

住院心血管疾病伴焦虑抑郁情绪患者的心理护理

张艳,唐莲,王燕燕,尹彤,李波

[摘要] 目的 探讨个体化干预方法对综合医院住院心血管疾病患者焦虑抑郁情绪改善的效果。方法 采用综合医院焦虑抑郁量表(HAD)对 80 例住院心血管疾病患者进行调查,对筛查出的阳性患者根据病因进行个体化干预,并对干预前后的焦虑抑郁情绪改善情况进行比较。结果 共查出 14 例焦虑抑郁情绪患者,13 例经干预后负性情绪消失。结论 有效的心理护理等措施有利于改善综合医院住院心血管疾病患者的焦虑抑郁情绪。

[关键词] 心血管疾病;住院患者;焦虑;抑郁;心理护理;

Psychological Nursing for Anxiety-depression in Inpatients due to Cardiovascular Diseases ZHANG Yan, TANG Lian, WANG Yan-yan, et al. Institute of Geriatric Cardiology, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of the individualized intervention for the anxiety-depression after cardiovascular diseases. **Methods** 80 inpatients with cardiovascular diseases were surveyed with Hospital Anxiety and Depressions Scale (HAD). The patients with anxiety-depression received individualized psychological intervention. **Results** 14 of them suffered anxiety-depression. 13 cases recovered after the intervention. **Conclusion** The individualized psychological intervention can improve anxiety-depression in the inpatients with cardiovascular diseases.

Key words: cardiovascular diseases; inpatients; anxiety; depression; psychological nursing

[中图分类号] R54 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2010)05-0425-02

[本文著录格式] 张艳,唐莲,王燕燕,等. 住院心血管疾病伴焦虑抑郁情绪患者的心理护理[J]. 中国康复理论与实践,2010,16(5):425—426.

焦虑与抑郁是一种负性情绪,是常见的躯体疾病所致的异常心理反应,影响着躯体疾病的临床康复和预后^[1]。临床中发现,住院心血管疾病患者伴有不同程度的焦虑、抑郁情绪,直接影响治疗效果及生活质量。

1 对象与方法

1.1 对象 2010 年 2 月 1 日~4 月 5 日在本科住院的心血管疾病患者共 80 例,其中男性 44 例,女性 36 例;年龄 33~83 岁,平均(61.5±10.3)岁;文化程度:初中以下 25 例,中专及高中 25 例,大专 12 例,本科以上 18 例。高血压病 30 例;冠心病 14 例,其中不稳定型心绞痛 6 例,陈旧性心肌梗死 8 例;阵发性心房颤动 8 例,持续性心房颤动 5 例;心包积液原因待查 6 例;胸闷原因待查 8 例;风湿性瓣膜病 3 例,其中二尖瓣狭窄 2 例,主动脉瓣关闭不全 1 例;慢性心功能不全 6 例。入选标准:①住院日在 7~28 d 的住院患者;②一般情况好,意识清楚、沟通无障碍;③知情同意,愿意配合者。排除标准:①病情危重者;②意识障碍者;③不能进行正常沟通交流者。

1.2 方法 成立研究小组,研究组成员由 2 名医生,3

名护士组成。3 名护士经过统一培训。采用综合医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depressions Scale, HAD)^[2]进行评定;在患者入院后的 2~3 d 以内,由护士向患者发放第 1 次问卷,要求患者在护士的协助下完成问卷,当场收回。对有负性情绪的患者,在心理医生的指导下,通过与其深入访谈,充分了解其主要心理问题,针对患者最关心的问题,如疾病知识、预后,给予及时解答反馈,提供给患者实用性和针对性强的疾病信息支持与情感交流;结合问卷中反映出的表现,选择使用音乐放松疗法、联想疗法等心理治疗方法。对于严重的患者,遵医嘱给患者服用抗焦虑抑郁药物(氟西汀 20 mg,每晚 1 次或盐酸帕罗西汀 20 mg,每晚 1 次)。在住院期间给予针对性心理护理 3~4 次,及时给予个体化的干预措施,至出院前 3 d(住院 2 周以内患者)或 7 d(住院 4 周以内患者),发放第 2 次问卷调查。

1.3 评价标准 HAD 主要应用于综合医院患者中焦虑和抑郁情绪的筛查,包括焦虑和抑郁两个亚量表。依量表设计者的标准,焦虑和抑郁亚量表的分值分别区分为:0~7 分属无症状,8~10 分属可疑存在,11~21 分属肯定存在。本研究以 8 分为临界点,即可疑及肯定有症状者均为阳性,并进行干预。

1.4 统计学方法 用 SPSS 12.0 统计软件进行数据录入和分析,干预前后患者焦虑抑郁情绪的发生情况

作者单位:解放军总医院老年心血管病研究所,北京市 100853。作者简介:张艳(1971-),女,陕西西安市人,主管护师,主要从事老年心脏病的护理及管理工作。

比较使用 Fisher 确切概率法(Pearson 卡方检验)。

2 结果

第 1 次发放问卷 80 份,回收问卷 80 份,回收率 100%。结果显示,有 14 例患者出现阳性症状,其中焦虑 8 例,抑郁 6 例,有 4 例同时存在焦虑和抑郁。排列前 5 位的焦虑症状依次为:突然发现恐慌感、感到紧张、心中充满烦恼、感到有点害怕,好像预感到有什么可怕事情要发生、感到有点害怕,好像某个内脏器官变坏了;排列前 5 位的抑郁症状依次为:对以往感兴趣的事情基本上没有了、不能够欣赏好书或好的广播或电视节目、不感到愉快、对打扮自己失去兴趣、感到情绪在渐渐低落。通过与 14 例阳性症状患者深入交流,引起其负性情绪的主要原因见表 1。

表 1 引起负性情绪的主要原因

原因	发生人数
疾病知识缺乏,为预后担忧	7
在三甲以下医院未查出病因而担忧	5
因家属也患病住院,而(或)患者本人性格内向,不愿与人交流,情绪不能宣泄出来	3
担心有创检查及治疗发生风险及意外	2
对检查发生恐惧,担心检查出更多的问题,如担心患上肿瘤	1
担心手术治疗费用过高	1

第 2 次问卷调查仅针对阳性患者。干预后,第 2 次发放问卷 14 份,回收问卷 14 份,回收率 100%。结果显示,有 1 例原焦虑与抑郁同时存在的患者仍有焦虑抑郁情绪。其余患者均无焦虑或抑郁。

3 讨论

负性情绪对心血管疾病的发生、发展及预后均有重要影响,明显增加心血管并发症和心源性猝死^[3]。住院患者伴焦虑、抑郁情绪严重影响患者的生活质量,需及时干预。HAD 是专为调查综合医院躯体疾病患者焦虑和抑郁情绪的自评筛选量表,操作简易,广泛应用于住院患者及初级保健机构的精神卫生调查研究中^[1]。本研究发现,80 例住院心血管疾病患者中有 14 例伴焦虑抑郁情绪,发生率为 17.5%。

良好的心理护理有助于患者正确认识和评价应激源,可明显降低患者的负性情绪^[4]。本研究通过心理护理,可满足患者的内心需求,拉近与患者的距离,改善患者的心理健康状况。患者增强了战胜疾病的信心。同时,对于希望尽快查出病因者尽快安排各种检查;对于风险、费用过高等担心的患者,请治疗过的患

者现身说法,进行健康宣教,缓解患者紧张情绪,增强战胜疾病的信心;对于症状严重的患者,及时请心理科医生会诊。

加强护士对患者进行健康宣教和心理护理的专项培训非常重要。有研究显示,85.5%的护士感到缺乏健康教育知识及心理护理知识,常常在对患者支持干预中感到力不从心,原因之一是 78.5%的护士未接受过系统、规范的健康教育及心理护理培训^[5]。护士不仅要有扎实的医学知识和护理技能,还要具备丰富的心理、社会、文化等方面的知识,同时更要注重培养自身的素质和优良的品质,才能更好地开展护理健康教育及提供心理护理。经过专项培训的护士,可指导患者更多掌握与患者疾病、康复进程相关的知识,充分发挥其在患者康复进程中所具有的独特作用,为患者身心健康提供最直接的帮助和最有效的支持。

随着医学模式的转变,躯体疾病伴焦虑、抑郁情绪的现象已引起医护人员的关注及患者自身的重视^[1]。心血管疾病属于慢性病,病程较长,有的患者甚至需要终身治疗,因此容易出现负性情绪。本研究显示,14 例焦虑抑郁情绪患者经过心理护理等措施的干预,13 例的负性情绪消失。所以,在治疗患者躯体疾病的同时,及时应用心理护理,采取个体化的干预措施,充分运用会诊联合心理科,加用抗焦虑抑郁药物治疗^[6],有利于患者及早得以全面康复和提高患者的生活质量。

致谢:本文得到北京大学护理学院肖顺贞老师的指导,特此致谢!

[参考文献]

- [1] 闫龙保. 综合医院住院患者焦虑与抑郁症状调查[J]. 中国民康医学, 2006, 18(22): 861—862.
- [2] Zigmond AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale[J]. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2007, 67(6): 361—370.
- [3] 管文琦, 郑志琴, 张慧卿. 心理护理对心血管病伴焦虑抑郁症状患者的影响[J]. 中国医药指南, 2009, 7(20): 143—145.
- [4] 张慧, 周郁秋, 谢潇冰, 等. 癌症患者康复期心理行为干预模式及效果研究[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(8): 681—684.
- [5] 梁珍红, 曹晓翼, 刘晓红. 我国临床患者家庭支持及干预的研究现状与思考[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(8): 745—746.
- [6] 林风辉, 王晓虎, 俞兆希. 综合医院心血管内科病人并发焦虑抑郁症状及其治疗[J]. 实用临床医学, 2008, 9(7): 13—14, 17.

(收稿日期:2010-04-28)