

心脏外科手术患者术后精神障碍的心理护理方案研究

王喜娜

(陕西省人民医院 陕西西安 710068)

摘要：目的：探究针对完成心脏外科治疗后出现精神障碍的患者实施心理护理所获得的临床效果。方法：于 2020 年全年在我院心脏外科接受心脏外科治疗的患者中挑选 100 名作为研究对象，按照随机分配的原则有 50 位分入对照组，接受普通的监护服务，另外 50 位进入实验组，接受心理监护服务，对两组患者接受监护前和监护后的焦虑和抑郁分数、护理工作配合度进行对比。结果：在正式开始监护工作之前，两组患者在焦虑和抑郁分数上的差异没有统计学意义， $(P>0.05)$ ；在结束监护服务之后，两组患者的抑郁和焦虑分数均有所降低，但实验组降低的幅度比对照组要大；在护理工作配合度方面，前者实验组降低的幅度比对照组要大，后者实验组要比对照组要高。结论：针对完成心脏外科治疗后出现精神障碍的患者实施心理护理能够获得较好的护理效果。

关键词：心脏外科手术；术后精神障碍；心理护理；研究

心脏疾病是临床工作中常见的疾病之一，多发生于中年和老年人群体，增加患者的生活负担，甚至会威胁患者的生命安全，而目前有效的治疗方法是通过外科手术来进行治疗，即使许多案例都获得了良好的治疗效果，但是很多患者在完成治疗之后出现了明显的精神障碍疾病。具体来说就是患者的大脑功能出现明显紊乱，表现在认知、意识等功能出现异常，因此，有效的监护手段成为了这一阶段患者的“救命武器”。传统的护理模式没能够在精神方面上给予患者足够的关怀。而现阶段临床工作中多在传统的护理服务上加入心理护理的服务内容。本文将研究针对完成心脏外科治疗后出现精神障碍的患者实施心理护理所获得的临床效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2020 年全年在我院心脏外科接受心脏外科治疗的患者中挑选 100 名作为研究对象，按照随机分配的原则有 50 位分入对照组，另外 50 位进入实验组。对照组中有 23 名男性患者，27 名女性患者；年龄范围在 48-65 岁，平均值为 (55.12 ± 4.05) 岁；有 25 位接受瓣膜置换手术、有 12 位接受心脏搭桥手术，有 3 名患者同时进行上述两项手术，另外 10 位接受先天性畸形矫正手术。实验组中有 28 名男性患者，22 名女性患者；年龄范围在 45-67 岁，平均值为 (52.12 ± 1.25) 岁；有 27 位接受瓣膜置换手术、有 10 位接受心脏搭桥手术，有 2 名患者同时进行上述两项手术，另外 11 位接受先天性畸形矫正手术。两组患者在上述方

面的差异没有统计学意义，（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组接受普通的监护服务，实验组则在对照组的基础上额外接受心理方面的监护服务。大概包括监护人员和患者家属之间的沟通；耐心解答患者对自身疾病的问题；监护人员对患者自身疾病有大概的认识等内容。

1.3 观察指标

第一，观察两组患者在接受监护服务前后在焦虑和抑郁方面的评估分数，两者均采用独立的评分表来进行评分。在焦虑方面，50–59分为轻度，60–69分为中度，69分以上为重度；而在抑郁方面，53–62之间为轻度，63–72之间为中度，73分以上为重度。第二评估患者的监护服务配合程度，具体分为三个等级：完全配合指患者主动积极配合医护人员的治疗工作，较为配合指患者基本能够配合医护人员的治疗工作，不配合指两者根本不能够共同合作对抗疾病。

1.4 统计学处理

利用 SPSS25.0 作为本实验的数据处理工具，计量资料以平均数±标准差来进行表示，检验的方法则采用 T 值检验法；计数资料以百分比的形式进行表示，检验的方法则采用 X 的平方值检验法来进行验证。所有数据的可靠性则采用 P 值检验法，即当 $P<0.05$ 的时候，表面该数据具有说服力，当 $P>0.05$ 时说明该数据对实验结果没有过于明显的影响。

2 结果

2.1 两组患者监护前后焦虑和抑郁分值的比较

在正式开始监护服务之前，两组患者在焦虑和抑郁分数上的差异没有统计学意义。（ $P>0.05$ ）。结束监护服务之后，两组患者在焦虑和抑郁分数上均出现明显的降低现象，且实验组患者降低的幅度比对照组要高。详细数据请见表一。

表一 两组患者监护前后焦虑和抑郁分值的比较

数据类型	人数	监护前(焦虑 分数)	监护后(焦虑 分数)	监护前(抑郁 分数)	监护后(抑郁 分数)
对照组	50	58.99±4.27	40.98±2.02	67.98±5.25	45.02±3.65
实验组	50	59.01±4.55	29.98±1.25	68.05±5.12	31.58±2.35
T 值	--	0.129	37.361	0.059	31.819
P 值	--	0.891	0.000	0.949	0.000

2.2 两组患者监护服务配合度比较

实验组中的患者监护服务配合度明显高于对照组中的患者，两者差异具有说服力。（ $P < 0.05$ ）。详细数据见表二。

表二 两组患者监护服务配合度比较

数据类型	人数	完全配合	较为配合	不配合	总配合度
对照组	50	19	21	10	40
实验组	50	25	20	5	45
X 的平方值	--	14.399	5.939	7.910	7.910
P 值	--	0.000	0.014	0.005	0.005

3 讨论

外科治疗对于多种心脏疾病均有较好的治疗效果，但是在实际临床工作中很多患者会在完成治疗后出现精神障碍，这就要求在日常监护工作中加入心理监护方面的工作内容来在精神方面给予患者足够的关爱。

通过上述研究结果所示，针对完成心脏外科治疗后出现精神障碍的患者实施心理护理能够有效降低他们的焦虑和抑郁程度，从而获得一个良好的护理效果。

参考文献：

[1]陈晓娟,刘帆. 心脏外科手术患者术后精神障碍相关因素分析及护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(16):76+84.

[2]李玲. 体外循环后并发精神障碍患者的综合护理干预效果探讨[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(04):57-58.

[3]梁晶晶. 心脏外科手术患者术后精神障碍相关因素分析及护理探究[J]. 中外医疗, 2015, 34(35):146-148.

[4]陈秀琍. 心脏外科手术患者术后精神障碍相关因素分析及护理探讨[J]. 中国医学创新, 2013, 10(36):59-61.

作者简介：王喜娜（1993.01.22），女，陕西宝鸡，本科，护师，研究方向：康复