

## 整合式心理护理在肝移植患者中的应用效果

刘妍, 王靖

### 背景资料

肝移植是肝癌晚期的根本治疗方法, 但术后患者出现抑郁焦虑等不良情绪, 使得恢复更加缓慢。我国目前对整合式心理护理研究较少, 本文通过科学的方法证明整合式心理护理在肝移植术后的积极作用。

刘妍, 王靖, 天津市第一中心医院移植科 天津市 300192  
刘妍, 护师, 主要从事肝移植的护理研究。  
作者贡献分布: 刘妍主要负责数据分析及论文撰写等工作; 王靖主要负责材料的整理等工作。  
通讯作者: 刘妍, 护师, 300192, 天津市南开区复康路24号, 天津市第一中心医院移植科. 825217403@qq.com  
收稿日期: 2014-11-25 修回日期: 2014-12-17  
接受日期: 2014-12-25 在线出版日期: 2015-02-18

### Clinical effects of integrated psychological nursing in patients undergoing liver transplantation

Yan Liu, Jing Wang

Yan Liu, Jing Wang, Department of Transplantation, the First Central Hospital of Tianjin, Tianjin 300192, China  
Correspondence to: Yan Liu, Primary Nurse, Department of Transplantation, the First Central Hospital of Tianjin, 24 Fukang Road, Nankai District, Tianjin 300192, China. 825217403@qq.com  
Received: 2014-11-25 Revised: 2014-12-17  
Accepted: 2014-12-25 Published online: 2015-02-18

### Abstract

**AIM:** To assess the clinical effects of integrated psychological nursing in patients undergoing liver transplantation.

**METHODS:** Forty patients who underwent liver transplantation at our hospital from November 2013 to May 2014 were randomly divided into either an observation group or a control group, with 20 cases in each group. The observation group received integrated psychological treatment, and the control group received telephone follow-up, only once a week, that did not involve any psychological nursing. Before and after the intervention, the self-rating anxiety scale

(SAS), self-rating depression scale (SDS) and quality of life scale were used to measure the mental health status, depression and quality of life, respectively.

**RESULTS:** The SDS and SAS scores before intervention had no statistically significant differences between the two groups ( $P > 0.05$ ). After intervention, the depression and anxiety scores in the observation group ( $36.672 \pm 7.532$ ;  $29.971 \pm 9.421$ ) were significantly lower than those in the control group ( $40.283 \pm 7.883$ ;  $43.612 \pm 6.453$ ) ( $P < 0.05$ ). Before nursing intervention, quality of life scores showed no significant difference between the two groups ( $P > 0.05$ ). After intervention, the quality of life score in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** Integrated psychological intervention can significantly improve the mental health status and quality of life in patients undergoing liver transplantation.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Integrated psychological nursing; Liver transplantation; Clinical effects

Liu Y, Wang J. Clinical effects of integrated psychological nursing in patients undergoing liver transplantation. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(5): 804-808 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/804.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i5.804>

### 摘要

**目的:** 研究整合式心理护理在肝移植患者中

同行评议者  
何晓顺, 教授, 中山大学附属第一医院

的应用效果。

**方法:** 选择2013-11/2014-05在天津市第一中心医院接受治疗的肝移植患者40例, 将所有患者随机分为观察组(20例)和对照组(20例)。观察组患者采用整合式心理干预。对照组患者仅给予电话随访, 1次/wk, 随访内容主要督促患者规律用药、定期随诊。用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)对两组患者心理护理干预前后的心理健康状况进行测评, 采用抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)对两组患者心理护理干预前后的抑郁情况进行测评, 采用生活质量量表对两组患者护理干预前后的生活质量进行比较。

**结果:** 结果显示, 干预前两组患者的SDS、SAS评分差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 干预后观察组患者的抑郁、焦虑评分( $36.672 \pm 7.532$ ;  $29.971 \pm 9.421$ )明显低于对照组患者( $40.283 \pm 7.883$ ;  $43.612 \pm 6.453$ ), 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。护理干预前, 两组患者的生活质量比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后, 观察组患者的生活质量明显高于对照组患者, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

**结论:** 在药物治疗的基础上结合整合式心理干预, 可以明显提高患者的心理健康状况, 提高肝移植患者的生活质量。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

**关键词:** 整合式心理干预护理; 肝移植; 应用效果

**核心提示:** 本文主要研究整合式心理护理在肝移植患者中的应用效果, 研究结果发现在药物治疗的基础上结合整合式心理干预, 可以明显提高患者的心理健康状况, 提高肝移植患者的生活质量。

刘妍, 王靖. 整合式心理护理在肝移植患者中的应用效果. 世界华人消化杂志 2015; 23(5): 804-808 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/804.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i5.804>

## 0 引言

肝移植的研究始于20世纪50年代, 是治疗终末期肝癌最根本的方法<sup>[1]</sup>。患者治疗时间长、费用高、恢复缓慢, 患者易出现食欲差、抑郁情绪<sup>[2]</sup>, 因而肝移植患者需要及时的心理干预。整合式心理护理(integrate psychological

treatment, IPT)是目前心理治疗的主要趋势, 我国对IPT的研究较少, 国外相对较多<sup>[3]</sup>。本次研究主要以心理干预为切入点, 在对患者进行药物治疗的同时辅以科学的IPT, 研究IPT在肝移植患者中的应用。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选择2013-11/2014-05在天津市第一中心医院接受治疗的肝移植患者40例, 将所有患者随机分为观察组(20例)和对照组(20例)。观察组患者平均年龄 $41.836 \pm 5.742$ 岁, 其中男性12例, 女性8例, 初中文化4例, 高中文化9例, 专科及以上7例; 对照组患者平均年龄 $42.732 \pm 5.036$ 岁, 其中男性13例, 女性7例, 初中文化3例, 高中文化8例, 专科及以上9例。两组患者的男女比例、年龄、文化程度等差异均无统计学意义( $P>0.05$ )(表1)。

### 1.2 方法

**1.2.1 分组:** 对照组患者接受常规心理护理, 医护人员对患者的饮食进行相关指导, 关心尊重患者, 主动与患者及家属进行交流, 减轻患者的焦虑和恐惧。患者出院后给予电话随访, 1次/wk, 随访内容主要督促患者规律用药、定期随诊。观察组患者采用IPT方式。

**1.2.2 IPT:** IPT具体内容如下: 在同对照组患者的1次/wk的电话督促患者规律用药、定期随诊的基础上外加以下内容: (1)行为干预护理: 介绍与肝移植相关的知识, 如肝移植易发并发症、并发症的预防方法等, 根据患者的具体情况, 指导其正确规避并发症, 合理膳食, 适度锻炼; (2)支持心理干预护理: 护士耐心倾听患者的倾诉, 若有患者需要, 护士可以为患者安排小组座谈, 尽量减轻患者的负面情绪对肝移植术后的影响。具体疗程安排: 由医护人员对患者进行心理治疗, 1次/2 wk, 30 min/次, 4 wk一个疗程, 共进行3个疗程的心理干预。与此同时对每一位患者进行1次/wk的电话随访, 随访内容主要包括询问患者的病情、健康指导和心理辅导, 并督促患者将心理治疗中的一些部分融入到日常生活中; (3)放松训练: 在医护人员的专业指导下, 患者安静舒适的仰卧在床上, 在舒缓音乐的指导下进行深呼吸训练和全身分段肌肉放松训练; (4)术后其他护理: 定期监测肝功能各项指标, 对患者的凝血功能、各项生化指标进行观察, 了解患者的移植肝的功能状况, 监测药物的

### 研究前沿

国外主要将整合式心理干预应用于异常的心理状态和精神疾病范畴内, 如焦虑、抑郁或者精神病等。研究结果指出, 整合式心理护理可以明显提高患者的神经功能、心理状态、生活质量以及社会认知等情况。

### 相关报道

和普通患者不同, 肝移植康复者术后要求终身随访。这是由其自身的特点所决定的。移植术后, 患者面临着排斥反应、感染和其他潜在并发症, 为此患者必需终身服用免疫抑制剂和某些抗感染药物。要延长患者的生命, 提高患者的生活质量, 早期发现和治疗肝移植术后并发症是关键。

■创新亮点

本研究将采用整合式心理干预对肝移植手术的患者进行术后护理, 包括行为干预护理、支持心理干预护理、放松训练及术后其他护理, 并用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)及生活质量量表对患者心理护理干预前后的心理健康状况、抑郁情况和生活质量进行测评, 从而为整合式心理护理的开展提供更科学的指导。

■应用要点

整合式心理护理干预可以有效缓解肝移植患者术后的焦虑和抑郁情况。在药物治疗的基础上结合整合式心理干预, 可以明显提高患者的心理健康状况, 以及患者的生活质量。

表 1 两组患者的一般资料比较 ( $n = 20$ )

项目	观察组	对照组	$\chi^2$ 值	$P$ 值
年龄(岁)	41.836 ± 5.742	42.732 ± 5.036	1.292	0.134
男/女( $n$ )	12/8	13/7	0.942	0.291
文化程度( $n$ )				
初中	4	3	1.425	0.105
高中	9	8	2.146	0.093
专科以上	7	9	0.893	0.355

表 2 两组患者干预前后的抑郁自评量表评分比较 ( $n = 20$ , mean ± SD, 分)

项目	观察组	对照组	$t$ 值	$P$ 值
干预前抑郁评分	45.942 ± 9.247	45.832 ± 9.340	1.142	0.173
干预后抑郁评分	36.672 ± 7.532	40.283 ± 7.883	2.330	0.027

表 3 两组患者干预前后的焦虑自评量表评分比较 ( $n = 20$ , mean ± SD, 分)

项目	观察组	对照组	$t$ 值	$P$ 值
干预前焦虑评分	46.136 ± 10.144	45.633 ± 9.363	1.054	0.177
干预后焦虑评分	29.971 ± 9.421	43.612 ± 6.453	4.311	0.006

血药浓度。

1.2.3 评价指标: 用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)对两组患者心理护理干预前后的心理健康状况进行测评。该量表由Zung编制, 该量表主要用于分析患者主观症状。共含有20个项目, 采用4级评分, 标准分的分界值为50分, 其中50-59分为轻度焦虑, 60-69分为中度焦虑, 70分以上为重度焦虑。采用抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)对两组患者心理护理干预前后的抑郁情况进行测评, 该抑郁量表包含20项, 每个项目分为4个等级。抑郁指数 = 各条因素计分/80, 指数范围0.7以上表示患者为重度抑郁, 0.6-0.69为中度抑郁, 0.5-0.59为轻度抑郁, 0.5以下为无抑郁。采用生活质量量表对两组患者护理干预前后的生活质量进行比较, 该量表包含36个条目, 8个维度。得分范围0-100, 得分越高说明患者的生活质量越好。

统计学处理 采用SPSS11.0对本次研究数据进行统计学分析, 计量资料用 $t$ 检验, 计数资料用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预前后的SDS评分比较 IPT

干预前, 两组患者的SDS评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 干预后观察组患者的抑郁评分明显低于对照组患者, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(表2)。

2.2 两组患者干预前后SAS评分比较 IPT干预前, 两组患者的SAS评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 干预后观察组患者的SAS评分情况明显优于对照组患者, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(表3)。

2.3 两组患者干预前后的生活质量比较 IPT干预前, 两组患者的生活质量比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干预后, 观察组患者的生活质量明显高于对照组患者, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(表4)。

## 3 讨论

整合式心理护理是包括支持性治疗和结构性心理教育的综合性治疗。他主要在心理支持的基础上, 将健康教育、应急处理和应对技巧紧密结合成综合的心理干预法, 根据患者的主要需求选取不同的心理干预。终末期肝病患者病程长, 且极易发生并发症, 患者肝移植手术及术后承受着巨大的压力, 这些压力极易引起患者产生非特异性的心理反应, 如易怒、焦

表 4 两组患者干预前后的生活质量比较 ( $n = 20, \text{mean} \pm \text{SD}, \text{分}$ )

项目	观察组	对照组	$t$ 值	$P$ 值
干预前				
情绪角色	47.263 $\pm$ 5.858	47.832 $\pm$ 6.221	1.652	0.085
躯体角色	41.289 $\pm$ 6.837	42.974 $\pm$ 7.022	1.623	0.089
社会功能	40.321 $\pm$ 4.832	40.933 $\pm$ 4.366	1.290	0.252
心理健康	54.025 $\pm$ 7.022	53.921 $\pm$ 6.834	1.372	0.191
活力	47.388 $\pm$ 5.472	47.401 $\pm$ 4.557	1.413	0.183
躯体疼痛	33.893 $\pm$ 3.181	33.922 $\pm$ 3.200	1.479	0.147
躯体功能	43.862 $\pm$ 8.370	43.832 $\pm$ 8.102	1.652	0.085
总体健康	58.398 $\pm$ 4.301	59.019 $\pm$ 5.336	1.340	0.187
总分	57.394 $\pm$ 6.739	58.018 $\pm$ 7.112	1.716	0.078
干预后				
情绪角色	64.543 $\pm$ 6.792	56.420 $\pm$ 6.628	2.233	0.036
躯体角色	61.463 $\pm$ 5.422	52.673 $\pm$ 6.721	2.017	0.044
社会功能	58.613 $\pm$ 5.354	53.356 $\pm$ 6.694	3.503	0.003
心理健康	75.644 $\pm$ 7.094	60.464 $\pm$ 8.973	2.185	0.039
活力	65.893 $\pm$ 6.711	52.883 $\pm$ 8.831	2.416	0.021
躯体疼痛	48.356 $\pm$ 3.138	41.693 $\pm$ 3.822	2.811	0.007
躯体功能	63.180 $\pm$ 7.148	56.982 $\pm$ 8.460	2.011	0.046
总体健康	77.232 $\pm$ 4.599	63.433 $\pm$ 5.235	2.235	0.035
总分	71.439 $\pm$ 8.201	56.245 $\pm$ 9.712	2.754	0.009

## 名词解释

整合式心理干预护理: 包括支持性治疗和结构性心理教育的综合性治疗。他主要在心理支持的基础上, 将健康教育、应急处理和应对技巧紧密结合成综合的心理干预法, 根据患者的主要需求选取不同的心理干预。

虑、抑郁等心理压力<sup>[4,5]</sup>。因此, 肝移植患者需要更加全面的护理, 护理人员及家属不仅要在生活上给患者更多的关心照顾, 更应该在患者心理上给予更多的支持, 帮助患者树立起战胜病魔的信心和勇气<sup>[6]</sup>。

肝移植手术后患者的并发症及心理情况会对患者日后的生活质量和并发症的发生情况产生很大的影响<sup>[7-9]</sup>。因此, 医护人员应做好患者术后的心理护理工作。本次研究中, 医护人员对观察组患者进行每周1次的电话随访, 随访内容主要包括询问患者的病情、健康指导和心理辅导, 并督促患者将心理治疗中的一些部分融入到日常生活中。而对照组患者只进行每周1次电话随访, 督促其规律用药, 定期随诊, 随访内容并不涉及心理护理。结果显示, IPT干预后, 观察组患者的SDS评分为36.672分 $\pm$ 7.532分, 而对照组患者的SDS评分为40.283分 $\pm$ 7.883分, 观察组SDS评分明显低于对照组患者, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 结果显示, 观察组患者的SAS评分为29.971分 $\pm$ 9.421分, 而对照组患者的SAS评分为43.612分 $\pm$ 6.453分, 观察组患者SAS评分明显低于对照组患者, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。这也说明IPT干预可以有效地缓解肝移植患者术后的焦

虑和抑郁情况。

本次研究中, 通过规范的心理干预和治疗方法的整合, 一方面使患者由被动接受治疗转变为主动接受治疗, 治疗效率得到很大的提高。行为干预和不良情绪的缓解也极大地改善了患者的生活质量, 缓解了患者的身体不适感; 另一方面, 医护人员引导患者正确看待疾病, 科学有效的疏导了患者的负面情绪, 患者的心理健康水平也得到极大地改善。国内<sup>[9]</sup>也有整合式心理干预护理对患者心理健康和生活质量的改善情况的研究, 指出整合式心理干预护理可以有效改善患者的心理健康状况并能极大地提高患者的生活质量。国外<sup>[10-15]</sup>主要将整合式心理干预应用于异常的心理状态和精神疾病范畴内, 如焦虑、抑郁或者精神病等。研究结果也指出, IPT可以明显提高患者的神经功能、心理状态、生活质量以及社会认知等情况。

总之, 在药物治疗的基础上结合整合式心理干预, 可以明显提高患者的心理健康状况, 提高肝移植患者的生活质量。但如何有效提高患者的依从性, 如何将该方法应用到每一位患者身上是后续研究要继续关注的问题。

## 4 参考文献

- 1 Hackl C, Schlitt HJ, Kirchner GI, Knoppke B, Loss



# 同行评价

在药物治疗的基础上结合整合式心理干预, 可以明显提高患者的心理健康状况, 提高肝移植患者的生活质量。有一定的临床意义。

- 1 M. Liver transplantation for malignancy: current treatment strategies and future perspectives. *World J Gastroenterol* 2014; 20: 5331-5344 [PMID: 24833863 DOI: 10.3748/wjg.v20.i18.5331]
- 2 Teresiak-Mikołajczak E, Czarnecka-Operacz M, Jenerowicz D, Silny W. Neurogenic markers of the inflammatory process in atopic dermatitis: relation to the severity and pruritus. *Postepy Dermatol Alergol* 2013; 30: 286-292 [PMID: 24353488]
- 3 谷利斌, 徐浩翔, 谭娟, 王挺, 徐德国. 整合式心理治疗对慢性湿疹病人心理健康状况及神经肽的影响. *护理研究* 2014; 8: 2829-2832
- 4 谢炎, 蒋文涛, 郭庆军, 马楠, 王洪涛, 田大治, 潘澄. 血管内皮生长因子的表达对肝癌患者肝移植预后的影响. *中华器官移植杂志* 2014; 3: 149-152
- 5 缪洁, 刘志华, 孟稳利, 曹经林, 赵金彩. 家庭护理干预对肝移植患者生活质量. *山东医药* 2013; 5: 41-43
- 6 Dong X, Wang YS, Dou GR, Hou HY, Shi YY, Zhang R, Ma K, Wu L, Yao LB, Cai Y, Zhang J. Influence of Dll4 via HIF-1 $\alpha$ -VEGF signaling on the angiogenesis of choroidal neovascularization under hypoxic conditions. *PLoS One* 2011; 6: e18481 [PMID: 21526177 DOI: 10.1371/journal.pone.0018481]
- 7 张爱萍, 鲍鹤玫, 吴建中. 肝移植患者随访依从性的研究进展. *中华现代护理杂志* 2012; 18: 235-237
- 8 冯晓梅, 张友琴, 韩金凤, 李祥微. 整合式心理干预对脊髓损伤患者抑郁状态的影响. *医学信息* 2014; 2: 462
- 9 单卫洲. 肝移植手术的护理措施. *中国伤残医学* 2014; 2: 217
- 10 Akarsu M, Bakir Y, Karademir S, Unek T, Bacakoglu A, Astarcioglu I. Prevalence and risk factors for obesity after liver transplantation: a single-center experience. *Hepat Mon* 2013; 13: e7569 [PMID: 24098309]
- 11 Belghiti J, Fuks D. Liver resection and transplantation in hepatocellular carcinoma. *Liver Cancer* 2012; 1: 71-82 [PMID: 24159575 DOI: 10.1159/000342403]
- 12 蔡常洁. 肝移植术后感染时间表与病原学特点. *中华肝胆外科杂志* 2012; 10: 736-739
- 13 Li HY, Wei YG, Yan LN, Li B. Salvage liver transplantation in the treatment of hepatocellular carcinoma: a meta-analysis. *World J Gastroenterol* 2012; 18: 2415-2422 [PMID: 22654435 DOI: 10.3748/wjg.v18.i19.2415]
- 14 Varma V, Webb K, Mirza DF. Liver transplantation for alcoholic liver disease. *World J Gastroenterol* 2010; 16: 4377-4393 [PMID: 20845504 DOI: 10.3748/wjg.v16.i35.4377]
- 15 李瑞东, 董家勇, 郭闻洲, 滕飞, 王正昕, 傅志仁. 肝移植后发生严重感染时细胞免疫功能的动态变化与免疫抑制剂的个体化调整. *中华器官移植杂志* 2011; 7: 411-414

编辑: 郭鹏 电编: 都珍珍

