

[文章编号] 1000-2200(2009)08-0737-03

· 护理学 ·

髋关节置换术患者围手术期焦虑状况及影响因素研究

雷婷婷, 王 丽, 年夫春, 伍开翠, 吴亚男, 杨克侠

[摘要] 目的: 了解髋关节置换术患者围手术期的焦虑状况以及与之相关的社会心理影响因素。方法: 对 47 例髋关节置换术患者应用汉密顿焦虑量表评估患者焦虑状态, 并采用自制一般问卷、手术状况调查表调查患者焦虑相关因素。结果: 手术前有焦虑症状者 31 例, 手术后有焦虑症状者 17 例, 手术前汉密顿焦虑量表总分显著高于手术后 ($P < 0.01$); 手术后焦虑与术前焦虑状态呈正相关关系; 患者的焦虑状态与双髋关节置换与否、是否发生术后并发症、关节功能恢复状况、经济状况、对疾病与手术认知程度、亲友支持等因素均存在相关性 ($P < 0.05 \sim P < 0.01$)。结论: 患者髋关节置换术前焦虑症状的发生率较手术后高, 且术前有焦虑情绪者术后发生焦虑的危险性明显增高; 焦虑状态与手术、社会支持等多种因素有相关性。

[关键词] 关节成形术; 假体置换; 髋关节; 焦虑

[中国图书资料分类法分类号] R 687.42 [文献标识码] A

Analysis of the anxiety in patients with total hip replacement during perioperation and the influencing factors

LEI Ting-ting, WANG Li, NIAN Fu-chun, WU Kai-cui, WU Ya-nan, YANG Ke-xia

(Department of Orthopaedics, The First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233004, China)

[Abstract] **Objective:** To analyze the anxiety in patients with total hip replacement during perioperation and the related psychosocial factors. **Methods:** The anxious status of 47 patients receiving total hip replacement were evaluated by Hamilton depression rating scale (HAMD), and the influencing factors were assessed by self-designed questionnaire and operation questionnaire. **Results:** Anxiety symptoms were noted in 31 cases before operation and in 17 cases after operation. The preoperative scores on HAMD were significantly higher than that in the postoperative ones. Postoperative anxiety was positively correlated to the preoperative anxiety symptoms ($P < 0.01$). The anxiety was related to the operation, postoperative complication, joint functional recovery, cost of treatment, acknowledge to the disease and postoperative support from relatives and friends ($P < 0.05$ to $P < 0.01$). **Conclusions:** The incidence of postoperation anxiety in patients receiving total hip replacement is higher than that after operation. Patients with pre-operation anxiety symptoms have a higher risk of postoperative anxiety. The anxiety in patients with total hip replacement is correlated to the factors such as the condition of the operation, social support and so on.

[Key words] arthroplasty; prosthetic, replacement; hip joint; anxiety

髋关节疾患给患者日常生活带来极大不便, 全髋置换术 (total hip replacement, THR) 能有效缓解疼痛, 恢复髋关节功能, 提高日常活动能力。目前, THR 已经成为骨科广泛开展的手术之一。而其作为髋关节疾病终末治疗的大手术, 可能导致患者出现重大的应激反应, 当应激反应导致心理变化发生异常而无法调整时, 则可能引发焦虑、抑郁等心理障碍。这些心理障碍并非仅局限于手术前, 即使在手术后, 某些患者亦有可能出现焦虑、抑郁等一系列病理心理反应, 从而影响患者的康复。因此, 本研究对 THR 患者手术前后的焦虑状态进行调查分析, 并探讨与之相关的社会心理因素, 为制订合理的护理干预措施、促进患者康复提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006 ~ 2007 年我科行 THR 治疗 47 例 (54 髋), 男 13 例, 女 34 例; 年龄 37 ~ 77 岁。单侧 THR 40 例, 双侧 THR 7 例。选取标准: (1) 进行 THR 患者; (2) 患者知情同意; (3) 患者无认知障碍、无精神病史。

1.2 方法

1.2.1 评定工具 (1) 自制一般问卷, 用于了解年龄、文化程度、经济状况、亲友支持、对疾病与手术认知程度等。(2) 汉密顿焦虑量表 (HAMD 14 项版), 用于调查患者手术前后心理状况。采用 5 级评分 (0 ~ 4), 总分 < 7 分, 无焦虑; 7 ~ 13, 可能有焦虑; 14 ~ 20, 肯定有焦虑; 21 ~ 28, 肯定有明显焦虑; ≥ 29 , 可能为严重焦虑。(3) 手术状况调查表, 用于调查手术时情况, 如手术时间、术式等。(4) 术后生活及睡眠状况调查问卷, 用于调查术后患者生活情况、睡眠情况等。

[收稿日期] 2009-03-03

[基金项目] 蚌埠医学院自然科学研究资助项目 (BY0730)

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 骨科, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 雷婷婷 (1973 -), 女, 主管护师。

1.2.2 评定方法 符合入组条件按序入组的患者分别于手术前 24 h, 手术后 1 周逐一进行一般状况问卷、相关因素及 HAMD 评定。量表及调查内容均由具有 2 年以上工作经验又经过统一培训的护师进行评定及填写, 由受试者独立完成。

1.3 统计学方法 采用配对 *t* 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 THR 前后患者焦虑总体状况 THR 前明确存在焦虑症状者 31 例(66.96%), 而 THR 后明确存在焦虑症状者 17 例(36.17%), THR 前后明确焦虑症状发生比例差异有统计学意义($P < 0.01$) (见表 1)。THR 前后患者 HAMD 评分差异有统计学意义($P < 0.01$) (见表 2)。

表 1 手术前后患者评分分值分布($n=47$)

时间	HAMD 评分分值分布人数					<i>T</i>	<i>P</i>
	<7	7~13	14~20	21~28	>29		
手术前 24 h	5	11	14	12	5	0.00	<0.01
手术后 1 周	16	14	12	3	2		

表 2 手术前后患者焦虑总体状况评分比较($n=47$)

观察时间	HAMD 评分
手术前 24 h	17.340 4 ± 8.526 9
手术后 1 周	11.489 4 ± 8.449 0
$\bar{d} \pm s_d$	5.851 1 ± 3.810 6
<i>t</i>	10.53
<i>P</i>	<0.01

2.2 影响焦虑症状的可能相关因素 与 THR 前后患者焦虑相关的常见因素为双髋关节置换与否、是否发生术后并发症、关节功能恢复状况、经济状况、对疾病与手术认知程度和亲友支持($P < 0.05 \sim P < 0.01$) (见表 3)。对 THR 前后患者 HAMD 焦虑量表评分进行相关性分析, 术后焦虑与术前焦虑呈正相关关系($r=0.547 2, P < 0.01$)。

表 3 焦虑症状的可能影响因素相关分析

因素	HAMD 评分	
	<i>r</i>	<i>P</i>
双髋关节置换与否	0.290 1	<0.05
发生术后并发症	0.643 4	<0.01
关节功能恢复情况	0.725 4	<0.01
经济状况	0.351 3	<0.05
对疾病与手术认知程度	0.467 0	<0.01
亲友支持	0.300 5	<0.05

3 讨论

髋关节疾患是一大类严重影响患者日常生活的疾病, 近 10 年来, 随着人口老龄化的日益显现, 髋关节疾患的发生率有升高的趋势^[1,2]。THR 可以有效缓解疼痛, 恢复髋关节功能, 提高日常活动能力, 是从根本上解决这一疾患的有效治疗方法^[3,4]。目前, THR 已经成为骨科广泛开展的手术之一。但 THR 属于大型手术, 可能导致患者出现重大的应激反应, 进而引发焦虑、抑郁等心理障碍, 从而影响患者的康复。

本调查结果显示, 手术前焦虑明显高于手术后, 表明随手术的顺利完成, 患者对手术的恐惧焦虑及其不确定心理逐渐消减。另外, 通过对术前、术后 HAMD 得分进行对照比较, 发现总分在术前、术后也存在明显差异, 术前的发生率较术后高, 且术前焦虑和术后焦虑之间存在着明显的正相关关系, 即术前有焦虑的患者, 术后出现焦虑的危险性明显增加。

相关性分析显示, 双髋关节置换与否、是否发生术后并发症、关节功能恢复情况、患者经济状况、对疾病与手术的认知程度、亲友支持等因素与手术前后焦虑的发生有着密切的相关性。手术前后能够得到家人的关心和照顾, 亲戚朋友的体贴支持, 患者在手术前后会感到亲切, 能够稳定情绪, 发生焦虑症状的几率就会减少。患者术后关节功能恢复状况与焦虑的发生与否关系密切, 焦虑情绪随着手术后关节功能的恢复而减弱或消失, 表明随着身体的康复、重返社会, 心理所存在的焦虑、抑郁问题迎刃而解, 提示加强术后康复护理及功能锻炼, 促进患者关节功能恢复, 会增强患者信心, 减轻焦虑。患者对疾病和手术的认知程度对手术前后焦虑的发生亦关系密切, 提示加强对患者的健康教育, 增进其对疾病和手术的认识和理解将能有效减轻患者焦虑。此外, 值得注意的是双髋关节置换与否与手术前后焦虑的发生密切相关, 双髋关节置换患者在焦虑发生的比例和程度均明显高于单髋关节置换组。患者比较担心的问题主要为 2 个关节全是人造的, 能否与人相匹配, 使用寿命的未知数等, 这些都是手术前患者的较大心理障碍, 甚至在双髋关节置换手术成功之后仍存在对使用寿命等的担忧, 因此, 医务工作者要特别对双髋置换者进行心理指导。在本研究中, 发生术后并发症的患者均存在严重焦虑, 表明术后并发症的发生与否是影响患者术后心理健康十分重要的因素。因此, 对于发生术后并发症的患者应加强心理护理和心理干预, 防止严重焦虑症状的发生。

本调查结果提示, THR 患者存在着严重的焦虑

症状,而且发现一些与患者焦虑症状密切相关的因素。适度的焦虑可伴有交感神经系统的激活,能提高机体的应对能力及适应环境的能力;而过度焦虑则属于病态心理,则会对手术及术后恢复产生不利影响,不仅给患者带来心理痛苦,而且会干扰手术与麻醉等医疗活动的顺利实施,增加术后镇痛剂的用量,从而消极地影响治疗效果,延迟术后身心康复,甚至造成术后并发症的发生^[5,6]。因此,加强 THR 患者围手术期的心理护理干预,预防和缓解严重焦虑症状的发生,对于保证 THR 术的顺利实施及患者及时顺利康复具有重要的意义。对于每位患者在入院后建立护理方案时应包括心理护理干预的个性化方案,制定干预方案和落实措施均应根据患者特定的心理状态、支持来源、应对机制、文化背景等的不同,与患者及家属一起讨论,制订计划,以适当的、个性化的、易接受的方式进行心理干预,目的是降低患者的焦虑程度,提高心理适应能力。如护理人员应正确认识自己在“护患关系”中的“帮助角色”,既能减少患者的隔绝感与孤独感,又能作为一种“情感催化剂”感染、同化患者。另外,护士还应具有“移情”的能力,即从患者的角度去感受、体会其心理状况与处境,使患者感到被理解,主动接受、顺应干预计划。通过沟通交流,对患者及家人都应做好心理卫生宣教,让患者有一个良好的家庭环境,并充分了解认识到手术前后的相关知识,做好充分的心理准备,适应疾病带来的压力,提高对疾病的应对能力。

同时,应注意采用多种形式的心理干预:如指导、鼓励患者进行适当的肌肉放松运动,或做有规律的深呼吸练习,以改善患者负性情绪;采用听音乐、观看电视节目等艺术欣赏形式的感觉护理,刺激中枢神经系统产生愉快体验,降低焦虑的程度^[7];优化医疗护理环境、优化治疗技术、优化家庭社会情感支持因素的各种干预方法、措施,加强患者正性情感支持的作用,以最大限度地预防和缓解 THR 患者严重焦虑的发生,促进患者顺利康复。

[参 考 文 献]

- [1] Felson DT. An update on the pathogenesis and epidemiology of osteoarthritis[J]. *Radiol Clin North Am*, 2004, 42(1): 1-9, v.
- [2] Arden N, Nevitt MC. Osteoarthritis: epidemiology[J]. *Best Pract Res Clin Rheumatol*, 2006, 20(1): 3-25.
- [3] Seyler TM, Cui Q, Mihalko WM, et al. Advances in hip arthroplasty in the treatment of osteonecrosis[J]. *Instr Course Lect*, 2007, 56: 221-233.
- [4] Learmonth ID, Young C, Rorabeck C. The operation of the century: total hip replacement[J]. *Lancet*, 2007, 370(9597): 1508-1519.
- [5] 王荣茂,路洪超,陈 萌. 心理干预对大肠癌患者围手术期焦虑水平及术后恢复的影响[J]. *中国误诊学杂志*, 2008, 8(23): 5575-5576.
- [6] 李小珍,何海萍. 手术签字对胆囊切除病人术前焦虑和术后恢复的影响[J]. *护理研究*, 2004, 18(2): 228-230.
- [7] 郭俊艳,王建荣,马燕兰. 个体化音乐对腹腔镜手术患者术前焦虑的影响[J]. *解放军护理杂志*, 2006, 23(7): 11-13.

[文章编号] 1000-2200(2009)08-0739-03

· 护理学 ·

类风湿性关节炎 39 例护理体会

张 莉,王 静,周薇薇

[摘要]目的:总结类风湿性关节炎(rheumatoid arthritis, RA)患者的护理经验。方法:对 39 例 RA 住院患者实施及时有效治疗的同时,予以心理及健康指导、饮食、功能锻炼等方面的护理。结果:患者在住院期间对疾病的诊疗和护理给予积极配合。结论:对 RA 患者实施有效的护理,可减轻患者痛苦,增加治疗疾病的信心,缩短住院时间。

[关键词] 关节炎,类风湿性;护理

[中国图书资料分类法分类号] R 593.22

[文献标识码] A

类风湿性关节炎(rheumatoid arthritis, RA)是一种以全身性关节病变为主的慢性自身免疫性疾病,其特点为对称性、周围性、多个关节慢性炎性病变。早期使用改善病情的抗风湿药可控制病情的进展。但此类药物起效慢、时间长、药物副作用多,部分

RA 患者因不能坚持长期用药而影响治疗,导致疾病反复发作,失去最佳治疗时机,最终出现不可逆的关节畸形,甚至致残^[1],从而使患者失去治疗信心。2007 年 1 月至 2008 年 4 月,我科对 39 例 RA 患者给予积极、有效的护理,取得较好效果,现作报道。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组男 8 例,女 31 例;年龄 16~77 岁。均符合 1987 年 ARA 在第 51 届风湿病学年

[收稿日期] 2009-02-24

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 血液风湿内科,233000

[作者简介] 张 莉(1959-),女,主管护师。