

# 护理干预对冠心病伴焦虑抑郁患者心理状态的影响

吕文静

(湖北省武汉市中医院 二桥分院内科, 湖北 武汉, 431000)

**摘要:**目的 探究护理干预对冠心病伴焦虑及抑郁患者心理状态的影响。方法 选取冠心病伴焦虑及抑郁患者 114 例,按随机投掷法进行分组,对照组 57 例行一般护理,研究组 57 例结合护理干预,探究 2 组心理状态及治疗依从性。结果 护理后,研究组焦虑及抑郁程度较对照组有所改善( $P < 0.05$ );护理后研究组患者总依从率 87.7%,显著高于对照组的 49.1% ( $P < 0.05$ )。结论 对冠心病患者实施护理干预,可明显改善患者焦虑及抑郁程度,提高治疗依从性,值得临床推广运用。

**关键词:** 心理状态; 冠心病; 护理干预; 焦虑; 抑郁

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)02-102-02 DOI: 10.11997/nitcwm.201602038

## Influence of nursing intervention on the psychological status of coronary heart disease patients with anxiety and depression

LYU Wenjing

(Internal Medicine Department of Erqiao Branch, Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan, Hubei, 431000)

**ABSTRACT: Objective** To explore the influence of nursing intervention on the psychological status of coronary heart disease patients with anxiety and depression. **Methods** A total of 114 coronary heart disease patients with anxiety and depression were selected and randomly divided into two groups, 57 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the research group was given comprehensive nursing intervention. The psychological status and treatment compliance were compared between two groups. **Results** After nursing, the anxiety and depression of the research group was significantly better than the control group ( $P < 0.05$ ). After nursing, the total compliance rate of the research group was 87.7%, which was significantly higher than 49.1% of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementation of nursing intervention for coronary heart disease patients can improve anxiety and depression and increase treatment compliance.

**KEY WORDS:** psychological status; coronary heart disease; nursing intervention; anxiety; depression

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,是心血管内科常见疾病,临床症状一般表现为胸痛及心前区的疼痛,可伴有恶心、呕吐、发热等<sup>[1]</sup>。冠心病常见诱因有长期吸烟、不合理膳食、酗酒、锻炼不足等,此外高血糖、高血脂、高血压也可引起该病。本研究选取冠心病伴焦虑及抑郁患者 114 例,并对其中 57 例患者实施护理干预,现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2013 年 7 月—2014 年 8 月在本院接受

治疗的冠心病伴焦虑及抑郁患者 114 例作为研究对象,以随机投掷法均分为 2 组。对照组中,男 32 例,女 25 例,年龄 50~79 岁,平均(60.2±3.6)岁。研究组中,男 33 例,女 24 例,年龄 50~80 岁,平均(60.7±3.3)岁。2 组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:对患者按时按量给药,并告知药物的服用方法及用量,针对患者具体情况补液,经常对病室通风消毒,保持床单位清洁。

研究组:在对照组的基础上增加心理护理、亲情护理、健康教育等护理干预措施。①心理护

理: 护理人员应经常与患者交流及沟通, 始终保持热情的态度, 随时对患者心理状态进行评估, 耐心倾听患者诉求, 关心患者日常生活, 树立治疗信心, 接受患者提出的合理建议并适当改进。② 亲情护理: 护理人员应与家属良好沟通, 将患者的疾病信息及时反馈给家属, 给予患者亲情支持和安慰。③ 健康教育: 护理人员应通过讲座或分发宣传手册的方式对患者及家属进行疾病相关知识的宣教, 包括疾病并发症、用药不良反应、操作目的与步骤, 并告知相关应对方式, 积极控制原发病, 使患者了解治疗的重要性。

### 1.3 疗效评价标准

比较2组患者心理状态及治疗依从性。焦虑自评量表(SAS)评分标准<sup>[2]</sup>: 轻, 50~59分; 中,

60~69分; 重,  $\geq 70$ 分。抑郁自评量表(SDS)评分标准<sup>[3]</sup>: 轻, 53~62分; 中, 63~72分; 重,  $\geq 73$ 分。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件, 计量资料用均数 $\pm$ 标准差表示, 采用 $t$ 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 $\chi^2$ 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态

护理前, 2组焦虑及抑郁程度差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。护理后, 研究组焦虑及抑郁程度相比对照组改善明显( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 2组患者心理状态对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别            | SDS              |                   | SAS              |                   | 分 |
|---------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|---|
|               | 护理前              | 护理后               | 护理前              | 护理后               |   |
| 对照组( $n=57$ ) | 72.22 $\pm$ 3.87 | 64.87 $\pm$ 7.54  | 72.77 $\pm$ 3.38 | 67.25 $\pm$ 8.47  |   |
| 研究组( $n=57$ ) | 72.56 $\pm$ 3.23 | 45.21 $\pm$ 7.24* | 72.58 $\pm$ 3.54 | 47.35 $\pm$ 4.34* |   |

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

### 2.2 依从性

护理后, 研究组患者总依从率为87.7%, 显著高于对照组( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 2组患者依从性对比[ $n(\%)$ ]

| 组别            | 好        | 一般       | 差        | 总依从率/% |
|---------------|----------|----------|----------|--------|
| 对照组( $n=57$ ) | 11(19.3) | 17(29.8) | 29(50.9) | 49.1   |
| 研究组( $n=57$ ) | 28(49.1) | 22(38.6) | 7(12.3)  | 87.7*  |

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

冠心病是由供血功能发生障碍引起的疾病, 较多研究<sup>[4-6]</sup>发现该病的发生发展与患者的心理状态也有着一定联系。冠心病发病过程中, 患者可感觉到疼痛及心悸等, 进而可产生恐惧、紧张、焦虑等心理, 而不良情绪的发生又加深了病情的恶化, 形成恶性循环。护理干预是以护理人员的临床判断能力以及丰富的医学知识为基础, 结合患者具体情况及病情程度进行评估、计划后作出的具体护理措施, 包括心理及生理上的多方面护理<sup>[7-8]</sup>。

研究<sup>[9-11]</sup>显示, 对冠心病伴焦虑及抑郁患者实施护理干预后, 可减轻患者的心理压力, 促进疾病恢复, 降低并发症发生率, 维持良好的护患关系。本研究护理后研究组焦虑及抑郁程度轻于对

照组( $P < 0.05$ ), 总依从率高于对照组( $P < 0.05$ )。由此提示, 心理护理能够减轻患者压力, 使患者对疾病有所了解, 认识到治疗操作的意义与目的, 从而提高治疗积极性与配合度, 促进预后, 这与文献<sup>[12-13]</sup>结果一致。

综上所述, 护理干预可明显降低冠心病患者的焦虑及抑郁程度, 提高患者治疗依从性, 值得临床应用。

### 参考文献

- [1] 谢亚利. 舒适护理干预对冠心病患者介入治疗术后心理和生活质量影响的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(11): 11-13.
- [2] 盛静波. 个性化护理干预对冠心病患者介入治疗术后心理及生活质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(16): 27-28.
- [3] 张家凤, 任群, 张燕, 等. 强化护理干预对冠心病病人围手术期心理支持的影响研究[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(10): 26-27.
- [4] 陈雪, 陈瑰丽. 健康教育联合心理疏导对冠心病伴焦虑抑郁患者心理状态的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(6): 68-69.
- [5] 郭青, 薛小玲, 赵鑫, 等. 冠心病患者实施过渡期护理模式的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(21): 1931-1933.

(下转第106面)

暂停低通气指数降低。告知患者 CPAP 治疗的配合方法,无创呼吸机使用、维护方面的知识,以减少鼻面部压疮、口鼻腔干燥等并发症的发生,提高治疗依从性,增加呼吸机、面罩及管道的使用寿命。

### 3.3 提高护士对 OSAHS 患者的健康教育意识

国外对 OSAHS 患者的健康教育起步较早,而中国在该领域的研究开展较晚,重视不足。随着人们对健康知识需求的逐渐增强,健康教育已经成为时代发展的要求<sup>[7]</sup>。护士应努力提高自己的知识水平,积极学习 OSAHS 疾病相关的新知识,提高认识,重视患者健康教育,充分发挥护士在 OSAHS 护理实践中的作用。护士还应丰富健康教育的形式,针对不同特点的患者采取不同的健康教育方式,如面对面交谈、发放健康教育宣传手册、开展专题讲座、创建 OSAHS 健康教育公众平台等,以期取得最佳的健康教育效果,促进健康知识的普及<sup>[8-9]</sup>。

中国对 OSAHS 的诊治和护理发展相对较西方发达晚<sup>[10]</sup>,缺乏规范的健康教育。此次调查结果显示,多数患者对 OSAHS 疾病相关知识认知不足,希望得到有关的健康指导。有效的健康教育能够帮助 OSAHS 患者掌握疾病相关知识,有利于患者接受劝导,帮助患者采取健康的生活方式,改变不良生活行为,减少并发症的发生,改善和提高生活质量。护士应该提高对 OSAHS 患者健康教育的意识和自身的知识水平,采取丰富的健康教育方式向患者进行健康宣教,提高 OSAHS 患者健康教育的普及度和接受度,以提升患者的生活质量。

### 参考文献

- [1] 中华医学会耳鼻咽喉科学分会,中华耳鼻咽喉科杂志编委会. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊断依据和疗效评定标准暨悬雍垂腭咽成形术适应证(杭州)[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2002, 37(6): 403-404.
- [2] 陆再英,钟南山. 内科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社, 2008: 135-141.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会睡眠呼吸疾病学组. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南(2011年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(1): 9-12.
- [4] Smith S, Lang C, Sullivan K, et al. Two new tools for assessing patients knowledge and beliefs about obstructive sleep apnea and continuous positive airway pressure therapy [J]. Sleep Med, 2004, 5(4): 359-367.
- [5] Golay A, Girard A, Grandin S, et al. A new educational program for patients suffering from sleep apnea syndrome [J]. Patient Educ Couns, 2006, 60(2): 220-227.
- [6] 梁素娟,刘雪琴,罗远明,等. 中老年睡眠呼吸暂停综合征患者疾病知识认知情况及相关行为调查[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(3): 14-17.
- [7] 史海露,袁义厘. 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的临床分析及家庭护理[J]. 全科护理, 2009, 7(28): 2629-2630.
- [8] 张东,吴威,金锐,等. 健康教育护理干预改善老年骨质疏松骨折患者生活质量问卷评分调查[J]. 中国老年保健医学, 2013, 11(3): 128-129.
- [9] 罗光秀. 心胸外科微创手术实施健康教育护理方式的应用效果评价[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(10): 27-30.
- [10] 李利,麦慧娟,张素. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者就医状况调查[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(2): 197-201.

(上接第103面)

- [6] 吴玉玲,叶惠坚. 系统护理干预对冠心病患者焦虑抑郁状态的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(18): 79-80.
- [7] 罗淑平. 护理干预对冠心病合并糖尿病患者冠状动脉介入治疗并发症的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(4): 17-19.
- [8] 毛瑞英,王建辉,谭峥,等. 系统性护理干预在改善冠心病患者负性情绪及生活质量中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(25): 26-27.
- [9] 牟会伟. 综合护理干预在冠心病患者中的应用及效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(22): 38-39.
- [10] 戴晖,武卫民,王玉娟,等. 强化护理对冠心病慢性心力衰竭患者疗效的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(6): 656-658.
- [11] 杨旭,岳欣宏,杨沫,等. 护理干预手段对冠心病监护病房患者家属需求的评价[J]. 长春中医药大学学报, 2015, 31(5): 1057-1058.
- [12] 牛志杰,牛志红. 护理干预对高血压合并冠心病的疗效研究[J]. 中国美容医学, 2012, 21(16): 296-296.
- [13] 汤鸿鹰,吴玲晓,曹雪,等. 综合康复护理干预对老年冠心病冠状动脉介入治疗后患者生活质量的影响[J]. 护理与康复, 2012, 11(3): 211-213.