

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.026

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.026>

心理护理干预对咯血患者焦虑与并发症的影响

朱爱霞, 朱兰, 马翠英

(苏州大学附属第二医院急诊综合病房, 江苏 苏州 215000)

[摘要] 目的: 探讨心理护理干预对咯血患者焦虑与并发症的影响。方法: 选取2017年11月至2019年1月在苏州大学附属第二医院急诊综合病房治疗的62例咯血患者为研究对象。采用国际随机字母表法将患者分成研究组和对照组, 各31例。对照组采用常规护理, 研究组在常规护理基础上联合心理护理干预。根据焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)评估两组患者的焦虑及并发症发生情况。结果: 护理后, 两组患者SAS评分明显下降, 且研究组患者SAS评分明显低于对照组; 研究组并发症发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 心理护理干预能够有效缓解咯血患者焦虑情绪, 降低并发症发生率, 值得在临床中推广应用。

[关键词] 心理护理干预; 咯血; 焦虑; 并发症

Effects of psychological nursing intervention on anxiety and complications in patients with hemoptysis

ZHU Aixia, ZHU Lan, MA Cuiying

(Emergency Comprehensive Ward, Second Affiliated Hospital of Suzhou University, Suzhou Jiangsu 215000, China)

Abstract **Objective:** To investigate the effects of psychological nursing intervention on anxiety and complications in patients with hemoptysis. **Methods:** A total of 62 patients with hemoptysis were enrolled in this study, who were treated in Emergency Comprehensive Ward of The Second Affiliated Hospital of Suzhou University from November 2017 to January 2019. The patients were divided into study group and control group by the international random alphabet method, with 31 cases in each group. The control group underwent routine nursing and the study group underwent psychological nursing intervention on the basis of routine nursing. The anxiety score and occurrence of complications of the two groups were analyzed according to the self-rating anxiety scale (SAS). **Results:** The SAS scores of patients in the two groups decreased significantly after nursing, and the SAS scores of patients in the study group were significantly lower than those in the control group. The incidence of complications in the study group was significantly lower than those in the control group, with a statistical significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Psychological nursing intervention has a significant effect on patients with hemoptysis, which can relieve their anxiety, and reduce the incidence of complications and is worth clinical application.

Keywords psychological nursing intervention; hemoptysis; anxiety; complications

收稿日期 (Date of reception): 2020-04-19

通信作者 (Corresponding author): 马翠英, Email: 2486380818@qq.com

咯血是一种临床常见的急症, 尤其是大咯血需及时诊断和治疗。目前大咯血的定义为: 每日咯血总量达500 mL以上, 或1次咯血量在100~500 mL。考虑到大咯血定义仅以咯血量限定存在一定的局限性, 故部分学者^[1]认为只要咯血引起明显呼吸道气喘症状即可诊断为大咯血。由于反复咯血, 患者易发生窒息和失血性休克, 甚至死亡^[2]。因此对咯血患者必须加强心理护理干预, 以减轻焦虑情绪, 保证顺利接受治疗。本研究旨在评估心理护理干预对咯血患者焦虑与并发症的影响。

1 对象与方法

1.1 对象

纳入2017年11月至2019年1月期间在苏州大学附属第二医院急诊综合病房治疗的62例咯血患者为研究对象。62例患者中, 支气管扩张46例, 肺结核10例, 肺炎2例, 肺癌4例。所有患者均通过胸肺部CT扫描符合咯血诊断标准, 并排除临床资料不全者、存在手术禁忌证者和其他因素导致的咯血者。采用国际随机字母表法将62例患者分成研究组和对照组, 各31例。研究组患者年龄40~75(45.72±7.63)岁, 男女比例为18:13; 对照组患者年龄41~76(45.28±7.81)岁, 男女比例为21:10。两组患者年龄和性别方面差异无统计学意义($P>0.05$), 具有对比性。

本研究经苏州大学附属第二医院伦理委员会批准同意, 实验开始前, 患者均知情并同意参与本研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 监测患者病情, 观察各项生命体征, 指导患者用药及饮食等。具体如下: 1)保持呼吸道通畅, 建立静脉通道, 氧气吸入, 改善患者血氧指标, 观察患者脉氧、面色、口唇及甲床颜色, 以及时调整氧流量。2)按医嘱使用止血药, 静脉持续泵入垂体后叶素, 根据咯血情况调整泵入垂体后叶素的量及速度, 酌情适量输血和静脉扩容, 准备好急救药品及物品。3)让患者保持半卧位或侧卧位休息, 大咯血时暂禁食, 少量咯血时可进食少许温流质饮食, 多饮水, 可促进痰液排出, 酌情从流质过渡至半流质。嘱患者多食蛋、鱼、牛奶、瘦肉及果蔬类高热量和富含蛋白质及维生素等食物, 禁过凉和过热及刺激性的食物。4)大咯血患者要加强心电监护, 严密观察患者各项生命体征, 例如心率、

血压、脉搏及呼吸、尿量等, 注意咯血量多少、性状, 如不能有效咳出, 头部和上半身向下弯曲45°~90°, 拍击其背部以促进血液排出, 必要时使用吸引器低压吸出并及时漱口, 完成后再回到侧卧位, 确保患者的呼吸道通畅^[3]。如症状未改善, 气管插管呼吸机辅助呼吸, 必要时电子气管镜和支气管动脉栓塞介入手术, 避免因大咯血引发窒息; 观察患者有无腹痛、腹泻, 必要时予解痉、止泻治疗; 观察患者有无血压进行性升高, 特别是既往有高血压患者, 血压升高及时汇报医师予硝酸甘油或酚妥拉明等降压治疗。

研究组在常规护理的基础上给予针对性护理干预: 运用通俗易懂的语言向患者解释治疗的目的及重要性, 准确评估患者的心理状态, 加强对患者的心理干预, 对大咯血产生的焦虑、抑郁等不良情绪进行疏导, 主动向患者讲解咯血临床健康知识, 加深患者对疾病的认知, 并列举临床真实案例, 对患者进行针对性的心理辅导, 因人而异, 减轻患者焦虑和抑郁增强患者战胜疾病的信心, 可有效地预防大咯血及窒息的发生^[4]。

1.3 临床判定标准

根据焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)对两组患者的焦虑评分及并发症发生情况进行对比分析。SAS正常值在50分以下, 若分值大于50为焦虑症状诊断标准, 分值越高, 焦虑情绪越严重。并发症主要包括血压升高、腹痛、腹泻和坠积性肺炎等。

1.4 统计学处理

采用统计学软件SPSS 19.0对两组患者治疗数据进行处理分析, 使用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)代表计量资料, 采用 t 检验; 运用%代表计数资料, 采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS 评分比较

与护理前比较, 护理后两组患者SAS评分明显下降, 研究组患者SAS评分明显低于对照组($P<0.05$, 表1)。

2.2 两组患者并发症发生情况比较

研究组血压升高、腹痛、腹泻及坠积性肺炎等并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$, 表2)。

表1 两组患者SAS评分比较($n=31, \bar{x} \pm s$)
Table 1 Comparison of SAS scores between the two groups
($n=31, \bar{x} \pm s$)

组别	SAS评分	
	护理前	护理后
研究组	53.76 $\pm$ 3.79	40.30 $\pm$ 4.10
对照组	54.21 $\pm$ 3.87	51.46 $\pm$ 4.13
<i>t</i>	-0.452	-10.446
<i>P</i>	>0.05	<0.05

表2 两组患者并发症发生情况比较($n=31$)
Table 2 Comparison of complications between the two groups
($n=31$)

组别	血压升高/例	腹痛、腹泻/例	坠积性肺炎/例	并发症发生率/%
研究组	0	1	1	6.45
对照组	2	3	3	25.8
χ^2	5.415			
<i>P</i>	<0.05			

3 讨论

咯血可表现为痰中带血、间断咯血或威胁生命的大咯血。护理人员需要注意大咯血引起的窒息是导致患者死亡的重要原因,因此在抢救中应该配合医师采取有效的治疗及护理干预措施。医院要重视对护理人员的规范化培训,加强护理人员的专业技能和操作配合,强化护理人员的风险意识。

咯血患者多有焦虑及恐怖性倾向,这些因素可使血压升高,在血管破裂的基础上加重咯血,并使垂体后叶素使用受限,影响止血效果。由于反复咯血,咽喉部受血液刺激,加上患者情绪紧张,容易引起支气管痉挛,血液凝块淤积在气管、支气管内,堵塞呼吸道,出现窒息征象^[5]。因此,心理护理应贯穿于整个住院过程,采用患者易于接受的方式,从而使得患者树立战胜疾病的信心和勇气^[6]。研究^[7]表明心理护理能有效减少患者治疗过程中并发症的发生。对咯血患者在积极采取止血治疗的同时,早期进行护理干预,并加强心理支持,可缩短咯血治疗时间;咯血时患者高度紧张、焦虑^[8],护理人员全面加强对患者的心理护理干预,能够有效地缓解患者的焦虑等不良

心理反应。

本研究结果显示与护理前比较,两组患者的焦虑评分明显下降,表明护理措施对患者确有一定效果;但研究组患者焦虑评分低于对照组,提示心理护理有助于疏导患者不良情绪,改善心理状态,减轻焦虑情绪。从并发症发生情况看,研究组并发症发生率明显低于对照组,提示心理护理能够降低咯血患者并发症发生率。这可能与心理护理改善患者的心理状态,提高治疗的依从性有关。因此,心理护理干预对大咯血患者治疗及康复具有积极作用。

综上所述,心理护理干预能够有效缓解患者焦虑情绪,降低并发症发生率,值得在临床中推广应用。

参考文献

1. Rali P, Gandhi V, Tariq C. Massive hemoptysis[J]. Crit Care Nurs Q. 2016, 39(2): 139-147.
2. Ghanaati H, Shakouri Rad A, Firouznia K, et al. Bronchial artery embolization in life-threatening massive hemoptysis[J]. Iran Red Crescent Med J, 2013, 15(12): e16618.
3. 周炜,王光建,罗友琛,等.支气管动脉栓塞成功抢救致命性大咯血1例[J].中国医学创新,2012,9(32): 164-165.
ZHOU Wei, WANG Guangjian, LUO Youchen, et al. Bronchial artery embolization successfully rescued 1 case of fatal massive hemoptysis[J]. Medical Innovation of China, 2012, 9(32): 164-165.
4. 周春萍,许日波,李源.综合护理干预对肺结核并咯血患者疗效的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(11): 67-68.
ZHOU Chunping, XU Ribo, LI Yuan. Effect of comprehensive nursing intervention on pulmonary tuberculosis patients with hemoptysis[J]. Journal of Qilu Nursing, 2014, 20(11): 67-68.
5. 陈婷婷.干预性护理在支气管扩张伴咯血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(21): 80-82.
CHEN Tingting. The application of interventional nursing in patients with bronchiectasis and hemoptysis[J]. Journal of Qilu Nursing, 2016, 22(21): 80-82.
6. 覃微微.肺结核大咯血的先兆观察及心理护理对策[J].中国当代医药,2010,17(28): 99-100.
QIN Weiwei. Premonitory observation and psychological nursing countermeasure of pulmonary tuberculosis massive hemoptysis[J]. China Modern Medicine, 2010, 17(28): 99-100.
7. 纪青,孙月吉,刘启贵,等.心理状态、社会功能与肺结核患者的生活质量[J].中国临床康复,2006,10(2): 21-24.
JI Qing, SUN Yueji, LIU Qigui, et al. Correlation of mental status and

social function with quality of life in patients with tuberculosis[J]. Chinese Journal of Clinical Rehabilitation, 2006, 10(2): 21-24.

8. 北京医师协会呼吸内科专科医师分会咯血诊治专家共识编写组. 咯血诊治专家共识[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2020, 19(1): 1-11.

Expert Consensus Group on Hemoptysis Diagnosis and Treatment of Beijing Medical Association Respiratory Medicine Specialist Branch. Expert consensus on diagnosis and treatment of hemoptysis[J]. Chinese Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 2020, 19(1): 1-11.

本文引用: 朱爱霞, 朱兰, 马翠英. 心理护理干预对咯血患者焦虑与并发症的影响[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(1): 169-172. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.026

Cite this article as: ZHU Aixia, ZHU Lan, MA Cuiying. Effects of psychological nursing intervention on anxiety and complications in patients with hemoptysis[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2021, 41(1): 169-172. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.026