预的试验组患者焦虑值会下降。再次证实术前参观可明显改善患者术前焦虑的心理不良反应,尤其是术前1小时,参观者较正常组相比,焦虑水平明显降低。结果说明,术前参观及心理干预是提高临床治疗效果的必要辅助方法。

3.2 增强战胜疾病的信心

临床各手术室,如进行心脏介入治疗的中心导管室,一般设有手术操作间和控制间,控制间为无菌区,一般为医生所在位置,设有与操作间同步的显示器,可实时观看正在进行的患者影像资料。正常手术时,是禁止患者家属进入的,这样陌生的环境增加了患者紧张、焦虑的心理不适。有研究表明,术前与患者面对面的交谈,详细解答患者术前关心的问题可有效地减轻患者的焦虑程度,使患者手术顺利进行,提前康复^[14]。本研究参观组的患者在责任护士的指引下,可对手术室的环境、手术操作过程、及相关的注意事项有一定的认知^[15]。当患者再次进入手术室接受手术时,不会因环境陌生或不知如何摆放体位而紧张焦虑,患者可以主动配合医护人员摆好体位,同时也减轻了患者对手术室的神秘感和恐惧感,比护士单纯用语言交待注意事项更为清楚明了,更有说服力^[16],增强战胜疾病的信心,协助临床诊治,提高临床治疗效果。

3.3 医学模式转变的作用

优质护理服务的开展,医护人员对于患者而言不再仅仅是治疗疾病,而且还要满足患者生理、心理、社会的需求^[17]。护士要有良好的职业道德,规范化的指导语言,扎实的基础知识及手术的相关知识,能够用通俗易懂的语言向患者讲明手术过程,注意事项,手术需要花费的时间,可能出现的情况及如何应对等,增进护患之间的有效沟通,为患者术中的主动配合打下良好的基础。同时术中做到人文关怀,将术中导管室温度调到适宜,经常询问病人的感受。医务人员态度也应该和蔼、言简意赅,术中及时向患者进行解释,将可能的感觉事先告知患者^[18];可以患者进行愉快的沟通,转移注意力,是患者紧张焦虑得意松弛,提高手术耐受性;并建立了良好的医患关系。

4 小结

心脏介入治疗方法具有一定的创伤性,患者术前面容易出来紧张、焦虑、抑郁、恐惧等心理,产生抵抗情绪;当人处于紧张、焦虑状态时,机体内分泌紊乱,各器官生理功能紊乱,严重影响手术进展及预后。心理护理可有效提高患者对医生的信任度,消除术前紧张感和恐惧感,配合手术,提高临床治疗效果。在本研究中也充分的证实了术前参观对患者心理变化的影响,参观组患者经术前心理护理干预后,术前紧张、焦虑明显改善。因此,术前参观是一种适合患者的术前教育指导,患者乐于接受,对心脏介入技术有了正确的认知,从而能够更好的配合手术,有助于提高手术成功率^[19,20]。对于接待参观患者的护士而言,则更直接的了解患者的需求,促进了其学习知识的热情,在与

患者交流的过程中,提高了护士的沟通能力,积累了宝贵相关经验,为我们研究如何降低手术患者的焦虑程度提供了宝贵资料。

综上所述,对心脏介入治疗的患者,在实施综合护理的同时,加强术前参观进行心理干预,可有效改善患者的焦虑情绪,有助于介入手术的完成,提高患者认知能力与生活质量,值得临床推广。

参考文献(References)

- [1] Ayres K, Conner M, Prestwich A, et al. Exploring the question-behaviour effect: randomized controlled trial of motivational and question-behaviour interventions [J]. Br J Health Psychol, 2013, 18(1): e31-44
- [2] 陈新梅, 詹惠敏, 曾燕, 等. 20例心脏介入诊疗中并发急性心脏压塞患者的护理[J]. 中华医学护理, 2013, 48(9): 842-843
Chen Xin-mei, Zhan Hui-min, Zeng Yan, et al. Nursing of 20 cases of cardiac interventional diagnosis and treatment of acute cardiac tamponade in patients [J]. Chinese Journal of Nursing, 2013, 48(9): 842-843
- [3] Sarorius N. A ssssm ent of depression [M]. Berlin: Springer Verlag, 1986: 64-66
- [4] Janevic MR, Janz NK, Kaciroti N, et al. Exercise self-regulation among older women participating in a heart disease-management intervention[J]. J Women Aging, 2010, 22(4): 255-272
- [5] Liu HW, Pan W, Wang LF, et al. Impact of emergency percutaneous coronary intervention on outcomes of ST-segment elevation myocardial infarction patients complicated by out of hospital cardiac arrest [J]. Chin Med J, 2012, 125(8): 1405-1409
- [6] 周意丹, 吕哲, 李丽. 手术焦虑症研究[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2002, 8(1): 5-6
Zhou Yi-dan, Lv Zhe, Li Li. The operation anxiety research [J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine, 2002, 8(1): 5-6
- [7] 唐茂芹. 心外科患者手术前后焦虑症状及影响因素的研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(5): 304
Tang Mao-qin. The Study on Anxiety Symptoms of Patients before and after Cardiac Surgery and influence factors [J]. Chinese Medical Health Journal, 1998, 12(5): 304
- [8] 王向东, 王希林, 马弘. 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, 1999, 12: 235-238
Wang Xiang-dong, Ma Xi-lin, Ma Hong. Mental health assessment scale (revised and enlarged edition) [M]. Beijing: Chinese Mental health magazine, 1999, 12: 235-238
- [9] 胡春荣. 40例手术患者的焦虑评估及心理护理策略 [J]. 护理理论, 2012, (8)14: 306
Hu Chun-rong. 40 cases of patients with surgery anxiety assessment and psychological nursing strategy [J]. Chinese Community Doctors, 2012, (8)14: 306
- [10] 沈慕陶. 心理干预对缓解膀胱癌Briker术后患者焦虑抑郁状态的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(17): 29-30
Shen Mu-tao. The effect of psychological intervention to ease the Briker postoperative bladder cancer patients with anxiety depression [J]. Journal of Qilu Nursing, 2012, 18(17): 29-30

- [11] 李建林. 精神医学[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2003: 31-33
Li Jian-lin. psychologic medicine [M]. Shanghai: Fudan university press, 2003: 31-33
- [12] Tanaka S1, Suzuki T, Ogawa M, et al. Evaluation of a newly designed endoscope for observing inner wall of large arteries for the use of endovascular intervention[J]. Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc, 2011, 2011: 345-348
- [13] 宋尧. 手术前焦虑及心理护理 [J]. 河南外科学杂志, 2011.1 (17): 111-112
Song Rao. Anxiety and psychological nursing before operation [J] Henan Journal of Surgery, 2011,1(17):111-112
- [14] 田秋玉. 术前访视对乳腺癌患者手术焦虑水平的影响 [J]. 黑龙江医药, 2011,3(24):312-313
Tian Qiu-yu. The effect of surgery anxiety level to preoperative visit patients with breast cancer[J]. Heilongjiang Medicine Journal, 2011,3 (24):312-313
- [15] 刘华芬, 王晓红, 刘秀娟. 心脏介入手术病人术前心理状况调查及护理干预[J]. 护理研究, 2008, 22(12): 3253-3254
Liu Hua-fen, Wang Xiao-hong, Liu Xiu-jua. A survey of preoperative psychological status of patients undergoing heart Intervention operation and nursing Intervention for them [J]. Chinese Nursing Reseach, 2008, 22(12): 3253-3254
- [16] 崔秋景, 徐景燕. 图文式术前访视对术前患者心理焦虑程度的影响及分析[J]. 实用医技杂志, 2010, 17(5): 422
Cui Qiu-jing, Xu Jing-yan. The effect and analysis of Graphic type preoperative visit on the psychological anxiety of patients [J]. Journal of Practical Medical Techniques, 2010,17(5): 422
- [17] Spillane V, Byrne MC, Byrne M, et al. Monitoring treatment fidelity in a randomized controlled trial of a complex intervention [J]. J Adv Nurs, 2007, 60(3): 343-352
- [18] 王跃伟, 李子芬. 手术前患者健康教育的内容和方法[J]. 现代临床护理, 2013,12(8): 79-80
Wang Yue-wei, Li Zi-fen. Before surgery patients health education content and method[J]. Modern Clinical Nursing, 2013,12(8): 79-80
- [19] 王健. 心脏介入治疗并发急性心脏压塞的术前护理救治方法[J]. 中国当代医药, 2013, 20(25): 140-141
Wang Jian. Preoperative nursing and treatment method of acute cardiac tamponade induced by cardiac interventional therapy [J]. China contemporary medicine, 2013, 20(25): 140-141
- [20] 陈雅珍. 术前心理干预对心脏介入术中并发症的影响 [J]. 中国校医, 2011, 25(4): 300-301
Chen Ya-zhen. The effect of Preoperative psychological intervention on cardiac intervention therapy patients with intraoperative complications[J]. Chinese Journal of School Doctor, 2011, 25(4): 300-301

(上接第 917 页)

- [14] Hampole CV, Mehrotra AK, Thenappan T, et al. Usefulness of red cell distribution width as a prognostic marker in pulmonary hypertension[J]. Am J Cardiol, 2009, 104:868-872
- [15] Patel KV, Ferrucci L, Ershler WB, et al. Red blood cell distribution width and the risk of death in middle-aged and older adults [J]. Arch Intern Med, 2009, 16(9):515-523
- [16] Chen PC, Sung FC, Chien KL, et al. Red blood cell distribution width and risk of cardiovascular events and mortality in a community cohort in Taiwan[J]. Am J Epidemiol, 2010, 171:214-220
- [17] Perlstein TS, Weuve J, Pfeffer MA, et al. Red blood cell distribution width and mortality risk in a community-based prospective cohort[J]. Arch Intern Med, 2009, 169:588-594
- [18] Lobo SM, Lobo FR, Bota DP, et al. C-reactive protein levels correlate with mortality and organ failure in critically ill patients [J]. Chest, 2003, 12 (3):2043-2049
- [19] Ho KM, Lee KY, Dobb GJ, et al. C-reactive protein concentration as a predictor of in hospital mortality after ICU discharge: a prospective cohort study [J]. Intensive Care Med, 2008, 3(4):481-487
- [20] Feilong Wang, Wenzhi Pan, Shuming Pan, et al. Red cell distribution width as a novel predictor of mortality in ICU patients [J]. Annals of Medicine, 2011, 4(3): 40-46
- [21] Goldstein MR, Mascitelli L, Pezzetta F. Is red blood cell distribution width a marker of overall membrane integrity?[J]. Arch Intern Med. 2009, 16 (9):1539-1540