

接受经皮冠状动脉介入术患者焦虑情绪的心理应对研究

秦发伟 解晨 刘轶平
金琳 李敏 姜风华

(山东省立医院 山东济南 250021)

自2001年10月以来,我们采用国际认证焦虑量表(SAS)调查分析了冠心病(CHD)患者经皮冠脉介入治疗(PCI)前、后焦虑情绪发生的原因并观察了心理护理对100例PCI患者焦虑行为的干预效果,现总结报告如下。

临床资料:本组100例行PCI的住院患者,其中男57例,女43例;年龄(52.5±1.5)岁,住院时间(14.2±1.2)天。冠脉单支病变48例,双支病变39例,多支病变(3支以上)13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。对100例拟行PCI的CHD患者采用SAS进行评分,<35分为正常,35~45分为轻度,50~69分为中度,>70分为重度;分析患者情况(性别、文化程度、经济状况及疾病严重程度),找出焦虑行为的发生原因,采用系统化的整体护理方式,因人制宜,进行一对一的心理护理。PCI后1~2周,再次用同一量表对患者进行调查,并对心理护理干预前后调查资料进行统计学分析,观察心理护理的效果。心理护理方法:①选派临床经验和社 会经验丰富,专业素质较高的护士4~5名,通过交谈了解患者的心理状态。运用整体护理程序进行资料收集和评估工作,提出护理问题及护理对策。本研究发 现护理工作中最常出现的问题是睡眠形态紊乱、焦虑恐惧和知识缺乏等,针对以上护理问题,及时制定相应的护理计划并逐步具体实施。②PCI前协助患者完成SAS调查,并针对性地对其进行一对一的心理疏导。③护士每日参加医疗查房,协调医患关系,了解疾病的治疗情况,进行PCI宣传。针对患者病情、性格特点,采取相应的沟通方式,向患者详细讲解PCI的发展史、手术方法,术前准备及术后注意事项以及抗凝药物的应用、手术成功范例等,阐述PCI治疗的重要意义,巩固患者接受治疗的信心。④隔日1次给予相应的饮食指导和生 活指导。以进低盐、低脂清淡易消化饮食为主,保证患者盐摄入量<6g/d;脂肪摄入量<40g/d。宜少食多餐、避免过饱。⑤将PCI

的相关知识及国内外PCI的新动向编辑印制成册或印制成彩色的宣传单,无偿发送给患者及其家属。另外,通过在病房内开展PCI知识讲座等形式宣传冠心病的预防保健知识,减少因心理因素诱发的焦虑行为。100例患者的心理状况调查结果见表1,心理护理前后SAS评分结果见表2。由表1可见,100例PCI患者中焦虑心理的发生率为93%,受职业、文化程度、经济情况、疾病严重程度等因素影响明显。其中脑力劳动者、文化程度低者发生率较高,经济状况和疾病严重程度也是焦虑的直接诱发因素。

表1 100例患者的基本情况与心理状况(n)

心理状态	性别		职业		婚姻		文化程度		经济状况		疾病程度	
	男	女	脑力	体力	美满	丧偶	初中	高中	公费	自费	轻度	重度
焦虑	53	40	54	28	15	11	14	9	26	46	21	51
无焦虑	4	3	3	15	52	22	23	54	16	12	17	51

表2 100例患者心理护理前后SAS评分结果

评分时间	<35分		35~49分		50~69分		>70分	
	n	%	n	%	n	%	n	%
心理护理前	7	7	43	43	36	36	14	14
心理护理后	49	49*	35	35*	15	15*	1	1*

注:与心理护理前比较,* $P<0.05$

讨论:在该项研究中我们体会到,合理运用人才资源,灵活运用沟通技巧,及时掌握患者的心理状况,是提高整体护理质量的保证。与患者真诚沟通进行一对一的心理疏导,满足患者的被尊重感,加强PCI知识的宣传指导可增强患者的健康防病意识,使患者心境明显改善,心理压力得到缓解,较好的配合治疗,从而提高PCI的成功率;另外使患者和家属满意度明显提高,医患关系更加融洽。

(2004-01-12 收稿)

四种方法检测耐甲氧西林葡萄球菌效果比较

石晓红 宫奇琳 马庆海 (山东省千佛山医院 山东济南 250014)

耐甲氧西林的葡萄球菌(MRS)包括耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌(MRSA)及耐甲氧西林凝固酶阴性的葡萄球菌(MRCNS),其常表现为对除万古霉素外几乎所有的抗生素耐药,给临床治疗带来很大困难,且盲目使用 β -内酰胺抗生素

治疗漏检的MRSA可诱导致命的耐药株。我们对乳胶血清凝聚法(下称凝聚集法)、K-B纸片扩散法(下称扩散法)、PCR mecA基因法(PCR法)、 β -内酰胺酶法(内酰胺酶法)检测MRS的结果进行了比较,现报告如下。