

心理师参与急性重症胰腺炎患者护理的临床作用

蔡晓美, 张庆

背景资料

急性重症胰腺炎(severe acute pancreatitis, SAP)易产生强烈的心理应激, 出现负性情绪, 对疾病的治疗、康复、生活质量极为不利。

蔡晓美, 张庆, 长江大学附属第一医院消化内科 湖北省荆州市 434000

张庆, 长江大学临床医学院 湖北省荆州市 434000

蔡晓美, 副主任护师, 主要从事临床护理及护理管理的研究。

作者贡献分布: 由蔡晓美完成本文写作; 张庆进行课题设计及指导、数据分析。

通讯作者: 张庆, 副教授, 434000, 湖北省荆州市沙市区航空路8号, 长江大学附属第一医院消化内科。www95@126.com
电话: 0716-8114055

收稿日期: 2015-04-02 修回日期: 2015-04-17

接受日期: 2015-04-24 在线出版日期: 2015-06-18

Clinical effects of involvement of a psychologist in nursing care of patients with severe acute pancreatitis

Xiao-Mei Cai, Qing Zhang

Xiao-Mei Cai, Qing Zhang, Department of Gastroenterology, the Affiliated First Hospital of Yangtze University, Jingzhou 434000, Hubei Province, China

Qing Zhang, Clinical Medical College of Yangtze University, Jingzhou 434000, Hubei Province, China

Correspondence to: Qing Zhang, Associate Professor, Department of Gastroenterology, the Affiliated First Hospital of Yangtze University, 8 Hangkong Road, Shashi District, Jingzhou 434000, Hubei Province, China. www95@126.com
Received: 2015-04-02 Revised: 2015-04-17

Accepted: 2015-04-24 Published online: 2015-06-18

Abstract

AIM: To investigate the clinical effects and application value of involvement of a psychologist in the nursing care of patients with severe acute pancreatitis (SAP).

METHODS: A total of 162 patients diagnosed with SAP from August 2013 to August 2014 at our hospital were randomly divided into two groups: an experimental group ($n = 82$) and

a control group ($n = 80$). The control group received routine care, and the experimental group received both routine care and psychological intervention by a psychologist. Effect of treatment, hospitalization time, patient compliance, and anxiety [Self-rating Anxiety Scale (SAS)] were compared for the two groups.

RESULTS: Cure rate in the experimental group (96.3%) was significantly higher than that in the control group (87.5%) ($P < 0.05$). Patient compliance and degree of satisfaction for nursing in the experimental group were significantly higher than those in the control group. The length of hospitalization time, anxiety scores, and recurrence rate were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION: Involvement of a psychologist in nursing care significantly enhances patient compliance, reduces hospitalization time and improves negative emotions in SAP patients.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Psychologist; Severe acute pancreatitis; Nursing care

Cai XM, Zhang Q. Clinical effects of involvement of a psychologist in nursing care of patients with severe acute pancreatitis. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(17): 2820-2824 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/2820.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i17.2820>

摘要

目的: 本文旨在探讨专业心理师参与急性重

同行评议者

谢晓芬, 主管护师, 山西省人民医院消化科

症胰腺炎(severe acute pancreatitis, SAP)患者护理的临床疗效及其应用价值。

方法: 选取2013-08/2014-08于长江大学附属第一医院就诊并诊断为SAP的162例患者随机分为实验组82例, 对照组80例。对照组患者进行一般常规护理, 实验组患者在常规护理基础上由专业心理师参与SAP患者护理实施心理干预措施。对两组治疗效果、住院时间、焦虑情绪[焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)]进行评价。

结果: 对两组患者进行不同的护理干预后, 实验组患者的治愈率(96.3%)明显高于对照组(87.5%), 同时实验组患者依从性和护理满意度也明显高于对照组, 且住院时间、焦虑情绪评分、复发率均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

结论: 专业心理师参与SAP患者护理实施心理干预措施能显著减少患者住院时间, 改善负性情绪进而提高SAP的治疗效果, 在临床应用上极具价值。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 心理师; 急性重症胰腺炎; 护理

核心提示: 专业心理师对急性重症胰腺炎(severe acute pancreatitis, SAP)患者进行科学规范心理干预, 能显著减少患者住院时间, 改善负性情绪进而提高SAP的治疗效果, 在临床应用上极具价值。

蔡晓美, 张庆. 心理师参与急性重症胰腺炎患者护理的临床作用. 世界华人消化杂志 2015; 23(17): 2820-2824 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/2820.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i17.2820>

0 引言

随着人们生活水平的提高, 急性重症胰腺炎(severe acute pancreatitis, SAP)的发病率越来越高, 其发病急、病情重、并发症多, 是重症急腹症中致死率最高的一种^[1,2]。由于SAP对各种脏器损害明显, 使患者的生理和心理痛苦加重, 不适感严重影响患者的情绪及认知水平。患者心理变化复杂, 既要考虑疾病的后续治疗、术后效果、饮食等, 又要考虑家庭经济情况, 易产生强烈的心理应激, 出现负性情绪, 对疾病

的治疗、康复、生活质量极为不利^[3,4]。因此, 对SAP患者进行心理干预对疾病的康复具有重要意义。本研究旨在探讨在常规护理的基础上由心理师对SAP患者进行科学规范心理干预的临床疗效及应用价值。

1 材料和方法

1.1 材料 选择2013-08/2014-08于长江大学附属第一医院诊断为SAP患者162例患者作为研究对象, 采用随机抽签法将其分成实验组和对照组, 诊断标准为急性胰腺炎诊治指南(2014)^[5]。其中实验组患者82例, 年龄29-52岁, 平均年龄41.5岁±8.1岁, 男性52例, 女性30例; 对照组患者80例, 年龄25-50岁, 平均年龄40.5岁±7.5岁, 男性47例, 女性33例; 男女均有高脂饮食习惯, 男性均有酗酒或吸烟史。以上研究得到医院伦理委员会批准, 并在所有患者及家属同意知情下进行。

1.2 方法

1.2.1 护理: 与患者及家属沟通, 征求其同意后, 采用单盲方法进行随机对照试验。对照组给予一般常规护理, 实验组患者在此基础上由长江大学附属第一医院进行过心理专业培训的心理师实施心理干预措施: (1)由心理师与患者进行心理交流1-3次/wk, 了解患者的个人背景、家庭情况及心理动态变化; (2)心理师与主管医生及责任护士交流, 了解患者病情; (3)与责任护士及家属沟通, 对患者心理状况进行评估, 制定个体化的干预措施; (4)对患者进行针对性的心理疏导, 具体执行由责任护士在心理师的指导下共同完成。

1.2.2 疗效评定: 对患者心理状况采用国际通用的Zung焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)对患者焦虑情绪进行评分^[6], 以SAS>50分为判定标准。同时分析两组患者治疗效果与住院时间, 对心理干预措施产生的临床效果予以评价。

1.2.3 满意度调查: 两组患者在出院时采用问卷调查获得患者对护理工作的满意度数据, 按满意、较满意、不满意3项进行选择。

1.2.4 依从性评估: 两组患者出院3 mo后, 采用问卷调查表来了解患者对疾病的掌握情况、遵医行为及满意度。问卷调查表为自行设计, 内容如下: (1)疾病的相关知识, 包括病因、临床表现、药物作用、治疗配合4项;

■ 相关报道

心理干预能帮助患者建立心理防卫机制, 改变负性心理与行为, 有利其疾病好转、痊愈和康复。

■ 创新盘点

率先将专业心理师应用到SAP的心理干预, 通过专业的心理干预, 从而利于疾病的恢复。

应用要点
专业心理师参与到SAP的治疗, 能改善负性情绪进而提高SAP的治疗效果。

表 1 两组患者基本情况及治疗后心理、住院时间比较				
临床资料	实验组(<i>n</i> = 82)	对照组(<i>n</i> = 80)	<i>t</i> 值或 χ^2 值	<i>P</i> 值
年龄(岁)	41.5 ± 8.1	40.5 ± 7.5	0.435	2.434
性别				
男	52	47	0.371	0.543
女	30	33		
病因				
胆道疾病	32	34	0.019	0.891
酗酒、暴饮暴食	20	17		
高脂血症	21	19		
其他	9	10		
入院时SAS评分(分)	56.42 ± 6.47	55.98 ± 6.93	0.615	0.872
治疗后SAS评分(分)	42.63 ± 5.34	55.21 ± 8.16	33.564	0.000
住院时间(d)	11.5 ± 3.1	16.2 ± 1.7	22.327	0.002

SAS: 焦虑自评量表。

表 2 两组患者治疗效果比较						
分组	<i>n</i>	治愈	死亡	治愈率(%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
实验组	82	79	3	96.3	4.289	0.038
对照组	80	70	10	87.5		

(2)康复期的遵医行为, 包括饮食、遵医嘱服药、按时复诊、戒烟酒、适量活动、控制体重质量6项。

1.2.5 复发调查: 对两组患者进行电话随访, 分别于出院后1、3、6 mo随访了解患者胰腺炎复查情况。

统计学处理 所有数据均采用SPSS17.0软件进行处理, 计量数据以mean ± SD表示, 组间比较使用*t*检验, 计数资料使用 χ^2 检验, *P* < 0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组与对照组患者基本情况比较 实验组与对照组患者在性别、年龄以及病因、入院时SAS评分等方面差异无统计学意义(*P* > 0.05)(表1)。

2.2 实验组与对照组治疗效果和焦虑情绪比较 实验组患者的治愈率(96.3%)明显高于对照组(87.5%), 住院时间及焦虑情绪评分均低于对照组, 差异均有统计学意义(*P* < 0.05)(表1, 2)。

2.3 实验组与对照组依从性情况以及对护理满意度比较 两组患者在治疗期间均有死亡, 在出院时满意度调查方面, 实际有效例数为:

实验组79例, 对照组70例; 其中在出院后随访中, 对照组中1例患者死亡, 故对照组中只有69例获得依从性调查。在患者依从性方面, 实验组患者的依从性与对照组相比显著提高, 在戒烟戒酒、饮食、服药、复诊、锻炼方面差异均存在统计学意义(*P* < 0.05)(表3)。在对护理满意度调查方面, 实验组要高于对照组, 满意度为100%, 差异有统计学意义(*P* < 0.05)(表4)。

2.4 实验组与对照组患者复发情况比较 通过随访调查, 实验组患者的复发率显著低于对照组, 差异具有统计学意义(*P* < 0.05)(表5)。

3 讨论

SAP极易引发急性呼吸窘迫综合征、多器官功能障碍综合征、急性肾功能衰竭等并发症, 病死率极高, 有腹痛、呕吐等严重症状, 这些给患者在心理上造成很大压力, 因而易产生紧张、焦虑等不良情绪, 特别是影响胃肠自主神经功能, 使胃肠道功能失调, 同时负性情绪与疼痛可以相互作用, 使机体免疫力下降, 并刺激大脑神经调节中枢, 导致内分泌系统调节功能紊乱, 内源性抑痛物质分泌减少而

表 3 两组患者医嘱依从性比较

分组	实验组(<i>n</i> = 79)	对照组(<i>n</i> = 69)	χ^2 值	<i>P</i> 值
戒烟戒酒	70	30	34.231	0.000
规律饮食	71	35	27.773	0.000
规律服药	69	27	37.568	0.000
规律复诊	72	31	37.170	0.000
规律锻炼	75	39	30.715	0.000

对照组中1例患者在随访中死亡, 未获取到依从性信息, 故为69例。

表 4 两组患者对护理工作的满意度比较

分组	<i>n</i>	满意	较满意	不满意	满意率(%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
实验组	79	71	9	0	100.0	4.136	0.042
对照组	70	55	12	3	95.7		

表 5 两组患者出院后复发情况比较

分组	<i>n</i>	1 mo	3 mo	6 mo	复发率(%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
实验组	79	0	1	1	2.5	4.692	0.030
对照组	70	2	2	4	11.4		

致痛物质增加, 影响患者对疼痛的敏感性, 增强对疼痛的主观感受, 从而加重并发症的发生率^[7-10]。研究^[11-13]证明心理护理不仅可使神经系统兴奋, 对内分泌的调节也有重要促进作用, 可使消化液正常分泌、体液循环代谢正常, 从而使机体处于有利于疾病恢复的状态, 缓解症状。

我们的研究发现, 在两组患者年龄、性别、诱因及并发症等基础状态差异无统计学意义的情况下, 有专业心理师参与的实验组患者治愈率为96.3%, 对照组患者为87.5%。说明实施心理干预能显著提高SAP患者的治愈率, 能积极促进患者疾病恢复, 在住院时间及SAS焦虑评分方面, 专业心理师参与组患者与对照组患者相比也显示出了较大优势, 受到心理干预措施的患者住院时间显著缩短, 由于康复效果好因而焦虑评分也显著降低, 多数可保持乐观开朗心态, 同时在患者依从性方面, 专业心理师参与组明显高于对照, 而且对护理的满意度也高于对照组。通过随访调查, 心理师干预的患者复发率也低于对照。这说明由专业心理师参与制定的专业心

理干预等措施使患者对自身疾病有了更加深入的了解, 产生了战胜疾病的信心, 从而通过调节自主神经功能发挥对内分泌系统的正常调节, 促进了身体健康的恢复过程^[14]。而在预后方面, 实验组患者的复发率显著低于对照组, 依从性良好, 潜在的消除了复发的诱因, 降低疾病的再发率。因此, 通过专业心理师的参与, 制定专业的个体化心理护理措施, 缓解了患者因疾病引起的负性情绪, 促进建立康复信心, 对于SAP的临床治疗具有重要促进作用^[15]。

总之, 重症急性胰腺炎发病急、病情重, 不但在生理上给患者造成巨大的痛苦, 也会引起一系列心理应激反应, 表现出各种心理异常和障碍, 导致病死率升高, 影响患者预后。专业心理师对SAP患者进行科学规范心理干预, 可以帮助患者消除不良的心理因素, 使其及时适应医院环境, 增加对医护人员的信任感, 最大限度地调动患者的主观能动性, 使其积极配合治疗, 从而能显著减少患者住院时间, 提高SAP的治疗效果, 在临床应用上极具价值。

名词解释

心理干预: 是指在心理学理论指导下有计划、按步骤地对一定对象的心理活动、个性特征或心理问题施加影响, 使之发生朝向预期目标变化的过程, 心理干预的手段包括心理治疗、心理咨询、心理康复、心理危机干预等。

同行评价

本文的科学性、创新性、可读性
能较好地反映我国先进水平。

参考文献

- 1 Sun JJ, Chu ZJ, Liu WF, Qi SF, Yang YH, Ge PL, Zhang XH, Li WS, Yang C, Zhang YM. Perirenal space blocking restores gastrointestinal function in patients with severe acute pancreatitis. *World J Gastroenterol* 2013; 19: 8752-8757 [PMID: 24379596 DOI: 10.3748/wjg.v19.i46.8752]
- 2 Brisinda G, Vanella S, Crocco A, Mazzari A, Tomaiuolo P, Santullo F, Grossi U, Crucitti A. Severe acute pancreatitis: advances and insights in assessment of severity and management. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2011; 23: 541-551 [PMID: 21659951 DOI: 10.1097/MEG.0b013e32 8346 e21e]
- 3 Gupta R, Rajani R, Primrose JN, Johnson CD. Body composition, physiological function and psychological changes in patients with predicted severe acute pancreatitis. *Pancreatol* 2001; 1: 58-62 [PMID: 12120269 DOI: 10.1159/000055793]
- 4 郑玲. 重症急性胰腺炎患者的心理焦虑状况及影响因素. *中国现代药物应用* 2011; 5: 243-245
- 5 王春友, 李非, 赵玉沛, 苗毅, 杨尹默. 急性胰腺炎诊治指南(2014). *中国实用外科杂志* 2015; 35: 4-7
- 6 Olatunji BO, Deacon BJ, Abramowitz JS, Tolin DF. Dimensionality of somatic complaints: factor structure and psychometric properties of the Self-Rating Anxiety Scale. *J Anxiety Disord* 2006; 20: 543-561 [PMID: 16198532 DOI: 10.1016/j.janxdis.2005.08.002]
- 7 陈宗玉, 王惠, 谢明杰. 急性重症胰腺炎早期并发症的观察与护理. *护士进修杂志* 2010; 25: 1276-1277
- 8 De Waele JJ. Acute pancreatitis. *Curr Opin Crit Care* 2014; 20: 189-195 [PMID: 24553339 DOI: 10.1097/MCC.000000000000068]
- 9 宋丽梅. 40例急性重症胰腺炎的护理体会. *中国医药导报* 2011; 8: 106-107
- 10 师海霞, 吕春梅. 急性重症胰腺炎的临床护理. *中国美容医学* 2012; 21: 310-311
- 11 杨颖, 荣佳, 崔立红. 心理干预在重症急性胰腺炎治疗中的应用. *海军总医院学报* 2010; 23: 133-135
- 12 Bernik M, Sampaio TP, Gandarela L. Fibromyalgia comorbid with anxiety disorders and depression: combined medical and psychological treatment. *Curr Pain Headache Rep* 2013; 17: 358 [PMID: 23904203 DOI: 10.1007/s11916-013-0358-3]
- 13 Tetley A, Jinks M, Huband N, Howells K. A systematic review of measures of therapeutic engagement in psychosocial and psychological treatment. *J Clin Psychol* 2011; 67: 927-941 [PMID: 21633956 DOI: 10.1002/jclp.20811]
- 14 Hu HK, Du XJ, Li A, Ke NW, Hu WM. A minimally invasive management for abdominal compartment syndrome in severe acute pancreatitis. *Pak J Med Sci* 2013; 29: 231-233 [PMID: 24353548 DOI: 10.12669/pjms.291.2721]
- 15 Ye X, Huai J, Chen R, Ding J, Chen Y, Cai Z. Correlation of fibrinogen-like protein 2 with disease progression in patients with severe acute pancreatitis. *Exp Ther Med* 2014; 7: 85-89 [PMID: 24348769 DOI: 10.3892/etm.2013.1354]

编辑: 韦元涛 电编: 都珍珍

