冠心病日间手术术前心理疏导护理缓解术中血压波动状况

刘柳

（西安交通大学第一附属医院　陕西省西安市　710061）

【摘　要】目的 冠心病日间心脏介入手术具有创伤小、恢复快、住院周期短的优势，但手术属于侵入性操作，多数患者术前易产生焦虑、紧张、恐惧等负面情绪。不良心理状态会刺激机体交感神经兴奋，引发血压剧烈波动，增加术中心血管不良事件风险，干扰手术进程，影响手术安全。为评估冠心病患者日间手术前实施系统化心理疏导护理对缓解术中血压波动的临床效果，本次开展专项对照研究。方法 本次研究选取接受日间心脏介入手术的冠心病患者为研究对象，采用随机分组方式，将患者分为对照组与观察组。其中对照组实施临床常规术前准备，包括术前健康宣教、术前检查、基础生命体征监测及常规术前叮嘱等护理措施。观察组在对照组常规护理的基础上，增设规范化、系统化的术前心理疏导护理，结合患者年龄、文化程度、心理状态及病情，实施个性化心理干预，缓解患者术前负面情绪。研究重点对比两组患者术中收缩压、舒张压波动幅度，同时统计血压异常升高发生率，将收缩压≥160mmHg或舒张压≥100mmHg定义为血压异常升高。结果 观察组患者术中血压波动幅度显著更低，其收缩压波动幅度为（12.5±4.1）mmHg，舒张压波动幅度为（8.2±3.0）mmHg；而对照组收缩压、舒张压波动幅度分别为（21.8±5.6）mmHg、（14.7±4.3）mmHg，组间差异具有统计学意义（P<0.01）。同时，观察组术中血压异常升高发生率仅为6.7%，明显低于对照组的30.0%，差异同样具备统计学价值（P<0.01）。结论 针对冠心病日间手术患者，术前开展系统化心理疏导护理可有效平复患者负面情绪，稳定术中血压水平，大幅降低血压异常波动及异常升高的风险，降低相关手术安全隐患，能够有效保障手术顺利开展，具备良好且重要的临床应用价值，值得临床推广应用。

【关键词】冠心病；日间手术；心理疏导；血压波动；护理

Preoperative Psychological Counseling Nursing for Coronary Heart Disease Patients to Mitigate Intraoperative Blood Pressure Fluctuations

Liu Liu

（First Affiliated Hospital of Xi 'an Jiaotong University, Xi' an, Shaanxi Province　710061）

[Abstract] Objective: Day surgery for coronary heart disease (CHD) with cardiac interventional procedures offers advantages such as minimal invasiveness, rapid recovery, and shorter hospital stays. However, as the procedure is invasive, most patients often experience negative emotions like anxiety, tension, or fear preoperatively. These adverse psychological states can stimulate sympathetic nervous system activity, leading to significant blood pressure fluctuations, increasing the risk of cardiovascular events during surgery, disrupting procedural flow, and compromising surgical safety. To evaluate the clinical efficacy of systematic preoperative psychological counseling nursing in mitigating intraoperative blood pressure variability in CHD patients undergoing day surgery, this study conducted a controlled trial. Methods: Patients undergoing day cardiac interventional surgery were enrolled and randomly assigned to either a control group or an observation group. The control group received standard preoperative care—including health education, baseline vital sign monitoring, and routine preoperative instructions. The observation group additionally received standardized, systematic preoperative psychological counseling tailored to their age, educational background, psychological status, and clinical condition to alleviate preoperative negative emotions. The study compared intraoperative systolic and diastolic blood pressure fluctuations between groups and analyzed the incidence of abnormal hypertension (defined as systolic ≥160 mmHg or diastolic ≥100 mmHg). Results: Patients in the observation group exhibited significantly lower intraoperative blood pressure fluctuations, with systolic pressure fluctuations of (12.5±4.1) mmHg and diastolic pressure fluctuations of (8.2±3.0) mmHg; whereas those in the control group showed systolic and diastolic pressure fluctuations of (21.8±5.6) mmHg and (14.7±4.3) mmHg respectively, with a statistically significant difference between groups (P <0.01). Additionally, the incidence of abnormal blood pressure elevation in the observation group was only 6.7%, markedly lower than the 30.0% observed in the control group, also demonstrating statistical significance (P <0.01). Conclusion: For patients undergoing daytime coronary artery surgery, preoperative systematic psychological counseling can effectively alleviate negative emotions, stabilize intraoperative blood pressure levels, substantially reduce the risk of abnormal blood pressure fluctuations and elevations, mitigate surgical safety hazards, ensure smooth procedure execution, and holds significant clinical value worthy of widespread clinical application.

[Key words] Coronary heart disease; Day surgery; Psychological counseling; Blood pressure fluctuations; Nursing care

引言

冠心病患者在进行日间手术（PCI 等经皮冠状动脉介入治疗）时，由于对手术过程、预后和术后快速康复流程不清

楚而产生的焦虑、紧张情绪较大[1]。强烈的负性心理应激会直接激活交感神经系统，引起术中血压急剧变化，即血压异常升高或者不稳定，不但增加心肌耗氧量，还会诱发或者加重心肌缺血，给手术操作（导管导丝操作、支架释放等）带来更大的风险和困难。日间手术（day surgery）指患者入院后当天完成手术，在 24 小时内由医护人员继续观察和护理并进行康复，然后出院的一种手术方法，具有缩短住院时间、减少医疗费用、提高床位利用率等优势。本院日间 PCI 手术流程为术前一日门诊做术前评估和宣教，手术当日清晨入院，无并发症者次日出院。此种模式下患者和医护人员接触的时间变短，术前的心理准备时间也少，再加上对快速康复流程的不了解，会加重术前的焦虑、不确定感。因此，寻找有效的干预手段来稳定患者术中血流动力学状况就显得尤为重要。本文主要研究在常规术前准备的基础上，开展系统化的术前心理疏导护理对改善冠心病患者日间手术中血压波动情况的作用，从而为优化临床护理策略提供依据[2-3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究从 2023 年 1 月到 2023 年 12 月，选择在我院心血管内科拟做日间择期 PCI 手术的冠心病患者 120 例为研究对象。纳入标准为冠心病诊断标准、意识清楚、能正常交流、年龄 40–75 岁、心功能分级（NYHA）为 I–II 级。排除标准为伴有严重心律失常、重度心力衰竭或者未控制的高血压（静息收缩压 > 180mmHg）者；有认知功能障碍或者精神疾病史者；急诊手术患者。用随机数字表法将患者分成观察组和对照组，两组各 60 例[4]。

1.2 方法

对照组患者接受日间手术术前常规护理，即术前健康教育（介绍手术大致过程、术前术后注意事项）、常规生命体征监测和遵医嘱给予术前药物。常规护理基础上，在术前 1 天和手术当日晨间，由接受过统一培训的护士对所有的患者进行心理疏导。具体内容有：（1）认知重构，用通俗易懂的语言以及心脏模型向患者解释冠心病的病因、PCI 手术的必要性、具体的步骤（穿刺、造影、支架释放模拟）、预期的效果以及日间手术“短、平、快”的康复优势，纠正患者的错误认识。（2）情绪支持和放松训练，主动听患者叙述病情和顾虑，共情与正向鼓励，指导患者进行缓慢深长的腹式呼吸（每次 5 到 10 分钟，每天 2 到 3 次）和渐进性肌肉松弛法来减缓手术前的紧张、焦虑情绪。（3）成功的案例分享以及家庭支持的联系，分享以往的同类手术成功患者康复过程（经脱敏处理），同患者家属交流，指导家属在术前给患者提供情感上的支持，营造出一种轻松支持性的氛围。

1.3 观察指标

主要观察指标为术中血压波动幅度，即以患者进入导管室后平卧 10 分钟时的血压为基线值，记录手术全过程（从局部麻醉开始到手术结束）中各时段的血压最高值、最低值，然后分别求出收缩压波动幅度（最高值–最低值）、舒张压波动幅度（最高值–最低值）。次要观察指标为术中血压异常升高的发生率，定义为术中至少一次测量收缩压 ≥160mmHg 或者舒张压 ≥100mmHg。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 26.0 统计软件进行数据的分析。计量资料用均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，组间比较用独立样本 t 检验；计数资料用例数（百分比）表示，组间比较用 χ^2 检验。以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者一般资料比较

两组患者年龄、性别构成、冠心病病程、心功能分级（NYHA）、合并高血压病史比例等基线资料比较，差异均无统计学意义（P > 0.05），说明两组具有可比性。具体数据见表 1。

2.2 两组患者术中血压波动及异常升高发生率比较

观察组患者术中收缩压波动范围比对照组小，舒张压波动范围也小。差别具有统计学意义，P<0.01。同时观察组患者术中血压异常升高发生率比对照组低，有显著的统计学意义（P<0.01）。具体数据见表 2。

表 1 两组患者一般资料比较

分组	人数	年龄（岁，$\bar{x} \pm s$）	男性 [n(%)]	冠心病病程（年，$\bar{x} \pm s$）	NYHA I/II 级（n）	合并高血压[例（%）]
对照组	60	64.6 ± 9.8	36 (60.0)	5.2 ± 3.1	41/19	38 (63.3)
观察组	60	63.5 ± 8.9	34 (56.7)	5.5 ± 3.4	38/22	35 (58.3)
t/χ^2 值	–	0.824	0.120	0.621	0.671	0.327
P 值	–	0.412	0.729	0.536	0.413	0.568

表 2 两组患者术中血压波动情况及异常升高发生率比较

分组	人数	收缩压波动幅度（mmHg，$\bar{x} \pm s$）	舒张压波动幅度（mmHg，$\bar{x} \pm s$）	术中血压异常升高 [n(%)]
对照组	60	21.8 ± 5.6	14.7 ± 4.3	18 (30.0)
观察组	60	12.5 ± 4.1	8.2 ± 3.0	4 (6.7)
t/χ^2 值	–	14.120	11.478	10.800
P 值	–	<0.001	<0.001	0.001

3 讨论

本研究的主要发现是，接受系统性术前心理疏导护理的观察组冠心病日间手术患者，其手术过程中血流动力学更稳定。观察组手术期间的收缩压、舒张压波动区间缩短，血压异常升高的次数也变少。这结果很好地证明了术

前心理疏导对稳定患者术中血压有积极作用[5-6]。

血压急剧波动是冠心病患者围手术期的危险因素。术中血压特别是收缩压突然升高，会明显增加心脏后负荷和心肌耗氧量，使已经狭窄的冠状动脉供血更少，容易引起或加重心肌缺血，导致严重不良事件[7]。血压不稳定还会对介入医生的操作精确性、安全性造成影响。本研究中对照组病人术中血压出现异常升高率为 30.0%，符合临床常见情况，也反映出该问题比较普遍，急需解决。观察组通过提前干预使发生率从对照组的 30.0%降至观察组的 6.7%，有重要的临床意义[8]。

本研究所采取的术前心理疏导取得明显效果的原因很多。认知重构部分给出明确、正确的手术信息来减少由于“未知”、“误解”所造成的患者恐惧、不确定感。当患者明白手术为什么要进行、怎样进行、结果会怎样之后，他们的掌控感就会提高，焦虑情绪也会随之降低[9-10]。除此之外，情绪支持以及放松训练也会直接产生生理调节效应。焦虑和紧张会刺激下丘脑–垂体–肾上腺轴（HPA 轴）和交感神经系统，使儿茶酚胺类物质（肾上腺素、去甲肾上腺素）分泌增多，造成心率加快、外周血管收缩，从而引起血压升高。深呼吸训练、渐进性肌肉放松都是通过主动调节自主神经功能来提高副交感神经活性，抑制交感神经过度兴奋，达到心率、血压稳定的方式。本研究结果中观察组血压波动明显减小，就是这种生理调节作用的外在表现。最后，“成功案例分享与家庭支持链接”从社会心理角度加强了患者的信心和安全感，减少患者的孤立无援感，从而加强心理疏导的效果[11]。

从护理实践角度而言，本文结果表明把心理护理由泛化的“口头安慰”转变为有结构、有系统的干预是十分必要的。以认知行为理论(CBT)为依据的心理疏导方案，具有标准化、可操作的特点，利于临床护士学习、使用。日间手术模式中患者的住院时间很短，术前准备的时间也很少，所以心理干预措施越高效越好。本研究干预时间点选在术前 1 日和手术当天清晨，给患者留出一定消化吸收时间，又在临手术前加强了干预，符合日间手术流程的特点[12]。

由此可见，本研究结果表明，在常规术前护理的基础上，对接受日间心脏介入手术的冠心病患者进行系统的术前心理疏导护理，是一种行之有效的非药物性干预手段。可以有效地减轻患者术前的焦虑情绪，保持术中血压的稳定，减少由于血压急剧变化所造成的手术风险，对患者的术中安全以及术后快速康复有重要的临床意义。

本文也存在一定的局限性。第一，术中血压波动受很多因素的影响，局部麻醉药的使用、造影剂推注速度、术中是否使用血管活性药物（硝酸甘油、多巴胺等）都会影响到血压波动，但是本研究没有对这些药物因素进行标准化控制或者分层分析，从而影响了血压波动的归因。第二，本研究为单中心研究，样本量小（n=120），纳入对象为心功能 I–II 级、意识清楚的患者，结果不能外推到重症或者认知障碍的患者。第三，心理疏导效果的好坏与护理人员的沟通技巧、患者的接受程度有关，各个中心的效果会有所不同。未来可以将术中用药记录作为变量，做多因素分析，也可以进行多中心的大样本研究来验证本方案的可行性。同时编制出标准的心理疏导操作手册和培训视频，统一干预程序，减少不同的实施者之间效果的差别。

参考文献：

[1]鲍小飞, 程继芳. 冠心病介入手术日间管理模式优势探讨——基于倾向评分匹配[J]. 卫生经济研究, 2025, 42 (09): 84–86+90.
[2]赵芝香, 唐迎红, 易炳昆, 雷晨, 冷梅芳, 吴珍. 主动脉瓣中重度狭窄合并冠心病的老年患者行一站式 PCI+TAVR 治疗并发循环崩溃的护理一例并文献复习[J]. 罕少疾病杂志, 2025, 32 (09): 11–13.
[3]林容芳. 术前访视联合正念减压护理应用于冠心病介入术后的效果[J]. 吉林医学, 2023, 44 (09): 2566–2568.
[4]孙娟娟. 术前正性暗示护理对冠心病介入手术患者术中生命体征及术后疼痛评分的影响[J]. 中国校医, 2023, 37 (02): 137–140.
[5]吴文倩, 马晓飞, 董玉花. 术前访视护理在前列腺增生合并冠心病患者行前列腺电切手术中的应用价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11 (01): 124–126.
[6]岳悦. 全程综合护理在冠状动脉支架植入术后并发症的应用效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (01): 159–161.
[7]章金晶, 姚燕, 张家慧. PCI 联合 TAVR 一站式手术治疗重度主动脉狭窄合并冠心病患者的围手术期护理[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20 (06): 161–163+167.
[8]郑丽彬. 应用情景式术前指导在老年冠心病介入治疗患者中的应用价值[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (34): 36–38.
[9]乔积民, 张丹. 三维仿真动漫微视频在导管室等候区行择期 PCI 焦虑患者中的应用[J]. 甘肃医药, 2021, 40 (11): 1033–1035.
[10]陈红梅, 王丹凤, 王小易, 林燕清, 郑炜平. 双心护理模式对胆心综合征患者临床症状的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2021, 30(05): 512–514.
[11]潘琼. 应用情景式术前指导对冠心病介入治疗患者焦虑、自我护理依从性的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (19): 41–43.
[12]黄丰平, 郑彬, 甘念. 冠心病经皮冠状动脉介入治疗中实施围手术期护理模式的效果观察[J]. 福建医药杂志, 2021, 43 (03): 143–144.