

优质护理干预对冠状动脉搭桥术后主动脉球囊反搏辅助患者 焦虑抑郁及并发症的影响及分析

张婷婷, 李雪梅*

首都医科大学附属北京安贞医院冠心病外科中心二区 北京

【摘要】目的 分析优质护理干预对冠状动脉搭桥术后主动脉球囊反搏辅助的患者焦虑抑郁及并发症的影响。**方法** 选取 2021 年 1 月-2023 年 12 月我院收治的 200 名行冠状动脉搭桥术联合主动脉球囊反搏辅助的患者为研究对象, 随机分为实验组和对照组, 每组 100 人, 对照组实行常规护理干预, 实验组实行优质护理干预, 应用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)观察两组患者焦虑抑郁程度, 以及并发症的情况。**结果** 实验组患者焦虑、抑郁程度较对照组显著降低($t=3.009, P=0.003, t=3.728, P=0.000$), 并发症概率显著低于对照组($\chi^2=13.032, P=0.005$)。**结论** 对冠状动脉搭桥术联合主动脉球囊反搏辅助的患者给予优质护理干预可以明显降低患者焦虑抑郁的程度和减少并发症的发生, 在临床上值得推广使用。

【关键词】 优质护理; 干预; 冠状动脉搭桥术; 主动脉球囊反搏术; 焦虑抑郁; 影响

【收稿日期】 2025 年 8 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250458

The influence and analysis of high-quality nursing intervention on anxiety, depression and complications in patients with aortic balloon counterpulsation after coronary artery bypass grafting

Tingting Zhang, Xuemei Li*

Department of Coronary Heart Disease Surgery Center II, Beijing Anzhen Hospital, Capital Medical University, Beijing

【Abstract】Objective To analyze the influence of high-quality nursing intervention on anxiety, depression and complications in patients with aortic balloon counterpulsation after coronary artery bypass grafting. **Methods** 200 patients who underwent coronary artery bypass grafting combined with aortic balloon counterpulsation in our hospital from January 2021 to December 2023 were selected as the research subjects and randomly divided into the experimental group and the control group, with 100 patients in each group. The control group received routine nursing intervention, while the experimental group received high-quality nursing intervention. The anxiety and depression levels of the two groups were observed using the Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and the Self-Rating Depression Scale (SDS), as well as the occurrence of complications. **Results** The anxiety and depression levels of the experimental group were significantly lower than those of the control group ($t = 3.009, P = 0.003, t = 3.728, P = 0.000$), and the probability of complications was significantly lower than that of the control group ($\chi^2 = 13.032, P = 0.005$). **Conclusion** High-quality nursing intervention for patients with coronary artery bypass grafting combined with aortic balloon counterpulsation can significantly reduce the degree of anxiety and depression and the occurrence of complications, and is worthy of promotion in clinical practice.

【Keywords】 High-quality nursing; Intervention; Coronary artery bypass grafting; Aortic balloon counterpulsation; Anxiety and depression; Influence

随着冠心病患者越来越多, 冠状动脉搭桥术 (coronary artery bypass graft, CABG) 已成为临床上治疗冠心病的重要手段之一, 对于单纯手术不能解决个别重症患者的情况, 主动脉内球囊反搏 (Intra-Aortic

Balloon Pump, IABP) 则体现了它的重要性, 目前已成为针对于重症冠心病应用最广的一种辅助循环方法^[1]。陈冲等^[2]研究显示, IABP 在 CABG 中应用后, 可以显著改善重症冠心病患者的血流动力, 同时可减少心

*通讯作者: 李雪梅

律失常、睡眠障碍、呼吸困难等并发症的发生,提高生活质量。由此可见,重症 CABG 患者行 IABP 辅助可以提高成活率及改善术后效果,临床上使用率愈来愈高。IABP 是一种有创性辅助治疗, IABP 应用不当或护理不到位,可导致下肢缺血血栓、血小板减少、球囊破裂、急性肠系膜上动脉栓塞、感染等 IABP 相关并发症的发生,严重者甚至可能导致截肢或因多器官功能衰竭死亡^[3]。由于这些潜在的危险因素易导致患者心理状态受到影响,大大提高了患者的焦虑抑郁情绪,造成心理负担,影响疾病恢复^[4]。本文采取随机对照的方法,研究优质护理干预对于搭桥术行 IABP 辅助后患者疾病恢复的效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2021 年 1 月-2023 年 12 月于我院接受搭桥术治疗行 IABP 辅助的 200 例冠心病患者按照随机数字表法分为对照组与观察组,各为 100 例。

纳入标准:①患者均行 CABG 且术中行 IABP 辅助不合并瓣膜病。②患者无糖尿病等其他疾病。③报请医院伦理委员会批准,告知研究事项,且所有患者均签署知情同意书。排除 CABG 手术不成功及术后出现不可逆的心力衰竭者。对照组男性 62 例,女性 38 例;年龄 49-72 岁,平均(57.31±10.38)岁;心功能分级:Ⅱ级 33 例,Ⅲ级 30 例,Ⅳ级 37 例;实验组男性 59 例,女性 41 例,年龄 40-79 岁,平均(56.20±11.21),心功能分级:Ⅱ级 35 例,Ⅲ级 40 例,Ⅳ级 25 例;2 组患者性别、年龄,心功能分级等资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规术后护理,包括持续动态心电图监测,血压血氧饱和度和 24 小时出入量记录,建立 IABP 记录单,按时肝素盐水冲管和 ACT 的监测。

实验组在对照组的护理基础上实施优质护理干预,具体措施如下。①观察生命体征:密切观察患者血压反搏压和波形,换能器应置于心脏水平位(在腋中线水平线上),患者改变体位以及每班交接班时都应把压力校零,保证血压的准确性。②固定好 IABP 机器各

管路,保持通畅禁止打折,且处于患者舒适位置,防止压疮的出现,敷料贴膜保持干燥无渗血,穿刺点管路无脱出。③保证 IABP 机器正常运行,各参数正常,氦气充足,严密关注波形确保反搏压有效。每 2 小时用一定配比的肝素盐水冲洗反搏导管,如反搏导管出现血液要及时更换气囊导管。每 6 小时监测 ACT 指标,保证患者的血液维持在肝素化的正常范围。④预防下肢栓塞和出血:观察下肢皮肤的颜色、温度、血液循环情况,有无肢体麻木、疼痛感,触摸足背动脉搏动情况,密切观察穿刺部位有无出血、血肿。定期锻炼患者下肢的背曲足伸运动,增加下肢的按摩,正常一侧肢体做床上抬高运动。⑤提前告知患者,行此举的目的,操作过程,以及需要的注意事项,减轻患者的紧张焦虑程度,与患者建立良好的沟通,有助于患者积极配合。对治疗充满信心,通过与患者交谈进行感情沟通,建立友谊,解除患者的孤独和相互之间的陌生感,解除患者的焦虑、紧张、抑郁心理,使患者保持良好的心态。同时观察患者的心理需要,耐心听取患者的诉说,了解患者身体上的痛苦,满足患者的合理要求。

评价指标:比较两组患者护理后的焦虑、抑郁程度。应用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS),两个量表均有 20 个条目,将 20 个条目得分相加得到 SAS、SDS 总分(范围从 20-80 分),用以评定调查对象的焦虑、抑郁主观感受,然后计算。焦虑、抑郁严重指数 = 总分/80,该指数在 0.5 以下表明无焦虑或抑郁;0.5-0.59 为轻度焦虑或抑郁;0.6-0.69 为中度焦虑或抑郁;0.70 以上为重度焦虑或抑郁^[4]。且观察两组下肢出现血栓、出血、截肢等并发症的概率。

1.3 统计学方法

SPSS24.0 分析,计量资料采用 t 检验,计数资料用卡方检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者对比焦虑、抑郁和并发症情况见表 1,表 2

2.2 实验组患者焦虑抑郁症状明显轻于对照组, ($P<0.05$) 且并发症的发生概率也明显低于对照组 ($P<0.05$), 差异有统计学意义。

表 1 两组患者焦虑抑郁情况(例%)

分组	例数	无焦虑	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑	例数	无抑郁	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁
对照组	100	55 (55)	24 (24)	13 (13)	8 (8)	100	65 (65)	17 (17)	11 (11)	7 (7)
实验组	100	72 (72)	18 (18)	8 (8)	2 (2)	100	85 (85)	10 (10)	5 (5)	0 (0)

表2 两组患者焦虑抑郁比较(̄x±s)及两组患者并发症情况比较(%)

组别	焦虑	抑郁	组别	无并发症	出血和血肿	血栓	截肢
对照组 n=100	0.77±0.94	0.60±0.94	对照组 n=100	69 (69)	24 (24)	5 (5)	2 (2)
实验组 n=100	0.40±0.72	0.20±0.51	实验组 n=100	89 (89)	8 (8)	3 (3)	0 (0)
t 值	3.009	3.728	χ ²	13.032			
P 值	0.003	0.000	P 值	0.005			

P<0.05

3 讨论

经调查显示,搭桥术后 IABP 患者,有 45%的患者存在不同程度的焦虑,35%的患者有一定的抑郁问题,说明 IABP 的使用会对患者精神和心理上产生一定影响,这与李京^[5]的结果是一致的。常规护理下的并发症发生概率,出血和血肿占了很高的比例 24%,发生下肢血栓的占 5%,截肢 2%,说明 IABP 虽然在心血管重症患者治疗中可以提高治疗效果^[6],但其带来的并发症不容忽视,应加以重视^[7-9]。

有研究显示^[10],IABP 用于 CABG 的患者效果显著,可以促进疾病恢复,提升患者死亡率,延长存活期。但是置入的一侧肢体需要长期制动,久之容易血运不畅产生血栓,肢体活动障碍等,严重者丧失功能;且 IABP 是穿刺到股动脉的一种侵入性操作,避免不了出血、皮下血肿等情况发生;对于这些并发症,我们医务人员护理的过程中要格外用心,在常规的操作基础上,更加严密的关注每一项生命体征,增加巡查的频次,确保 IABP 的正常运行,根据监测的结果数据来调整用药以及患者全身肝素化的程度,只有这样才能为患者减轻痛苦,加快疾病恢复。

优质护理干预是一种以患者病情状况、情绪状况等为基础的干预模式^[11]。包括身体上和心理上,不同于常规护理的是,对待患者情绪上更加有耐心,要善于倾听患者感受,切实从患者的角度出发,建立感情基础,满足患者需求,从而增强患者的依从性,大大提升了疾病治疗的效果;在身体上,要全面的关注患者的各项指标,结合临床症状和检查数据,建立各项护理记录单,从细节上全面综合的对疾病进行治疗。

本研究结果显示,在对搭桥术后行 IABP 的患者行优质护理后,焦虑抑郁的情况明显优于对照组,并发症也大大减低,(P<0.05),充分体现了优质护理干预在治疗 IABP 患者中的优越性,可以更广泛的应用。

参考文献

[1] 孙乐波,邵国丰.主动脉内球囊反搏辅助冠状动脉搭桥手

术治疗重症冠心病 49 例临床分析[J].现代实用医学, 2020, 32(01):30-31.

[2] 陈冲,游荣帆.主动脉内球囊反搏在冠状动脉旁路移植术中的应用效果[J]. 医药前沿,2023,13(31):45-47.

[3] 易东,鄢华,徐承义,等.主动脉内球囊反搏植入患者并发症及预后的回顾性分析[J].心脑血管病防治,2023,23(12):1-4,15.

[4] 冯媛媛. 双心护理在主动脉球囊反搏泵(IABP)患者术后焦虑的影响[J]. 医学理论与实践,2021,34(14):2509-2510.

[5] 李京,吴傲.心理护理干预对使用 IABP 患者焦虑情绪的影响评价[J].饮食保健,2021(29):178.

[6] 吴实正,廖成标,黄艺娟.主动脉球囊反搏术治疗心血管重症的效果及对提高血氧饱和度的作用[J].吉林医学, 2022,43(1):81-82.

[7] de Jong MM, et al. Vascular complications following intra-aortic balloon pump implantation: an updated review[J]. Perfusion, 2018, 33(2):96-104.

[8] Valente S, et al. Intraaortic balloon pump: incidence and predictors of complications in the Florence registry[J]. Clin Cardiol, 2012, 35(4):200-204.

[9] Kapur NK, et al. The science of safety: complications associated with the use of mechanical circulatory support in cardiogenic shock and best practices to maximize safety[J]. F1000Res, 2020, 9:F1000.

[10] Gunnarsdóttir Sunna Lu Xi,et al.[The use of Intra Aortic Balloon Pump in Coronary Artery Bypass Graft Surgery]. [J]. Laeknabladid,2020,106

[11] 王蓓. 优质护理干预在危重症冠心病患者主动脉球囊反搏术后并发症预防中的应用[J]. 药店周刊, 2021, 30(47): 132-133,137.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

