

# 冠脉造影术后病情严重患者的心理护理

杨漫漫 李燕平 (通讯作者)

(泰安八十八医院 山东泰安 271000)

**【摘要】**目的:分析冠脉造影术后病情严重患者采取心理护理干预的效果。方法:选取2022年1月-2023年1月行冠脉造影检查病情严重患者60例作为观察对象,经随机抽签法将患者分入对照组、观察组,两组各有30例。对照组术后行常规护理,观察组术后行心理护理,观察患者术后心理状态及并发症率、护理满意度。结果:护理前,两项指标对比无统计学意义( $p>0.05$ );护理后,观察组患者的SAS及SDS评分比对照组低, $p<0.05$ 。观察组术后并发症率比对照组低, $p<0.05$ 。观察组满意度比对照组高, $p<0.05$ 。结论:冠脉造影术后病情严重患者采取心理护理可稳定患者心态,降低术后并发症率,进一步提升患者的护理满意度。

**【关键词】**冠脉造影;心理护理;心理状态;并发症

## Psychological care of patients with severe disease after coronary angiography

Yang Manman Li Yanping (corresponding author)

(Tai'an 88 Hospital, Shandong Tai'an 271000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of psychological nursing intervention in patients with severe disease after coronary angiography. Methods: 60 patients with severe coronary angiography from January 2022 to January 2023 were selected as observation objects, and the patients were divided into the control group and observation group by random lottery, with 30 cases in the two groups. The control group underwent routine nursing after surgery, and the observation group underwent psychological nursing after surgery, observing the postoperative psychological state, complication rate and nursing satisfaction. Results: Before nursing, the two indicators were not statistically significant ( $p>0.05$ ); after nursing, the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group,  $p<0.05$ . The postoperative complication rate was lower in the observation group than in the control group, with  $p<0.05$ . The observation group was more satisfied than the control group, with  $p<0.05$ . Conclusion: Psychological nursing for severe patients after coronary angiography can stabilize the mentality of patients, reduce the postoperative complication rate, and further improve their nursing satisfaction.

**[Key words]** Coronary angiography; psychological nursing; psychological state; complications

冠心病的典型症状是心律失常、心绞痛,该疾病已经成为我国中老年群体死亡的重要因素。尽早诊断及治疗冠心病,是改善患者预后的关键。冠脉造影是诊断冠心病的常见技术,也是确诊冠心病的金标准,我国近几年接受冠脉造影治疗的患者数量不断增多<sup>[1]</sup>。该技术作为有创操作,检查费用高昂,接受该检查的患者易发生不同程度的焦虑及抑郁情绪,尤其是检查后病情严重的患者,此类患者的心理状态差,受病情及心态影响,很容易发生并发症,对患者的预后治疗产生不利影响。有研究指出<sup>[2]</sup>,若术后患者病情严重,且并未采取有效的措施干预,术后病情易加重。心理护理作为一项以心理学为基础的护理模式,关注患者的心理健康,在护理过程中调节患者心理状态,以免心理波动过大而发生并发症<sup>[3]</sup>。本研究将我院接诊的冠脉造影术后病情严重患者作为观察对象,分析不同护理模式的临床应用价值。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年1月-2023年1月行冠脉造影检查病情严重患者60例作为观察对象,经随机抽签法将患者分入对照组、观察组,两组各有30例。对照组:男女分别为17例、

13例,年龄:41-79( $57.54\pm 6.54$ )岁,大专及以上学历22例、本科以上学历8例。观察组:男女分别为15例、15例,年龄:43-78( $57.65\pm 6.76$ )岁,大专及以上学历23例、本科以上学历7例。两组患者一般资料对比, $p>0.05$ 。

纳入标准:①患者疑似冠心病,有心前区不适感,活动后病情加重,心电图检查可见ST段改变;②患者的语言功能正常;③认知及同意研究,签署同意书,研究经伦理委员会批准。

排除标准:①碘过敏;②心功能不全;③急性心梗;④精神疾病,不愿意合作。

### 1.2 方法

两组患者在冠脉造影检查时,均是同一组医护人员检查,并以Judkin's法等检查,检查后图像由工作站处理,检查后发现患者的冠脉堵塞较为严重。

对照组:术后,采取常规护理,向患者及家属说明术后冠脉堵塞情况,以影像学检查结果为基础,让患者观看其中的堵塞位置,使患者明确病情的严重程度,为患者普及治疗方法,让患者按照医嘱治疗,尽可能尽早治疗疾病,以免治疗周期长,导致患者发生其他病变。

观察组:为患者采取心理护理干预措施:第一,认知支持:该方法是心理学中的认知疗法,护理人员在工作中,向患者普及冠脉造影检查的基本知识,并根据医生说明的结

果, 让患者不必过于担心, 患者的病情虽然较为严重, 但也有治疗方法, 包括介入治疗或者开放手术治疗、保守治疗等, 但保守治疗的效果一般, 无法及时将淤堵的冠脉清理。护理人员为患者发放冠心病治疗的基本资料, 向患者讲解不同疗法往往能达到的效果, 增长患者对手术的认知, 减轻患者的心理负担。向患者说明目前的疾病表现可能会出现并发症, 包括心绞痛或者心律不齐等, 此类病症会让患者有严重的负担, 并让患者准备相关的药物, 说明尽早治疗冠心病的意义。第二、音乐放松: 在冠脉造影后, 展开冠脉放松训练, 选择音乐时要根据患者的年龄、受教育程度及文化水平, 对音乐的赏析能力等。可选择《放松心情》、《解除疲劳》等音乐, 也可选择舒缓及柔和的音乐, 但不要让患者聆听过于悲伤的音乐。护理人员为患者准备耳机, 让患者等待其他检查结果时, 耐心聆听音乐, 以免过度担忧自己的病情。多数患者诊断后病情严重要住院治疗, 护理人员带领患者进入干净整洁的病房, 保持病房空气清新, 对湿度及温度进行调节。限制电话及亮度等因素干扰, 为患者摆放舒适的体位, 让患者闭上双眼, 聆听音乐, 保持均匀的呼吸, 适当伸展四肢, 循序渐进的放松肌肉。据音乐节节奏想象美好的景象, 比如, 想象自己在森林中, 或者大海上等, 通过音乐让患者在术后放松。第三、心理疏导: 医生向患者及家属说明病情严重后, 患者的心理状态普遍差, 主要是担心家庭负担、病情程度、健康情况等, 很多患者想象自己以后要手术、要长期治疗, 会出现严重的焦虑及抑郁心理, 护理人员结合心理学知识, 以转移注意力的方式, 改善患者负面情绪。若患者已经出现呼吸急促等症状, 让患者吸气、憋气、呼气, 以此稳定期心

态, 并转移其注意力。护理人员积极以语言安慰患者, 要求家属关怀患者, 让患者感受到来自家庭的支持, 以此减轻患者的心理负担。

### 1.3 观察指标

①心理状态: 以 SAS 及 SDS 量表对患者心理状态进行评估, 量表共计 100 分, 超过 50 分代表出现焦虑及抑郁症状, 分值越高负面心理越发严重。②术后并发症: 包括心绞痛、心律失常、迷走反射。③护理满意度: 患者出院时, 调查患者的护理满意度, 包括非常满意、满意及不满意三项。

### 1.4 统计学分析

以 spss22.0 对数据进行统计学处理, 计量资料标准差以  $\bar{x} \pm s$  表示, 检验值为 t, 计数资料概率%表示, 检验值为  $\chi^2$ ,  $p < 0.05$  代表差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 组间护理前后的 SAS 及 SDS 评分

护理前, 两项指标对比无统计学意义 ( $p > 0.05$ ); 护理后, 观察组患者的 SAS 及 SDS 评分比对照组低,  $p < 0.05$ , 见表 1。

### 2.2 组间术后并发症率对比

观察组术后并发症率比对照组低,  $p < 0.05$ , 见表 2。

### 2.3 组间护理满意度对比

观察组满意度比对照组高,  $p < 0.05$ , 见表 3。

表 1 组间护理前后的 SAS 及 SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	68.54 ± 4.21	40.35 ± 4.21	71.25 ± 4.35	41.35 ± 5.21
对照组 (n=40)	69.62 ± 4.25	48.36 ± 5.51	71.22 ± 4.25	48.45 ± 4.35
t	0.287	6.254	0.358	5.456
p	0.965	0.001	0.687	0.001

表 2 组间术后并发症率对比 (n, %)

分组	n	心绞痛	心律失常	迷走反射	发生率
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	4 (10.00)	5 (12.50)	2 (5.00)	11 (27.50)
$\chi^2$					6.187
P					0.016

表 3 组间护理满意度对比 (n, %)

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	14 (35.00)	17 (42.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
$\chi^2$					4.987
P					0.031

## 3. 讨论

冠状动脉比改变对人们的健康产生巨大的威胁, 近几年, 冠脉病变患者数量增多, 冠脉造影可对患者病变情况进行评估, 并分析患者病变程度, 对预后治疗具有重大的帮助

<sup>[4]</sup>。介入治疗是有创操作技术, 术后疼痛对患者的身心健康产生巨大的影响, 并严重影响患者的心脏健康, 有研究中指出<sup>[5]</sup>, 常规护理内容比较单一, 为患者采取基础性护理干预, 减轻患者穿刺后的疼痛感。患者在造影治疗前后都容易发生严重的负面情绪, 心理护理是减轻患者焦虑及抑郁的有效方

法,也能减轻术后疼痛,针对术后疼痛情况,可采取物理疗法及药物疗法镇痛,扩张小动脉的血液循环,减轻靶向疼痛感,达到疏通经络及消炎镇痛的效果<sup>[6]</sup>。有研究中认为<sup>[7]</sup>,术前心理非常重要,术前积极安慰及鼓励患者,满足患者的个体化需求,使心理护理效果在表面流露,但该护理模式无法从根本上改善患者的负面情绪。原因是患者在术后会出具检查结果,术前心理护理虽然能让患者接受检查,但术后检查结果显示病情严重,患者的负面心理将进一步加重,甚至会滋生并发症。在护理干预中,应将术后护理放在重要位置,实施针对患者需求的心理护理措施,心理护理将心理学知识作为基础,护理人员为患者讲解疾病知识过程中,将心理学知识融入其中,纠正每个患者不正确的观念,减轻患者术后治疗的抵触性及抗拒性,让患者认识到严重冠脉病变的可治疗性,以免患者对疾病治疗丧失信心<sup>[8]</sup>。认知干预是心理护理的重要内容,该护理方法的目的是增长患者认知,让患者对冠脉病变有全面的认识,稳定患者术后情绪状态<sup>[9]</sup>。保持放松的情绪,让患者心率平稳,可降低术后的心律不齐及心绞痛发生率,若患者术后发生并发症,往往需抢救,治疗难度进一步增大。护理人员采取音乐疗法,让患者聆听音乐,转移注意力,以免沉浸在病情严重的结果上,而是能在音乐

的作用下放松身心,回忆过往美好的生活,让患者积极配合治疗,以免术后发生抗拒治疗的行为。现阶段,心理护理在临床检查及治疗中的作用不断凸显,采取积极的心理护理措施是保证患者术后心理状态稳定的关键,在本研究中,患者知晓自身病情严重后,护理人员带领患者进入病房,说明后续的治疗手段,联合心理疏导及认知护理、音乐护理等方法,提升患者的心理耐受性,让患者能承受检查结果。良好的心理状态可预防生理上的不良反应,观察组患者采取心理护理后,对护理工作的满意度较高,经不断的护理干预,患者的心理状态逐渐恢复平稳,与对照组相比,观察组护理后的SAS及SDS评分较低,差异有统计学意义。自患者术后并发症角度上看,观察组的术后并发症率比对照组低,说明患者心理状态稳定,术后配合治疗。赵静<sup>[10]</sup>研究中,针对冠脉造影患者采取心理干预措施,实验组患者自心理干预后,SAS及SDS评分降低,相比对照组有明显的差异,与本研究结果基本一致<sup>[11-15]</sup>。

综上所述,在冠脉造影术病情严重患者术后护理中,采取心理护理可改善患者心理状态,提升患者的护理满意度,术后并发症率也大幅降低,该护理模式具有临床应用价值。

#### 参考文献:

- [1]庄莉莉,杨燕,赵咏梅.冠脉造影与冠脉CT血管造影患者心理护理干预的效果分析[J].心理月刊,2022,17(24):191-193.
- [2]李欣荣,王素娟.预见性护理措施对经桡动脉行冠脉造影后发生迟发性术肢血肿的价值[J].罕少疾病杂志,2022,29(11):41-43.
- [3]高小玲,陈鸿.延续性精准护理对冠脉造影支架植入术后患者知信行的影响[J].中外医疗,2022,41(17):123-127.
- [4]种丹丹,侯莉.基于ERAS理念的护理模式在冠心病患者冠脉造影支架术后护理中的应用[J].心理月刊,2021,16(16):170-171+179.
- [5]洗穗芬,翁秀红,陆敏芳.探讨经桡动脉冠脉造影及支架置入术后患者疼痛的护理方法及效果[J].名医,2020,(11):278-279.
- [6]庞安娜.针对性护理干预对冠脉造影及冠脉支架术后患者并发症的预防作用观察及对生活质量影响分析[J].智慧健康,2019,5(36):156-157.
- [7]徐杨燕,朱丹丽,姚宇婷.针对性护理干预在经桡动脉行冠脉造影术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(18):81-83.
- [8]李雳,赵俐红,李娟,敬茜,张正义,黎英.基于CCTA指南探讨不同CT设备行冠脉造影受检者的护理[J].重庆医科大学学报,2019,44(10):1367-1370.
- [9]蒋思宇,朱媛媛,竺春子,李妹君.冠脉造影及支架置入术患者的心理特点及护理干预[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(24):143.
- [10]赵静,李丽.冠脉造影及支架置入术患者的心理特点及护理干预措施和效果评估[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(33):117+119.
- [11]王孟媛.风险防范护理对冠脉造影及冠脉支架术后患者并发症的预防作用[J].医学信息,2023,36(11):160-163.
- [12]白和平,郑幸龙,党杰,武浩宇,赵旭,梁小平.冠脉造影到心脏瓣膜手术时间间隔与术后急性肾损伤发生的关系[J].临床医学研究与实践,2022,7(24):9-11.
- [13]高小玲,陈鸿.延续性精准护理对冠脉造影支架植入术后患者知信行的影响[J].中外医疗,2022,41(17):123-127.
- [14]马光,程雨佳,滕伟.尼可地尔对冠脉造影或支架植入术后造影剂肾病预防作用的Meta分析[J].中国药房,2022,33(09):1119-1125.
- [15]孙付明.冠状动脉支架植入术后复查中CT冠脉造影价值分析[J].影像研究与医学应用,2021,5(18):174-175.