

● 护理园地 ●

# 心内科病人抑郁情绪与情志护理效果研究

薛筱明 冯怡 孙理

(浙江省立同德医院 杭州 330012)

**摘要:**目的:了解心内科住院病人的抑郁情绪、主要症状表现,评价情志护理效果。方法:采用抑郁自评量表对 200 例心内科住院病人进行测评;然后随机分为 2 组,对照组按常规护理,研究组在常规护理的基础上根据测评结果进行情志护理,1 周后再次测评,比较抑郁分值变化。结果:200 例心内科病人的抑郁评定均分为(50.80±13.12),高于正常人标准,差异具显著性,  $P < 0.05$ 。有抑郁情绪者为 43.75%,其中轻度抑郁为 18.75%,中度抑郁为 17.50%,重度抑郁占 7.50%。1 周后,2 组病人的抑郁分值均有下降,但情志护理组的抑郁分值下降幅度更大,症状改善明显,尤其是抑郁总均分、晨重晚轻和空虚感均分低于对照组,差异具显著性,  $P < 0.05$ 。结论:心内科病人存在较为明显的抑郁情绪,情志护理有助于缓解病人的抑郁情绪,满足病人需要,提高治疗效果。

**关键词:**心内科病人;抑郁;情志护理;辨证施护;效果评价

中图分类号:R 395.5

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)03-0077-02

情志护理是在中医心理学和现代心理学理论指导下,应用中西医结合的诸如心理测验、谈心问病、说理开导、解惑释疑、移情易性、因势利导、音乐、生物反馈等非药物调护手段,使病人处于良好的心境中,气血调畅,肝气条达,脾胃健运,以减轻紧张、焦虑、抑郁情绪,增强战胜疾病的信心,促进早日康复的方法<sup>①</sup>。本研究运用情志护理程序,通过对心内科病人的情绪评估——情志诊断——情志护理——效果评价 4 个步骤,进一步论证了情志护理对缓解和减轻心内科住院病人的抑郁情绪有积极的作用。现将结果报告如下:

## 1 研究对象和方法

**1.1 研究对象** 200 例病人为 2004 年 11 月~12 月在某省级医院心血管内科住院治疗的病人。平均年龄(51.04±19.56)岁(全距 17~86 岁);其中男 117 例,女 83 例;文化程度:文盲 13 例,小学 45 例,初小 60 例,高中 43 例,大专 13 例,本科 26 例;职业:无业 10 例,学生 20 例,农民 10 例,工人 27 例,行政人员 97 例,专业技术人员 36 例;诊断:心律失常 37 例,高血压 58 例,冠心病 42 例,心肌梗死 41 例,其他 22 例。

**1.2 研究方法** 采用抑郁自评量表(SDS)<sup>②</sup>,对入院的 200 例心血管病人进行测评,并随机分入研究组和对照组各 100 例,2 组病人的年龄、性别、文化程度和职业经统计学处理差异无显著性( $P > 0.05$ )。对照组按常规进行护理,即做好入院介绍、饮食、用药、休息活动、护理方法及心理等指导;研究组在常规护理基础上,通过护理人员有针对性做好说服解释工作,采取谈心、释疑、开导、讲解、暗示、移情、相胜、适应、鼓励等情志护理的方法,影响和改善病人紧张、焦虑、悲观、抑郁的情绪。1 周后再次采用 SDS 对 2 组病人进行测评(因出院等原因对照组脱落 8 例,研究组脱落 5 例),比较 2 组分值变化。所有数据输入微机,经由 SPSS8.0 统计软件包处理。

## 2 结果

**2.1 200 例病人的 SDS 评分结果** SDS 总均分为(50.80±13.12),与正常人标准(41.88±10.57)比较,差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。存在抑郁情绪者占 43.50%,其中轻度抑郁 37 例(占 18.50%),中度抑郁 35 例(占 17.50%),重度抑郁 15 例(占 7.50%)。治疗前对照组与研究组比较,差异无显著性( $P > 0.05$ )。

**2.2 以抑郁总均分为应变量,以是否对疾病的知情、是否有治疗信心及担心经济、担心恶化、担心能力下降、担心拖累家庭与否 6 个因子为自变量进行回归分析。**回归方程为:抑郁总分=42.88+8.83(拖累家庭)+8.41(担心经济)。

**2.3 心内科住院病人的抑郁症状表现** 见表 1。统计显示疗前心内科病人的抑郁症状(均分 >2 的条目)主要为能力减退、决断困难、性欲减退、食欲减退、空虚感、晨重晚轻、睡眠障碍、无用感、易倦、绝望。1 周后再次用 SDS 进行测评,常规护理组病人的抑郁总均分和晨重晚轻、易倦、空虚感 3 个症状均分较 1 周前有所下降,差异具显著性意义( $P < 0.05$ )。情志护理组病人的抑郁总均分和抑郁心境、晨重晚轻、睡眠障碍、性兴趣减退、易倦、能力减退、不安、易激怒、决断困难、无用感、空虚感 11 个症状均分较 1 周前下降,差异有显著性意义( $P < 0.05 \sim 0.01$ );研究组与对照组比较,前者的抑郁总均分和晨重晚轻、空虚感症状低于后者,差异有显著性意义( $P < 0.05 \sim 0.01$ )。

表 1 200 例心内科病人的抑郁症状表( $\bar{X} \pm s$ )

症状	n=200	疗前		疗后	
		对照组(n=100)	研究组(n=100)	对照组(n=92)	研究组(n=95)
抑郁总均分	50.80±13.12	50.51±13.68	51.09±14.47	46.28±11.86 <sup>△</sup>	42.02±12.27 <sup>*△△</sup>
抑郁心境	1.63±0.88	1.60±0.90	1.66±0.86	1.53±0.91	1.34±0.82 <sup>△△</sup>
晨重晚轻	2.38±0.30	2.40±0.33	2.36±0.27	2.29±0.35 <sup>△</sup>	1.95±0.39 <sup>*△△</sup>
易哭	1.38±0.82	1.41±0.78	1.35±0.86	1.35±0.58	1.30±0.81
睡眠不好	2.15±1.10	2.11±1.13	2.19±1.07	1.88±1.02	1.76±1.21 <sup>△△</sup>
食欲减退	2.50±1.25	2.51±1.22	2.49±1.23	2.41±1.35	2.27±1.15
性欲减退	2.75±1.31	2.76±1.32	2.74±1.30	2.53±1.42	2.31±1.32 <sup>△</sup>
体重减轻	1.94±1.17	1.92±1.16	1.93±1.18	1.92±1.22	1.84±1.24
便秘	1.69±1.06	1.70±1.08	1.68±1.04	1.62±1.25	1.52±1.05
心悸	1.61±0.92	1.59±0.92	1.63±0.92	1.52±0.78	1.51±0.83
易倦	2.06±1.12	2.05±1.14	2.07±1.10	1.66±1.18 <sup>△</sup>	1.62±1.17 <sup>△△</sup>
思考困难	1.93±1.20	1.91±1.17	1.95±1.23	1.74±1.31	1.63±1.12
能力减退	2.59±1.24	2.61±1.20	2.57±1.28	2.33±1.32	2.14±1.14 <sup>△</sup>
不安	1.79±1.03	1.81±1.00	1.77±1.06	1.51±1.27	1.32±1.23 <sup>△△</sup>
绝望	2.08±1.23	2.09±1.21	2.07±1.25	1.92±1.34	1.67±1.05
易激怒	1.81±1.06	1.79±1.04	1.83±1.08	1.67±1.28	1.41±1.14 <sup>△△</sup>
决断困难	2.60±1.23	2.59±1.24	2.61±1.23	2.48±1.36	2.21±1.18 <sup>△</sup>
无用感	2.14±1.20	2.15±1.19	2.13±1.21	1.93±1.29	1.77±1.11 <sup>△</sup>
空虚感	2.29±1.16	2.27±1.18	2.31±1.14	1.88±1.19 <sup>△</sup>	1.48±1.12 <sup>△</sup>
无价值感	1.25±0.68	1.26±0.70	1.24±0.66	1.22±0.60	1.12±0.78
兴趣丧失	1.83±1.14	1.85±1.16	1.81±1.12	1.63±1.28	1.53±1.18

注:与对照组比较 \* $P < 0.05$ , \*\* $P < 0.01$ ;与疗前比较,  $\Delta P < 0.05$ ,  $\Delta\Delta P < 0.01$ 。

## 3 讨论

**3.1 情志护理是一种心理疗法。**本研究采用 SDS 对心内科病人进行测评,比较情志护理对病人抑郁水平的影响,我们

# 垂体后叶素与酚妥拉明治疗食管胃底静脉曲张破裂出血病人的护理

雷聪云 兰丽萍

(浙江省丽水市中心医院 丽水 323000)

关键词:食管胃底静脉曲张;上消化道出血;垂体后叶素;酚妥拉明;护理

中图分类号:R 473.5

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)03-0078-02

食管、胃底静脉曲张破裂出血是门脉高压性肝硬化最常见的并发症。临床上多采用生长抑素,但价格较贵,应用受到限制。垂体后叶素则副作用多。本组 13 例,采用垂体后叶素与酚妥拉明联合应用,因此,在使用过程中,需密切观察,加强护理。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 13 例,男 10 例,女 3 例;年龄 34~78 岁;均系肝硬化所致门静脉高压并经胃镜检查证实为食管或胃底静脉曲张;出血以呕血为主,多伴有黑便;24h 出血量在 500~1 000mL;其中初次出血者 8 例,反复多次出血者 5 例。

1.2 治疗方法 垂体后叶素 90U 加入生理盐水到 50mL,以 0.3U/min 微量注射泵维持,每小时为 10mL,用 12~24h,达到控制出血后,将用量减至半量,视病情连用 24~72h。酚妥拉明 10mg 加入 5%葡萄糖液 250mL 中,静滴 4~6h,以 1mL20 滴计算,每分钟控制在 14~21 滴,维持到停止使用垂体后叶素为止。用垂体后叶素治疗的同时配以其它治疗措施,如制酸、

选拔优秀护士参加护理心理学理论与心理护理技术培训后担任专业护士,专门负责对病人进行心理测评和有针对性的情志护理,无疑是行之有效的办法。

3.2 测评结果显示,心内科住院病人的抑郁评定均分显著高于正常人群,约 44% 的存在抑郁情绪,且中重度抑郁者达 25%;抑郁的发生主要与病人担心拖累家庭和担心经济有关。抑郁的症状表现为自感能力减退、决断困难、性食欲减退、空虚感、晨睡晚轻、睡眠障碍、无用感、易倦、绝望等。专业护士对研究组病人进行访谈、临床观察和情绪测评,明确情志问题,采用个体化定向情志护理,因人施护、因证施护。如:对新入院的病人主要是让其尽快熟悉环境,有宾至如归的感觉;对慢性病人则要经常、主动和患者谈心,讲解情志与疾病的关系,多谈一些本病治疗中成功的例子和经验;对生活不能自理的病人要给予热情的鼓励和生活上的照顾,使之感到温暖。《内经》记载:“告之以其败,语之以其善,导之以其便,开之以其疾苦。”通过积极的疏导和情志护理,使病人精神愉快,心情舒畅,气机条达,气血调和,脏腑气血功能旺盛,促使疾病早愈。

3.3 患者情志可分为 5 型:开朗型、气郁型、忧思型、悲恐型、绝望型。专业护士在护理工作中不仅要了解病人千变万化的心情,而且还必须掌握病人情志的分型,才能针对不同患者的精神状况施以不同的护理。对性情急躁者要耐心开导,不厌其烦,告其“急则易怒,怒则伤肝”会加重病情,应节怒以养

抗感染、纠正循环血量不足等。

## 2 护理

2.1 熟悉药物作用机理 垂体后叶素内含加压素和催产素,静脉给药起效快。加压素发挥作用是促进全身内脏小动脉收缩,血流量减少,从而降低门脉压力。酚妥拉明为短效 α 受体阻滞剂,可扩张周围小动脉和毛细血管,使周围血流量增大,血压降低;有扩张肝脏微血管作用,能改善肝脏循环灌注以及肝功能。垂体后叶素与酚妥拉明联合应用既能降低门静脉压力,又能减轻彼此不良反应<sup>[1]</sup>。

2.2 严格掌握使用垂体后叶素的禁忌症 详细询问病史,对有高血压、冠心病、心力衰竭、孕妇等人禁止使用。使用前常规进行心电图检查,如心率 <60 次/min 慎用,有 Q-T 间期延长者禁用<sup>[2]</sup>。

## 2.3 严密观察用药后的反应

2.3.1 观察呕血、黑便情况 观察生命体征变化,注意呕血、黑便的次数、量、颜色、性状以及肠鸣音等。出血停止以无呕

肝,肝气条达,其病则愈。对忧郁苦闷的病人要反复开导安慰解释,说明思则气结,忧则伤肺,应节忧愁以养肺。或以“比上不足,比下有余”以劝之,或以“与世无争”而劝之,或以“与人方便,与己方便”、“和为贵”等引导之。要“既来之,则安之”,防止出现悲观失望的情绪。

3.4 专业护士要准确掌握病人的各种心理反应,熟知情志致病的规律。有“隐曲”者,多悲痛、忧伤;有“思恋”者多为忧郁;女性情感脆弱,易忧郁、悲哀、思虑;男性情感粗放,多大怒、狂喜;婴儿多惊恐,青壮年易暴怒;老年多忧郁、孤独、多虑。根据每位患者不同情志表现来循序渐进地因人而异地进行情志护理。

3.5 1 周后再次用 SDS 进行测评,情志护理组病人的抑郁症状改善数明显多于对照组,尤其是抑郁总均分、抑郁的特征性症状晨重晚轻和空虚感均明显低于对照组,提示情志护理通过调整大脑和整个心身机能,改善和消除心身活动的病理状态,使机体功能恢复平衡、稳定和协调而达到减轻抑郁情绪的作用。

## 参考文献

[1] 张莉荣,何世银. 中西医结合护理学[M]. 天津:天津科技翻译出版公司,1998.121~143  
[2] 许德金. 中医护理学[M]. 南京:南京大学出版社,1993,54~55  
[3] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京:中国心理卫生杂志出版社,1999.194~196

(收稿日期:2005-01-15)