

整体护理在介入导管室护理中的应用及对焦虑、抑郁情绪的影响评价

黄淑娟

广西贺州市人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14144

[摘要] 目的：探析整体护理在介入导管室护理中的应用成效。方法：以2023年11月至2024年11月于我院接受介入治疗的80例患者作为研究对象，依据信封法随机将其分成两组，即参考组与实验组，参考组实施常规护理，实验组开展整体护理，每组均为40例。对比两组在情绪状态及生活质量方面的差异。结果：护理后，实验组的焦虑自评量表及抑郁自评量表评分均明显更低（ $P<0.05$ ）；实验组的生活质量评分显著更高（ $P<0.05$ ）。结论：整体护理应用于介入导管室护理中，可显著改善患者焦虑、抑郁的不良情绪，提升其生活质量，存在推广价值。

[关键词] 整体护理；介入导管室；焦虑；抑郁；生活质量

中图分类号：R473 文献标识码：A

Application of Holistic Nursing in Interventional Catheterization Nursing and Evaluation of its Impact on Anxiety and Depression

Shujuan Huang

People's Hospital of Hezhou City, Guangxi

[Abstract] Objective: To explore the application effectiveness of holistic nursing in interventional catheterization nursing. Method: 80 patients who received interventional treatment in our hospital from November 2023 to November 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into two groups using the envelope method, namely the reference group and the experimental group. The reference group received routine nursing care, while the experimental group received overall nursing care, with 40 patients in each group. Compare the differences in emotional state and quality of life between two groups. Result: After nursing, the scores of the anxiety self-assessment scale and depression self-assessment scale in the experimental group were significantly lower ($P<0.05$); The quality of life score of the experimental group was significantly higher ($P<0.05$). Conclusion: The application of holistic nursing in interventional catheterization room nursing can significantly improve patients' anxiety and depression, enhance their quality of life, and has promotional value.

[Keywords] holistic nursing; Interventional catheterization room; Anxiety; Depression; quality of life

1 前言

介入治疗作为一类关键医疗技术，在诸多疾病的治疗进程中扮演着重要角色。然而，介入导管室的治疗环境、手术过程的不可预知性等因素，极易引发患者的消极情绪，这不但会降低患者配合治疗的积极性，还可能对治疗成效及生活品质造成不利影响^[1-2]。整体护理属于一种全方位、体系化的护理模式，着重突出以患者为核心，关注患者的生理、心理、社会等多方面的需求^[3]。本研究旨在探析介入导管室中应用整体护理的实际成效，以期为临床实践提供参考。具体报道如下。

2 对象和方法

2.1 对象

以2023年11月至2024年11月于我院接受介入治疗的80例患者作为研究对象，依据信封法随机将其分成参考组（40例）与实验组（40例）。参考组男22例，女18例，年龄20—73岁，平均（ 49.12 ± 10.35 ）岁；实验组男24例，女16例，年龄19—75岁，平均（ 48.78 ± 10.52 ）岁。两组的基础信息差异不大（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：①年龄在18岁及以上；②神志清晰，可配合开展研究；③自愿签署知情同意文件；④病历资料完备。

排除标准：①认知功能受损；②伴有其他严重器质性病变；③有介入治疗禁忌症；④同时期参与其他研究者。

2.2 方法

参考组实施常规护理。对患者的生命体征与病情变化予

Clinical Application Research of Nursing Care

以密切监测；讲解药物的名称、剂量、服用方法以及可能出现的不良反应等；依据患者的病情及身体条件，拟定适宜的饮食方案。

实验组实施整体护理，具体如下：

（1）术前护理：积极与患者及其家属交流，掌握其忧虑点。用通俗易懂的语言介绍治疗的必要性、过程、安全性及成功案例，减轻患者的恐惧和焦虑。基于患者安静、干净、惬意的病房氛围。张贴温馨的提示语和图片，如“保持乐观心态，战胜疾病”、“轻松面对治疗，早日康复”等。全面评估患者的身体状况，包括心肺功能、凝血功能、过敏史等，为手术做好充分准备。指导患者进行床上排便、排尿训练。

（2）术中护理：患者进入介入导管室后，给予鼓励和安慰，如“别紧张，我们都在您身边”、“您配合得很好，手术一定会很顺利”等，缓解其紧张情绪。密切留意患者的生命体征、脸色、神志等改变，及时察觉并处置异常状况。熟练配合医生进行介入治疗操作，确保手术顺利进行。

（3）术后护理：术后紧密观察患者穿刺部位是否存在出血、血肿现象，查看肢体远端血液流通状况，例如皮肤色泽、温度、知觉等。与此同时，持续留意生命体征的变动。评判患者的疼痛程度，根据医嘱给予止痛药物，如非甾体类抗炎药等。同时，采用放松技巧，如深呼吸、冥想、听轻音乐等，以及心理疏导等方法，帮助患者减轻疼痛感受。引导患者开展适度的肢体运动，例如肢体屈伸、踝泵锻炼等，促进血液循环，预防血栓形成。告知患者术后注意事项，如饮食应清淡、易消化，切勿食用辛辣、油腻食物；注重休息，确保睡眠充足；按时服药，定期复查等，促进患者身体康复。关注患者的心理状态，及时给予心理支持和安慰。定期与患者及家属沟通，了解患者的康复情况，解答其疑问。

2.3 观察指标

表2 两组的生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理功能		躯体功能		社会功能		物质生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	62.12±7.52	81.65±8.69	54.26±6.46	78.65±7.54	65.56±7.63	79.46±8.95	68.46±6.87	80.69±8.96
参考组	40	62.23±7.36	74.22±8.32	54.36±6.48	67.63±7.26	65.62±7.62	74.22±7.63	68.52±6.92	75.42±7.65
t	-	0.067	3.906	0.069	6.659	0.035	2.818	0.039	2.829
P	-	0.948	0.001	0.945	0.001	0.972	0.006	0.969	0.006

4 讨论

介入导管室的治疗环境特殊，手术过程复杂且具有一定

（1）情绪状态：以焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估，总分均为100分，分数的降低表明患者焦虑、抑郁情绪的缓解。

（2）生活质量：以生活质量综合评定问卷（GQOLI-74）评估，涵盖心理、躯体、社会以及物质生活等维度，各项满分100分，分数的高低与生活质量的优劣成正相关。

2.4 统计学分析

研究数据经SPSS 23.0处理，采用卡方（ χ^2 ）对分类变量进行统计，使用t对连续变量进行统计，以%和（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，P<0.05表示差异显著。

3 结果

3.1 对比两组的情绪状态

护理前，两组的情绪状态相近（P>0.05）；护理后，实验组的SAS及SDS评分均显著更低（P<0.05）。详见表1。

表1 两组的心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	56.35±8.74	38.24±6.16	58.12±9.26	39.48±6.35
参考组	40	55.98±8.56	47.62±7.46	57.88±9.14	46.84±7.22
t	-	0.191	6.132	0.117	4.841
P	-	0.849	0.001	0.907	0.001

3.2 对比两组的生活质量

护理前，两组的生活质量相近（P>0.05）；护理后，实验组的生活质量评分显著更高（P<0.05）。详见表2。

不确定性，患者往往承受着巨大的心理压力和生理痛苦。有效的护理措施不但可以舒缓患者的紧张心情，增强其对治疗

Clinical Application Research of Nursing Care

的配合度，还能降低手术并发症的发生几率，助力患者术后恢复，对提升患者的治疗成效与生活质量有着不可忽视的作用^[4-5]。

常规护理虽然在介入导管室护理中发挥着基础性作用，但其往往忽视了患者的心理需求和社会支持^[6]。而整体护理作为一种全方位、体系化的护理模式，着重围绕患者展开，关注其在生理、心理以及社会等多个层面的需求。在本研究中，整体护理在术前和患者及其家属进行充分交流，掌握其心理状况并开展针对性心理干预，为患者打造舒适的住院环境，全方位评估患者身体情况并做好术前各项准备；术中陪伴并安抚患者，密切关注生命体征且协助医生操作；术后密切观察患者情况，缓解疼痛，指导康复锻炼，关注心理状态并给予支持等一系列措施，从多个维度为患者提供全方位的护理服务^[7]。从本研究结果来看，护理后实验组的 SAS、SDS 评分均明显更低，生活质量评分显著更高，与参考组差异显著。这一结果充分证明了整体护理在介入导管室护理中的有效性。分析其成因，术前的心理沟通和环境营造能够缓解患者对手术的惧怕与不安，助其以更乐观的态度接受治疗；术中的陪伴和密切观察能让患者感受到医护人员的关心和支持，增强安全感；术后的全面护理则有助于患者身体机能的恢复和心理状态的调整^[8]。整体护理通过满足患者在不同治疗阶段的需求，改善了患者的情绪状态，提高了患者的生活质量^[9]。

综上所述，整体护理应用于介入导管室护理中，能够显著改善患者的焦虑、抑郁状态，提升患者的生活质量，存在推广价值。

[参考文献]

- [1] 吴月娥. 风险管理联合细节护理在心血管介入导管室围术期中的应用 效果观察[J]. 医学论坛, 2025, 7(1): 189-191.
- [2] 李慧君. 导管室护士在急诊介入术中的护理配合效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(22): 133,135.
- [3] 范鲁婧. 整体护理用于介入导管室的效果分析[J]. 中国药业, 2024, 33(S01): 201-203.
- [4] 黄霞. 导管室护士在 AMI 急诊介入治疗术中的护理配合[J]. 药店周刊, 2021, 30(47): 142-143.
- [5] 刘洁, 张紫红, 陆晨晨. 系统化整体护理对经皮冠状动脉介入治疗术后患者心理状态和生命质量的影响[J]. 中国药物经济学, 2024, 19(7): 125-128.
- [6] 周美灵, 韦丽萍, 宁娜. 导管室护理流程优化对经皮冠状动脉介入治疗患者的影响[J]. 安徽医学, 2024, 23(2): 87-89.
- [7] 廖燕, 尹石玲, 赵明慧, 等. 基于症状管理理论的方案在产科出血介入术后患者主观症状管理中的应用研究[J]. 罕见疾病杂志, 2024, 31(1): 115-116, 119.
- [8] 申文婷, 秦爱红, 王金萍. 导管室围术期无缝隙护理在心肌梗死经皮冠状动脉介入术患者中的应用效果[J]. 现代养生, 2025, 25(1): 66-69.
- [9] 马萍, 史利杰, 付佳青. 路径化导管室护理方案对经皮冠状动脉介入治疗患者的影响[J]. 中外医学研究, 2023, 21(32): 77-80.

作者简介:

黄淑娟 (1976.02-), 女, 广西贺州人, 大专, 副主任护师, 研究方向为介入导管。