

冠心病介入治疗术前宣教手册结合呼吸放松训练在术前访视中的应用

向美艳, 李 刚, 廖雪凤
中山陈星海医院, 广东 中山 528415

【摘要】目的 探讨冠心病介入治疗术前宣教手册结合呼吸放松训练在术前访视中的应用效果。**方法** 选取2021年1月至2022年1月我院冠心病介入治疗患者100例并随机分组,分为对照组和观察组,每组各50例。对照组采用常规护理,观察组行术前宣教手册结合呼吸放松训练,对比两组患者精神症状、胃肠不适及皮下出血等并发症发生情况和焦虑、抑郁情况。**结果** 干预前两组患者SAS评分、SDS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);两组患者的SAS评分、SDS评分在干预后均较干预前降低,且干预后观察组患者SAS评分、SDS评分低于对照组($P < 0.05$);观察组患者发生精神症状、胃肠不适及皮下出血等并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在冠心病介入治疗患者术前访视中应用术前宣教手册结合呼吸放松训练可缓解患者焦虑、抑郁的不良情绪,减少患者术后并发症的发生。

【关键词】 冠心病;介入治疗;心理疗法

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A

Application of preoperative education manual for coronary heart disease interventional therapy combined with breathing relaxation training in preoperative visit

Xiang Meiyang, Li Gang, Liao Xuefeng
Zhongshan Chen Xinghai Hospital, Zhongshan 528415, China

【Abstract】Objective To explore the effect of preoperative education manual combined with breathing relaxation training in preoperative visit for coronary heart disease interventional therapy. **Methods** From January 2021 to January 2022, 100 patients with coronary artery disease undergoing interventional therapy in our hospital were randomly divided into two groups (50 cases each). The control group using conventional care, observation group combined with preoperative education manual breathing relaxation training, compared two groups of patients' mental symptoms, gastrointestinal discomfort and subcutaneous bleeding and other complications occurred and anxiety and depression. **Results** Before the intervention, the SAS and SDS scores of the two groups of patients were compared ($P > 0.05$). Two groups of patients with SAS scores and SDS score after the intervention were lower, compared with before, and the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group after the intervention. ($P < 0.05$); the incidence of complications such as mental symptoms, gastrointestinal discomfort and subcutaneous hemorrhage in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the preoperative visit of patients with coronary heart disease interventional therapy, the application of the preoperative education manual combined with breathing relaxation training can relieve patients' anxiety and depression, and reduce the incidence of postoperative complications.

【Key words】 coronary heart disease; interventional therapy; psychotherapy

冠状动脉硬化性心脏病是临床上常见的心脏病^[1]。经皮冠状动脉介入治疗为经外周动脉穿刺、插管从而达到通畅血流改善心肌供血的目的,其具有创伤小、安全、患者易接受等优点,近年来在临床治疗冠心病中得到广泛的应用^[2]。但据相关调查研究结果显示,冠心病患者在介入术前往往会出现严重的焦虑、抑郁等不良心理反应导致严重影响介入手术顺利进行,影响患者的治疗效果及预后^[3-4]。对此,为改善冠心病患者术前不良情绪,帮助患者介入手术的顺利进行,对患者进行术前访视至关重要。基于此,本次研究将选取2021年1月至2022年1月期间在我院进行治疗护理的冠心病介入治疗患者100例作为本次研究对象,探讨冠心病介入治疗术前宣教手册结合呼吸放松训练在术前访视中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月至2022年1月期间在我院进行治疗护理的冠心病介入治疗患者100例作为本次研究的对象,按照随机数字法分组,分为对照组和观察组各50例,对照组采用常规冠状动脉介入术前护理,观察组患者在常规的冠状动脉介入术前护理的基础上进行术前宣教手册结合呼吸放松训练。对照组男29例,女21例;年龄47~74岁,平均年龄 (56.98 ± 10.87) 岁;有其他基础疾病患者23例。观察组男28例,女22例;年龄46~73岁,平均年龄 (57.68 ± 11.05) 岁;有其他基础疾病患者22例。

纳入标准:①年龄 < 75 岁,经桡动脉穿刺者;②意识清醒,语言表达正常、基本有阅读和理解能力,视力、听力基本正常;③否认有精神病史和阿尔茨海默病史;④无冠状动脉介入诊疗史;⑤心肺功能良好,能配合呼吸训练。

排除标准:①患有精神类疾病;②在本次研究期间出现严重不良事件;③在本次研究期间参与其他项目的研究,且可能对本次研究结果产生影响。

两组患者临床资料完备,一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。本次研究经过中山陈星海医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

应用常规冠状动脉介入术前护理,包括:①单纯口头语言交流,术前心理护理:在术前2d护理

人员通过查看患者资料,与患者进行沟通了解患者术前不良情绪情况,并对其不良情绪进行评估,并采取针对性的护理方案对其进行心理护理。②术前为患者介绍介入室的环境,准备好手术用物,讲解手术的一般流程和相关注意事项,并为患者摆好手术体位。术后遵医嘱对患者进行气囊止血器加压止血。若术后无特殊情况,可尽早进行下床活动。

1.2.2 观察组

在常规的冠状动脉介入术前护理的基础上进行术前宣教手册结合呼吸放松训练,包括:①在患者术前2d护理人员为患者发放健康教育手册并结合呼吸放松训练对患者心理护理进行干预。健康教育手册为本院由介入手术医生手术时每一步手术步骤以彩画配合文字制作而成,将介入室的环境、麻醉方式及手术体位,手术的每一个步骤、操作方式、每一步需要配合要点以介入手术医生操作时手术图片配上简单的文字,使患者有身临其境的感受。宣教时长控制在5~10min。②指导患者术前早晚进行呼吸放松训练,基于腹式呼吸训练,每次进行10min。选择舒适体位躺下来,放松身体;把右手放在胸部,把左手放在腹部;放松双手,用鼻子吸气,用嘴呼气,感受呼吸时胸部和腹部的运动,吸气时,向外扩张腹部达到最大限度,并保持胸部不动;呼气时,腹部回落,并保持胸部不动。

1.3 观察指标

(1)负性情绪:焦虑自评量表(SAS)共有20个条目,评分中患者正常:总分 < 50 分,轻度:50~60分,中度:61~70分,重度焦虑: > 70 分。SAS评分的Cronbachs α 系数均在0.75以上,信效度良好。抑郁自评量表(SDS)中共有20个条目,每个条目由七级评分构成。量表分界值为53分,其中轻度抑郁:53~62分,中度抑郁:63~72分,重度抑郁: > 73 分。SDS评分的Cronbachs α 系数均在0.75以上,信效度良好。

(2)并发症情况:观察并记录两组患者介入术后并发症,包括精神症状(紧张、焦虑、入睡困难)、胃肠不适(恶心、呕吐、腹胀)及皮下出血。并发症发生率=精神症状发生率+胃肠不适发生率+皮下出血发生率。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 20.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表

明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者负性情绪比较

干预前两组患者SAS评分、SDS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);两组患者的SAS评分、SDS评分在干预后较干预前降低,且干预后

观察组患者评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者并发症情况比较

观察组患者发生精神症状(紧张、焦虑、入睡困难)、胃肠不适(恶心、呕吐、腹胀)及皮下出血等并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组患者的焦虑、抑郁情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	52.95 ± 8.58	44.10 ± 7.68*	50.01 ± 8.56	46.88 ± 7.95*
观察组	50	53.01 ± 8.87	34.39 ± 6.80*	49.93 ± 8.85	32.65 ± 6.75*
<i>t</i>		0.034	6.693	0.046	9.648
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: * 与治疗前比较, $P < 0.05$ 。

表2 两组患者并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数	精神症状	胃肠不适	皮下出血	并发症发生率
对照组	50	3 (6.00)	2 (4.00)	6 (12.00)	11 (22.00)
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)	3 (6.00)
χ^2					5.316
<i>P</i>					< 0.05

3 讨论

心脏介入治疗由于其创伤小、安全等优点而在临床冠心病患者中广泛应用,但据相关统计学研究结果发现,在治疗过程中患者易发生焦虑抑郁等不良情绪,严重影响患者的治疗效果及预后,对患者的健康造成不良影响^[5]。对此,本研究纳入冠心病介入治疗患者为研究对象,探讨冠心病介入治疗术前宣教手册结合呼吸放松训练在术前访视中的应用效果。

本次研究结果显示,两组患者的SAS评分、SDS评分干预后较干预前降低,且干预后观察组患者评分低于对照组($P < 0.05$),说明对冠心病介入治疗患者术前访视中应用术前宣教手册结合呼吸放松训练可改善患者的不良情绪,这与柏晓玲等人^[6]的研究结果具有一致性。其主要原因在于术

前两天通过放松训练可以使注意力在呼吸上,从而转移心理紧张情绪,使肺活量得到改善、促进血液循环、增加动脉氧饱和度。通过护理心理干预措施,改善患者睡眠状况,使手术顺利完成、降低术后并发症发生率、提高患者满意度、缩短术后住院日期。这也与本次研究中观察组患者发生精神症状(紧张、焦虑、入睡困难)、胃肠不适(恶心、呕吐、腹胀)及皮下出血等并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)的研究结果具有一致性。

综上所述,在冠心病介入治疗患者术前访视中应用术前宣教手册结合呼吸放松训练可缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪,降低患者术后并发症发生情况。

参考文献

[1] Zheng J, Huang M, Huang Q, et al. The relationship

(转第46页)

家庭社会环境为辅。但由于精神分裂症目前病因不明,其病程具有不断发展逐渐加重的趋势,且尽管目前抗精神病药物治疗效果较好,但大多数患者生活能力低下,再加上不良心理状况的影响,导致患者病情反复,久治而不愈。故而在治疗的同时,加强对患者的精神护理,缓解其精神压力,减轻不良心理情绪,对预防和复发具有重要意义。

本研究通过对精神分裂症患者实施精神康复护理,取得了较好的效果,护理后观察组患者BPRS、SDSS评分均显著低于对照组,而NOSIE评分则显著高于对照组($P < 0.05$)。护理后观察组患者焦虑、抑郁评分均低于对照组($P < 0.05$)。精神分裂症患者与其他临床科室的住院患者不同,因其病情易反复多变,病程也是漫长迁延,并且治疗周期长,临床难治愈,对社会有一定的危险性,影响其社会功能,加之社会上对精神病仍有较多的偏见和歧视,特别是重度患者,患者一旦入院,出院以及回归社会的机会较小,而通过对患者进行心理康复、生活康复、用药指导、社交训练和运动指导等一系列的护理,可以增强患者的治疗依从性,巩固治疗效果,减缓社会功能的衰退,更好更全面地帮助患者改善病情,并尽可能地促进患者的临床康复。

参 考 文 献

[1] 骆伟玲,李艳丽.精神康复护理对精神分裂症患者的应用效果[J].中国实用医药,2020,15(28):

186-188.

- [2] 黄秋婵.精神康复护理对精神分裂症患者的护理效果研究[J].现代医学与健康研究,2019,3(21):118-120.
- [3] 黄春蓉,傅育敏.综合康复护理对女性慢性精神分裂症患者HAMA、HAMD评分及用药依从性的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(30):3404-3406.
- [4] 樊献丽,吴建杰,王艳,等.多学科诊疗模式下的个体化康复治疗对精神分裂症患者住院康复疗效的影响[J].国际医药卫生导报,2018,24(8):1154-1157.
- [5] 张天昊.综合康复护理对精神分裂症患者认知功能、精神状态及康复效果影响分析[J].医学理论与实践,2019,32(4):601-603.
- [6] 黄小华,张伟娟,夏志敏,等.医院-家庭延续护理对出院后精神分裂症患者康复效果和心理状态的影响[J].中国当代医药,2019,26(27):238-240.
- [7] 廖丽莉,潘巧淑,周芳珍,等.运动治疗联合心理护理对慢性精神分裂症病人康复和生活质量的影响[J].护理研究,2019,33(17):3067-3070.
- [8] 王春贞,王红霞,马海兰.院内综合康复护理对精神分裂症病人的影响研究[J].全科口腔医学杂志,2019,6(14):70.
- [9] 吴唤.多维度康复护理对精神分裂症患者社会功能及生活质量的影响[J].中国基层医药,2021,28(2):312-314.
- [10] 王礼英.社会生活模拟联合行为技能训练干预对精神分裂症患者自我效能和住院依赖的影响分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(23):3840-3842.

(接第39页)

between fetuin-A and coronary atherosclerotic heart disease (CHD) and CHD-related risk factors: A retrospective study [J]. Medicine, 2021, 100 (43): 27481.

- [2] 卢学萍,黄霞,贾培培,等.经皮冠状动脉介入治疗患者延续护理质量评价指标体系的构建[J].中华护理杂志,2021,56(1):73-79.
- [3] 王英芳.循证护理在经皮冠状动脉介入治疗患者中的应用——评《心血管病临床护理思维与实践》[J].中国医学装备,2022,19(3):205-206.

- [4] 柯霞,肖丽塔.急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗术中发生室颤的临床护理对策探讨[J].中国卫生标准管理,2017,8(11):187-188.
- [5] 龚淼,方琴.经皮冠状动脉介入治疗后患者心脏康复护理研究现状[J].中国护理管理,2019,19(10):1561-1566.
- [6] 柏晓玲,杨曾楨,梁青龙,等.经皮冠状动脉介入治疗病人术前访视内容的构建[J].护理研究,2020,34(20):3692-3696.