

# 认知行为干预在经皮冠状动脉介入治疗前后焦虑病人中的应用<sup>1)</sup>

## Application of cognitive behavior intervention for patients with anxiety before and after undergoing percutaneous coronary artery interventional therapy

秦发伟, 解晨, 杨丽娟, 李文慧, 刘轶平, 金琳

Qin Fawei, Xie Chen, Yang Lijuan, et al (Provincial Hospital of Shandong Province, Shandong 250021 China)

**摘要:** [目的]探讨认知行为干预在经皮冠状动脉介入治疗(PCI)前后焦虑病人中的应用效果。[方法]将600例行PCI的冠心病病人随机分为两组,实验组接受认知行为干预,对照组接受常规术前护理。[结果]两组PCI术后两周、术后3个月(随访)SAS评分比较有统计学意义,实验组病人焦虑情绪明显改善;心绞痛发生次数、持续时间、硝酸甘油消耗量以及心脏事件的发生率也显著低于对照组。[结论]认知行为干预可明显改善病人的焦虑情绪,提高护理质量。

**关键词:** 认知行为干预; 冠状动脉介入治疗; 焦虑

**Abstract** Objective: To probe into the effect of applying cognitive behavior intervention for patients with anxiety before and after undergoing percutaneous coronary artery interventional therapy (PCI). Methods: A total of 600 patients with coronary artery disease were divided into two groups randomly. Patients of test group were given cognitive behavior intervention. And patients of control group were just given routine nursing care. Results: There were statistical differences in terms of SAS scores between two weeks after operation and at three months postoperative follow-up. Anxieties of test group patients were obviously improved. Both frequencies and duration of angina pectoris attack, consumption of glycerol trinitrate and the incidence of heart events in test group patients were much fewer than that of control group cases. Conclusions: Cognitive behavior intervention can improve the anxiety feeling remarkably for patients and enhance nursing quality of them.

**Key words** cognitive behavior intervention; coronary artery interventional therapy; anxiety

中图分类号: R473.5 文献标识码: B

文章编号: 1009-6493(2007)8B-2086-02

经皮冠状动脉介入治疗(PCI)已成为心血管疾病的主要治疗方法,具有创伤小、痛苦少、成功率高的特点。由于病人对该项技术了解程度不够和认识偏差,常产生焦虑等心理问题,而且多项研究显示,冠心病病人普遍存在焦虑等不良情绪<sup>[1,2]</sup>。现根据认知过程影响情感和行为的理论假设,通过认知行为技术来改变病人不良认知心理,采用访谈、观察、说理和健康教育的形式与病人进行沟通,结果如下。

### 1 临床资料

本组600例行PCI住院病人,其中男357例,女243例,年龄59.5岁±1.5岁,住院时间10.2d±1.2d。其中冠状动脉单支病变348例,双支病变139例,多支病变(3支以上)113例。所有病例均无智力障碍,有认知能力,并能较好地进行语言沟通。将600例PCI病人随机分为实验组和对照组,各300例。两组病人性别、年龄、冠状动脉病变支数方面差异无统计学意义。

### 2 方法

2.1 评估时间、项目 两组病人均在入院后2d或3d、术后2周、术后3个月(随访)观察病人焦虑量表(SAS)评分、心绞痛发生次数及时间、硝酸甘油消耗量、心律失常发生率、心脏事件的发生情况。实验组通过访谈、观察、说理和健康教育的形式与病人进行沟通;对照组接受常规术前护理,未接受认知行为干预。

2.2 认知行为干预 认知行为治疗是根据认知过程影响情感和行为的理论假设,通过认知和行为技术来改变病人不良认知的心理治疗方法的总称<sup>[3]</sup>。通常,焦虑情绪的产生是因为情境的刺激与负面思维联想的结果。正确的术前健康宣教能改变病人对手术认知的错误,纠正病人对手术危险性的过高评估,从而建立健康的心理准备,对手术的配合和术后的护理起到积极的作用。

遴选临床经验和社 会经验丰富,专业素质较高的护 师2名或3名,经过临床技能和专业知识的考核,分别担任专业小组长,分管12个~14个床位,随时了解和判断病人对冠状动脉介入治疗的

认知能力和需求。严格按照整体护理程序收集资料和评估,提出护理问题及预期目标。本研究发现,病人最常出现的护理问题是睡眠形态紊乱、焦虑、恐惧和认知能力缺乏等,针对以上心理问题,首先以认知行为理论为依据,通过访谈、观察、说理和实例说教的形式与病人进行沟通,发现并纠正病人的认知偏差,制定护理计划,具体实施,最后对以上心理问题的解决进行效果评价<sup>[4]</sup>。心理施护过程中运用沟通技巧满足病人被尊重感,取得病人的信任<sup>[5]</sup>。在接受冠状动脉介入治疗前,协助病人完成SAS调查和自行设计的住院病人身心情况问卷调查和心绞痛发生次数和时间、硝酸甘油消耗量、心律失常发生率及心脏事件的发生情况,并针对性地对其进行一对一的心理疏导。主管护士参加医疗查房,了解疾病的治疗情况,讲解冠状动脉介入治疗的手术方法、术前准备及术后注意事项,定期在病房内开展冠状动脉介入治疗知识讲座,也可以采用护、患问答的形式进行健康宣教,改变病人的错误认知,

1) 为2005年山东省卫生厅立项课题,编号:2005HW105。

减少因心理因素诱发的焦虑情绪。经过 1 周~2 周的心理疏导,在冠状动脉介入治疗后再次协助病人完成 SAS 量表调查、住院病人身心情况问卷调查和心脏事件的发生情况,进行统计学分析并观

察两者的差异。

2.3 统计学方法 采用 SPSS 10.0 统计软件进行统计,所有临床资料用均值±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示。

3 结果(见表 1、表 2)

表 2 两组病人 PCI 前后心脏事件发生情况比较

组别	时间	心绞痛频率 次/天	心绞痛持续时间 min	硝酸甘油消耗量 片	心律失常 例	心力衰竭 例	心源性死亡 例	心脏事件发生率 %
实验组	PCI 前	8.4±1.2	5.5±1.3	31.2±1.8	78	97	8	61.0
	PCI 后 2 周	2.1±1.3 <sup>1)2)</sup>	1.1±1.3 <sup>1)2)</sup>	3.6±1.9 <sup>1)2)</sup>	31	23	1	18.3 <sup>1)2)</sup>
	PCI 后 3 个月	2.8±1.8 <sup>1)2)</sup>	2.1±1.7 <sup>1)2)</sup>	7.2±1.7 <sup>1)2)</sup>	37	36	4	25.7 <sup>1)2)</sup>
对照组	PCI 前	8.5±1.3	6.3±1.7	39.3±1.7	113	87	11	70.3
	PCI 后 2 周	4.4±1.7	3.5±1.2	15.6±1.9	92	59	5	52.0
	PCI 后 3 个月	4.8±1.1	3.5±1.5	18.7±1.8	89	92	18	66.3

1) 与术前比较,  $P < 0.01$ ,

2) 组间同时段比较,  $P < 0.01$ 。

表 1 两组 SAS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	例数	术前	术后 2 周	术后 3 个月
实验组	300	45.1±1.6	31.7±1.7	29.2±2.1
对照组	300	48.0±1.1	42.9±1.2	39.3±2.7
P		0.129	0.019	0.021

4 讨论

贝克认知疗法(Beck's cognitive therapy)是由 A. T. Beck 在研究抑郁症治疗的临床实践中逐步创建的。贝克认为,认知产生了情绪及行为,异常的认知产生了异常的情绪及行为。认知是情感和行为的中介,情感问题和行为问题与歪曲的认知有关。认知行为疗法是行为治疗和认知疗法的综合,越来越多的学者把认知行为理论更加系统化,并广泛地应用于其他疾病的治疗<sup>[5]</sup>。由于病人性别、年龄、个性和知识层次的差异,以及病人对事物的认知能力的不同,护士通过访谈、观察、说理、实例说教和发放 PCI 宣传册的形式,因人而异,实行一对一的沟通,及时为病人解决生理和心理痛苦,满足病人的心理需求,从而缓解术前焦虑情绪。另外,由于心脏介入术后要求病人长时间平卧、术侧肢体伸直制动,穿刺处加压包扎,强迫体位,床上排尿的不适应,使病人在一定的时间内有不舒适感,大多数病人都会出现情绪变化,往往以焦虑为多见<sup>[6]</sup>。由表 1 可见,实验组病人采用认知行为疗法,为病人

制定了周密的心理护理干预措施,加强了健康教育,提高了病人的认知能力,两组焦虑评分比较有统计学意义;表 2 显示,实验组与对照组比较,冠状动脉介入治疗后心脏事件发生情况比较有统计学意义。

另外,通过研究发现,认知行为治疗过程中,护士是心理治疗的主体,是认知行为的组织者和执行者<sup>[7]</sup>。要求护士有较高的理论水平及沟通能力,能对病人进行较准确的评估分析,并能根据病情制定相应的护理计划和护理措施,在实施的过程中,锻炼了与病人沟通技巧,提高了护理质量,改善了护患关系,也减少了医疗和护理纠纷<sup>[8]</sup>。

(本文承蒙崔连群主任指导,特此致谢。)

参考文献:

[1] Vazquez Barquero JL, Padieran JA, Ochoteco A, et al. Mental illness and ischemic heart disease: Analysis of psychiatry[J]. Gen Hosp Psychiatry, 1985, 7(1):15.  
[2] Gelder M, Mayou R, Gedes J. Psychiatry [M]. 2nd ed. New York: Oxford Univer-

sity Press, 1999:363-364.

[3] Sadock BJ, Sadock VA. Pocket handbook of clinical psychiatry[M]. 3rd ed. New York: Oxford University Press, 2001: 324-334.  
[4] 秦发伟,解晨. 经皮冠状动脉介入治疗前后焦虑行为的心理护理干预研究[J]. 现代护理, 2004, 10(9):797-798.  
[5] 张银玲,雷鹤,张茹英. 认知行为疗法在心理护理工作中的应用[J]. 护理研究, 2001, 15(6):125-126.  
[6] 梁惠芳. 冠心病介入治疗的护理进展[J]. 家庭护士, 2006, 4(10C):40.  
[7] 刘哲宁,姚树桥. 认知行为治疗. [J] 中国临床康复, 2002, 6(21):3159-3160.  
[8] 张静,王健. PCI 术后病人院外康复指导[J]. 护理研究, 2003, 17(5B):583.

作者简介:秦发伟(1969—),女,山东省济南人,护士长,主管护师,本科,从事心血管病护理研究,工作单位:250021,山东省立医院;解晨、杨丽娟、刘轶平、金琳工作单位:250021,山东省立医院;李文慧工作单位:200025,上海交通大学附属瑞金医院。

(收稿日期:2007-04-20;修回日期:2007-07-22)

(本文编辑 张建华)

希望是热情之母,它孕育着荣誉,孕育着力量,孕育着生命。

——普列姆昌德