

重型肝炎人工肝支持系统治疗患者焦虑情绪的心理干预研究

卜海玲 杨玉琴 周丹圆 彭艳 曹闰曦

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

摘要: 目的 研究心理干预对重型肝炎患者接受人工肝支持系统(ALSS)治疗时的焦虑症状起的作用。方法 选择重型肝炎患者30例,其中重型肝炎患者实验组15例,对照组15例。实验组除了常规的健康教育之外,根据个体的具体情况给予个性化的心理辅导服务,即疾病的发病机理解释、治疗方案解析以及心理辅导等各方面内容,对照组只做基础性的护理工作。采用zung焦虑自评量表(SAS)对两组患者进行焦虑评定。结果 在ALSS干预前后,所有的受试者都有不同程度的心理应激反应,但是实验组的焦虑评分比对照组低,差异有统计学意义($P<0.01$)。结论 由此可以得出结论,科学、合理的感情支持和心理干预可以很好地改善患者的负性情绪,提高患者的依从性和身体的健康状况,从而提高ALSS的整体治疗效果。

关键词: 人工肝支持系统;焦虑;心理干预

重症肝炎和肝衰竭临床治疗时,人工肝支持系统(简称ALS)是重要的一项技术保证手段。该装置可以清除血液中有毒的代谢产物,同时可以暂时承担一部分肝脏的生理功能,给患者的肝脏恢复提供必要的条件^[1]。ALSS属于一种专为危重病人服务的治疗手段,它不但会对患者的生理状况造成重要影响,而且会对其心理状况产生长久的影响,由于ALSS治疗效果的不确定性以及并发症的风险,使得很多患者都感到非常焦虑和不安,而持续的工作又加重了患者的经济负担,从而加重了问题。有关研究发现,在接受这种治疗的时候,患者焦虑情绪的发生率会大幅度上升^[2]。而针对此进行特异的护理心理干预可有效缓解患者的焦虑情绪,带来积极的治疗效应。本研究拟采用随机对照设计,探讨心理干预对本病患者焦虑状态的影响,以期临床治疗增加复合干预措施。

1 对象及方法

1.1 对象

本文选择广州中医药大学第一附属医院脾胃病科2022年1月至2023年12月收治的重型肝炎患者30例作为研究对象。按照临床诊断标准,以“三高一低”为典型表现的疾病有极重度疲劳、严重黄疸、严重腹胀、食欲减退、PTA<40%等。把这些病例分成不同的亚型,急性重症肝炎指两周内起病,具有上述三高一低表现并且出现意识障碍者;亚急性重症肝炎指从两周后到半年内进展到肝性脑病,并符合相应临床标准者;慢性重症肝炎是原有慢性肝脏疾病基础上突然发生或者在肝硬化基础上持续存在的患者。纳入标准为各种原因引起的早期到中期肝

衰竭患者,PTA值在20%到40%之间,血小板计数大于 $50\times 10^9/L$ 的病人优先。晚期肝衰竭病人还要满足肝移植术前评估指标或者其它适应症。排除标准包括有活动性出血和弥散性血管内凝血(DIC)的患者,对血液制品或者某些药物(血浆、肝素、鱼精蛋白)过敏的患者,循环系统功能不稳定或者心脑血管疾病不稳定状态的患者,妊娠晚期等特殊生理状况的患者^[3]。以上患者经过详细的病史采集、体格检查和实验室检测之后确诊,按照统一方案接受人工肝支持系统(ALSS)治疗。

1.2 干预措施

1.2.1 常规护理

对照组采用融合中西医学特色的传统护理模式。根据患者的及家属的文化素质、理解能力以及个体差异,以通俗易懂的方式向患者及家属讲解ALSS治疗的主要内容,即治疗的目的、具体的步骤、可能的副作用和处理方法等,并解答有关问题,获得患者的家属的认可与支持。术前准备期间,为了降低患者对于穿刺疼痛或者操作失败的担忧,可以先采用经皮深静脉双腔导管置入的方式进行辅助治疗;此举既可以减少临床护士在外周血管穿刺工作量,又可以明显提高整个护理效率。

1.2.2 心理干预

试验组在常规健康教育基础上进行个体化心理干预:①术前宣教:护士于治疗前对患者进行宣教,自我介绍,介绍治疗过程中的配合、注意事项及预后等,并且通过询问、交谈,了解患者的兴趣爱好及目前最关心的可以让患者开心的事情。并请做过ALSS治疗的在院患者向患者介绍体验,可建立ALSS治

疗患者微信群，增进病友间的沟通交流，以相互鼓励，增强治疗疾病的信心。通过与患者、家属的沟通，准确了解患者的思想动态，从而给予相对应的个性化的心理干预措施。②术中转移患者注意力，可与其交谈患者自己既感兴趣又能使其开心、放松的事情，并且辨证施护，使其充分放松，轻松舒适地配合治疗及护理。③治疗结束后及时将化验结果以对照的形式展示给患者，并予详细的讲解，严密观察患者病情变化，及时解答患者的疑问，满足患者合理的需求，给予相应的健康教育。

1.3 心理焦虑情况测试

分别于治疗前1天、治疗当日及治疗后1天，采用 Zung 焦虑自评量表 (SAS)^[4] 对患者的心理情况进行测评。

1.4 随机化方法

本文使用随机分组的方法，把研究对象分为对照组和实验组，每组各有病例 15 例。通过统计学检验可以发现两组性别比例、年龄、病程时间、病情程度等各方面无明显差别 ($P>0.05$)，具有较好可比性。

1.5 统计分析

本文使用临床医师统计学助手 V3.0 软件来对实验数据进行处理和分析。计量资料以均数±标准差的形式整理，用 t 检验法比较两组间有无统计学意义。当 p 值小于 0.05，可以认为两组有显著性差异。

2 结果

2.1 社会学资料

对照组和实验组各有 15 例受试者，对照组男性占总人数的约 53%，女性占总人数的约 57%；实验组男性占总人数的约 40%，女性占总人数的约 60%。年龄范围为 28-66 岁，病程长短和病情严重程度经统计学分析均无显著性差异 ($P>0.05$)，所以保证了样本具有同质性并且研究结果有效。

2.2 患者焦虑值情况比较

表 1 两组患者焦虑值情况比较 (n=15) ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前 1 d	治疗日	治疗后 1d
对照组	53.3±9.4	56.8±9.6	42.7±6.8
实验组	41±9.2	41.6±10.1	31.2±7.1

治疗前两组患者的焦虑分值都较高，治疗后实验组与对照组比较焦虑分值显著降低 ($P<0.01$)，与治疗前比较 $P<0.01$ ，具有显著性差异。

2.3 两组患者焦虑程度比较 (表 2)

表 2 两组患者焦虑程度比较 (例)

组别	n	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
对照组	15	4	9	2
实验组	15	11	4	0

两组患者焦虑程度相比较，对照组患者焦虑程度明显高于实验组 ($P<0.01$)

3 讨论

3.1 焦虑对 ALSS 治疗的影响

就血浆置换治疗前受试者焦虑水平来说，两者间存在着较大的差别。从医学上来说，焦虑是没有明确病因的精神心理状态，表现为持续的紧张和担忧，有时会出现恐慌发作，还会引起心率增快、血压升高等生理反应，还会有自主神经系统的紊乱（多汗、颤抖等）等症状。适度焦虑一般被认为是个人对压力做出积极心理反应的体现，它表示个体已经做好了充分的心理准备来应对外部环境的变化^[5]；而重度焦虑会过度激活交感神经系统，加重原有的症状并影响身体健康^[6]；完全无焦虑并不是理想的状态，它会表示病人对于疾病的发展或者医患之间互动的认识不够深刻，进而影响到他们对可能存在的风险的应对能力^[7]。在接近干预的时候，两组受试者焦虑水平都比基线值高^[8]。实验组在心理干预之前已经具备了较强的情绪管理能力，其焦虑评分比对照组低很多，说明规范系统的情感支持能有效减轻患者的不良情绪，改善医疗服务的总体水平和疗效。

3.2 心理干预对 ALSS 治疗患者的焦虑情绪的影响

心理干预是根据心理学理论而进行的护理实践，是以专业的人际交流、科学的操作手段来改善患者的认知模式及行为表现，进而达到患者身心康复的目的。重症肝炎病人由于疾病发展速度快，症状比较复杂，即黄疸加重，极度疲乏，消化道反应和营养吸收障碍等都会给患者带来较大的心理压力，同时也会增加病情反复和迅速恶化的机会。对于初次接受人工肝脏支持治疗的病人来说，会遇到很多心理上的压力，一方面是高医疗费用造成的经济压力，另一方面是对治疗过程中出现的不确定因素，例如感染的风险、疗效的不确定性等都有所顾虑。这些因素一起作用于患者的身心，使患者承受很大的精神压力，从而对患者的治疗依从性以及康复过程产生不良的影响。在此情况下，医务人员应该在手术前开展健康教育工作，系统讲解血浆置换治疗的基本原理、操作过程、效果预估以及安全特性，回答患者有关疑问的同时突出该技术在现代医学上的应用意义和革新之处。另外还要提前制定出相应的应急方案来应付各种可能的并发症，不断提升护理人员的专业能力，增强人文关怀的理念，在日常生活中充分地满足患者生活和心理上的需求以及情感上的交流，形成一种稳定的关系。术后阶段由于躯体不适、介入装置影响日常生活以及等待检查结果等各方面原因而产生焦虑的情绪者会较多。医护人员应该及时介入，认真听取患者的讲话，积极疏导负向情绪，密切观察患者的病情发展情

况,用专业心理辅导手段促进患者积极心态的形成,加快整体康复速度。

3.3 加强治疗后的病情观察及健康宣教

治疗结束以后,护理人员要及时了解患者的病情变化并开展生活照护及功能康复指导。以卧床休息为主,注意室内温度、湿度、通风等的调节,防止受寒或者外感诱发不适,应改变心理状态,饮食以清淡易消化为主,忌食辛辣、油腻、过硬的食品。突出局部伤口护理的作用,保证穿刺处干洁,防止感染发生。护理人员要及时向病人及家属展示治疗前后影像学检查结果的对比,并用通俗易懂的语言解释各种指标的变化原因来减轻病人及家属的焦虑情绪,提高治疗信心。在此期间还需要引导患者建立科学的认知态度,增强战胜疾病的信心,在心理上给予必要的支持。通过医患双方共同努力来提高患者对医疗服务的满意度和信任度,加快康复进程,改善患者的整体健康水平。

4 结论

现代医学模式由生物学范式向生物、心理、社会综合模式转变过程中,护理技术不断更新,心理干预也成为临床护理的重要组成部分之一,具有很高的应用价值。根据整体护理的思想,现代护理服务给患者提供全方位高质量的支持系统来满足患者的各种健康需要^[10-11]。个体在面临内外部挑战时表现出来

的认知和行为反应方式,被称为心理弹性,它是动态调节的过程,它的强度与个体应对环境变化的能力成正比,也就是心理弹性越高,个体对于环境变化的适应性就越好。已有研究显示,高心理弹性可以改善认知功能、情绪调节的效果,也可以促进人际交往和社会融入^[12]。尤其是重症肝病的治疗方面,比如人工肝支持系统(ALSS)使用时,心理弹性同患者自我效能感提升、压力应对水平加强以及疾病预后改善有着紧密联系^[13]。经过系统性的心理干预之后,能够明显提高个体的心理韧性,进而稳固其长久的心理健康状况。尤其是血浆置换这类创伤性医疗操作时,心理护理十分重要,它既能使病人正确认识自己的状况和治疗过程,也能缓解病人紧张的情绪,进而达到放松的目的,从而改善医疗服务的总体水平和速度。在这样的背景下,医护人员应该重视自身的专业技能提高,并且加强人文关怀意识,在全面了解患者的生理指标以及生活状况的基础上,制订出一套科学合理、个性化的干预措施来践行以患者为中心的服务理念,使医患关系朝着相互信任、互相帮助的方向发展,建立起一种积极的和谐就医环境。

综上所述,采用心理干预的方法可以明显提高重症肝炎患者在人工肝支持治疗中的医嘱遵从性和心理韧性,对并发症的预防和负面情绪的管理也有着积极的作用,临床应用价值已经被初步证明,可以推广到其他的领域。

参考文献:

- [1] 赵莲蕊,赵俊杰,魏子安,等.人工肝血浆置换治疗重型肝炎疗效观察[J].中国综合临床,2006,22(10):908.
- [2] 段钟平.人工肝脏治疗学[M].北京:中国医药科技出版社,2002.28.
- [3] 何艳,何哲文,郭英,等.正常人群和重症肝炎患者血浆 25 羟基维生素 D3 水平比较及与胆固醇的关系分析[J].四川医学,2017,04(01):370-371.
- [4] 计惠民.心理护理临床问答[M].北京:科学技术文献出版社,2005.180-181.
- [5] 葛鑫,王媛.医学中专生焦虑与生活事件相关性研究[J].中国健康心理学杂志,2010,07(01):843-844.
- [6] 何志晶,汤盛饮,吴其常,等.手术前焦虑与心理护理[J].中华护理杂志,1996,31(7):421.
- [7] 杜伟,张琴,张子菊.心理干预对2型糖尿病伴发抑郁患者的影响[J].临床身心疾病杂志,2005,11(4):341-342.
- [8] 狄庆芬.29例重型肝炎患者行血浆置换治疗的护理[J].全科护理,2010,8(6A):1431-1432.
- [9] 刘琴.对行人工肝支持系统治疗的重型肝炎患者焦虑情绪的心理干预[J].中国医药导报,2008,12(01):154-155.
- [10] 程金莲,韩世范.护理人员实施心理护理存在的问题与对策[J].实用护理杂志,2000,16(6):47-48.
- [11] 朱丽娜.现代护理方法应用于分泌性中耳炎围手术期听力护理的效果探讨[J].中国医药指南,2020,18(10):266-267.
- [12] 李玲,周雪梅,哈惠瑜.现代护理在分泌性中耳炎围手术期听力护理的疗效分析[J].母婴世界,2021(3):212.
- [13] 费琴,姜林仙.共情照护模式对人工肝支持重症肝炎患者的影响[J].基层医学论坛,2023,27(12):129-131.
- [14] 蔡文娟,赵冬梅,沈萃,等.全面护理在行人工肝血浆置换术的重型肝炎患者中的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(14):1828-1830.

作者简介: 卜海玲(1985—),女,汉族,陕西安康人,本科学历,研究方向为肝胆胰腺、肌肉疾病。