

# 心脏手术患者及其家属术前信息需求和担忧状况的调查分析\*

白阳娟<sup>1</sup>, 白阳静<sup>2</sup>, 马芳<sup>3</sup>

(1 昆明医科大学第一附属医院心内科, 云南昆明, 650032; 2 四川大学华西医院心脏大血管外科, 四川成都, 610041; 3 昆明医科大学第一附属医院护理部, 云南昆明, 650032)

**[摘要]** **目的** 调查心脏手术患者及家属术前信息需求及担忧状况, 为术前教育和支持提供依据。**方法** 采用心脏手术患者术前需求调查表对 105 例心脏手术患者和 112 例家属进行问卷调查。**结果** 患者术前信息需求总分为  $(39.43 \pm 1.35)$  分, 担忧状况总分为  $(62.41 \pm 1.40)$  分; 家属术前信息需求总分为  $(39.13 \pm 1.37)$  分, 担忧状况总分为  $(59.82 \pm 2.35)$  分。患者及其家属术前期信息需求较高, 患者与其家属担忧状况较重, 患者较家属重。**结论** 可根据心脏手术患者及家属术前信息需求与担忧状况制订健康教育措施, 提升健康教育效果。

**[关键词]** 心脏手术; 信息需求; 担忧状况; 患者家属

[中图分类号] R473.6 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2016)12-0018-04 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.12.005

## Preoperative information needs of patents undergoing cardiac surgery and family members

Bai Yangjuan, Bai Yangjing, Ma Fang//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(12):18.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the preoperative information needs of patents undergoing cardiac surgery and their family members. **Method** Toally 105 inpatients to undergo cardiac surgery and 112 family members were recruited for the survey by preoperative needs scale for patients undergoing cardiac surgery. **Results** The total scores on the information needs and the concerns of the patients were  $(39.43 \pm 1.35)$  and  $(62.41 \pm 1.40)$ , respectively. The scores on desired information and concerns of their family were  $(39.13 \pm 1.37)$  and  $(59.82 \pm 2.35)$ , respectively. The needs and concerns of the patients and their families for preoperative information were both at a higher level, but the concerns of the patients were at a higher level than those of their families. **Conclusion** Health education based on the needed information and concerns of preoperative patients undergoing cardiac surgery and their family members can improve the education effect.

**[Key words]** cardiac surgery; preoperative information needs; preoperative concerns; family members

心脏手术具有提高患者生活质量和延长患者生存期的特点<sup>[1]</sup>。等待手术期患者及家属容易受到心理、情绪、社会和认知的负面影响。相关研究<sup>[2-3]</sup>表明, 心脏手术前的等待给患者及家属带来很大压力, 手术完成后患者和家属均表达压抑感得到释放。心脏手术等待期, 家属希望能够更多参与患者的管理, 但家属在参与患者管理的同时, 也会带来一定的负担和压力。因此, 心脏手术前患者及家

属存在较多担忧和信息需求, 如不重视影响其手术效果、生活质量和病情的恢复。本研究 2015 年 6 月-9 月对心脏手术患者及其家属的术前需求和担忧状况进行调查, 为护理措施的实施提供依据, 现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

2015 年 6 月-2015 年 9 月采用便利抽样法选择西南地区某三级甲等综合医院, 对 105 例心脏手术患者及相应 112 名家属进行调查。105 例患者, 男 64 例, 女 41 例; 已婚 95 例, 未婚/离婚 10 例; 文化程度初中及以下 59 例, 高中及以上 46 例; 有子女 102 例, 无 3 例; 瓣膜手术 48 例, 冠状动脉旁路移植术 36 例, 瓣膜手术合并冠状动脉旁路移植术

**[基金项目]** \* 本课题为云南省教育厅科学研究基金项目, 项目编号为 2014C024Y。

**[收稿日期]** 2016-09-07

**[作者简介]** 白阳娟(1983-), 云南建水人, 主管护师, 副护士长, 硕士, 主要从事心内科护理工作。

**[通信作者]** 马芳(1980-), 主管护师, 博士, 护理部副主任, E-mail:reccamalei@126.com。

16例,其他5例。112名患者家属,其中男56名,女56名;已婚100名,未婚/离婚12名;文化程度初中及以下79名,高中及以上23名;有类似照顾经历90名,无22名;家属照顾角色为患者配偶68名,患者父母12名,患者子女21名;患者兄弟姐妹11名。纳入标准:患者意识清醒,活动自如,愿意配合,无认知及交流障碍,年龄18岁以上。患者家属纳入标准:照顾患者时间最多的家庭成员,包括父母、子女、配偶、兄弟姐妹等;年龄18岁以上;意识清楚,言语正常;同时有几名家属照顾时,由患者指定1名家属作为调查对象。

## 1.2 方法

1.2.1 调查工具 一般资料调查表由研究者自行设计,内容包括:患者的性别、年龄、婚姻状况、文化程度、手术类型等;家属的性别、年龄、婚姻状况、文化程度、家属角色、是否有照顾类似手术患者的经历等。患者术前需求采用心脏手术患者术前需求调查表(needs inventor for patients who wait, NIPW),该量表由Lindsay等<sup>[4]</sup>编制,针对患者及家属术前存在的担忧、顾虑和期待得到的信息进行调查,其包含两个分量表:期待信息量表(desired information subscale)测量术前期期待信息情况,包括手术过程、手术后活动情况等10个条目,采用李克特Likert4级评分法,从不是非常重要到非常重要分别计1~4分,分数越高表示对信息需求越高;担忧状况量表(areas of concern subscale)测量术前担忧状况,包括对家庭和患者的影响、履行在家庭中的责任等16个条目,采用李克特Likert4级评分法,回答选项从不是非常重要到非常重要计1~4分,分数越高表示担忧程度越严重。总量表及两个分量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数分别为0.95,0.89和0.95,该调查表在国外得到了广泛应用<sup>[5]</sup>。取得源量表作者同意后,预调查总量表及两个分量表的信度分别为0.93,0.88和0.95,具有较好的信度。

1.2.2 调查方法 本研究调查员均经过统一培训,采用面对面的调查方法,首先向患者及家属讲述调查目的、内容及意义,征得患者及其家属同意后由调查员指导患者及家属填写,问卷当场发放并收回。本研究共发放患者及家属问卷各115份,回收患者有效问卷105份,有效回收率为91.30%;

回收家属有效问卷115份,有效回收率为97.39%。

## 1.3 统计学方法

数据采用SPSS17.0进行统计学分析。计量资料采用均数 $\pm$ 标准差进行描述,计数资料采用百分率进行描述,计量资料比较采用 $t$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 患者及其家属术前期期待信息得分情况

患者及其家属术前期期待信息得分情况见表1。由表1可见,患者术前期期待信息得分排序前3位:手术后的活动情况、再次入院的程序、手术后的饮食要求及手术的过程。患者家属术前期期待信息排序前3位:手术后的活动情况、手术后恢复所需的时间及手术对生活带来的改变。患者及其家属在再次入院的程序、手术后的饮食要求、手术的过程、手术后重新投入工作所需的时间、手术后恢复到正常生活方式所需要的时间等术前期期待信息条目比较,差异有统计学意义(均 $P<0.05$ )。

### 2.2 患者及其家属术前担忧得分情况

患者及其家属术前担忧得分情况见表2。由表2可见,患者担忧得分排序前3位的条目:手术时间、焦虑感、病情变得危重、安全度过术前等待期。患者家属担忧得分排序前3位的条目:安全度过手术、压力感、焦虑感。患者及其家属担忧得分在手术时间、焦虑感、病情变得危重、安全度过术前等待期、对家庭和患者的影响、履行在家庭中的责任、疲劳感、尊重我的独特性、不能自我控制、失去自我独立性等术前担忧条目及其总分比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$ ),患者较家属重。

## 3 讨论

### 3.1 患者及其家属术前期期待信息需求较高

本研究结果显示心脏手术患者及家属术前期期待信息需求较高,条目均分高于国外研究报道结果<sup>[4]</sup>。术前期期待信息总分患者及其家属比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。患者及其家属在期待信息条目存在一定相似性和差异性。患者及家属均认为手术后的活动情况为最需要信息需求,表明患者和家属对手术后活动情况有较高关注,希望能得到更多信息,与国外研究报道一致<sup>[4]</sup>。而患者

表 1 患者及家属术前期待信息得分情况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

条目	患者 (n=105)		家属 (n=112)		<i>t</i>	<i>P</i>
	得分	排序	得分	排序		
手术后的活动情况	3.98±0.14	1	3.98±0.13	1	-0.065	0.897
再次入院的程序	3.97±0.17	2	3.88±0.33	7	2.673	<0.001
手术后的饮食要求	3.96±0.24	3	3.88±0.36	7	2.092	<0.001
手术的过程	3.96±0.24	3	3.85±0.43	9	2.394	<0.001
手术后恢复所需的时间	3.95±0.26	5	3.96±0.23	2	-0.362	0.477
手术对生活带来的改变	3.94±0.23	6	3.955±0.21	3	-0.418	0.404
手术后重新投入工作所需的时间	3.94±0.23	6	3.81±0.62	10	2.016	<0.001
住院期间需要我配合的注意事项	3.92±0.27	8	3.95±0.30	4	-0.591	0.278
家属访视指南	3.92±0.36	9	3.93±0.37	6	-0.069	0.876
手术后恢复到正常生活方式所需要的时间	3.87±0.52	10	3.94±0.36	5	-1.170	0.019
总分	39.43±1.35	-	39.13±1.37	-	1.643	0.102

表 2 患者及家属术前担忧状况得分情况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

条目	患者 (n=105)		家属 (n=112)		<i>t</i>	<i>P</i>
	得分	排序	得分	排序		
手术时间	4.00±0.00	1	3.93±0.32	4	2.281	<0.001
焦虑感	4.00±0.00	1	3.94±0.31	3	2.076	<0.001
病情变得危重	3.98±0.14	3	3.84±0.44	10	3.184	<0.001
安全度过术前等待期	3.98±0.14	3	3.90±0.30	5	2.479	<0.001
对家庭和患者的影响	3.97±0.22	5	3.88±0.41	6	2.163	<0.001
压力感	3.97±0.17	5	3.96±0.25	2	0.557	0.260
履行在家庭中的责任	3.97±0.17	5	3.19±0.15	14	7.539	<0.001
安全度过手术	3.97±0.17	5	3.97±0.16	1	-0.080	0.873
疲劳感	3.96±0.19	9	3.87±0.39	8	2.266	<0.001
尊重我的独特性	3.95±0.26	10	3.35±1.07	13	5.630	<0.001
不能自我控制	3.93±0.25	11	3.88±0.38	6	1.319	0.007
失去自我独立性	3.86±0.51	12	3.09±1.18	15	6.230	<0.001
易激惹	3.86±0.51	12	3.88±0.36	6	-0.301	0.385
维护目前的健康状况	3.81±0.40	13	3.85±0.36	9	-0.755	0.132
接受止痛药物	3.74±0.59	14	3.79±0.52	11	-0.686	0.180
术后参与照顾的人员数量	3.45±0.69	15	3.54±0.63	12	-0.982	0.146
总分	62.41±1.40	-	59.82±2.35	-	9.781	<0.001

和其家属在再次入院的程序、手术的过程、手术后的饮食要求、手术后重新投入工作所需的时间等期待信息条目得分差异较大(均  $P<0.05$ ),患者得分高于家属,提示对于手术自身相关信息患者有更大需求。而手术后恢复到正常生活方式所需要的时间这一条目家属高于得分患者,提示与患者相比,家属对患者术后的生活状态和康复进程关注度更高,也希望得到更多此类信息。研究表明<sup>[6]</sup>,

心脏手术患者出院时其照顾者由于缺乏后续治疗与康复等方面的知识发现居家照护知识缺乏,进而导致对居家照护信心不足。心脏手术后康复需要较长时间,且在家庭环境中进行,提示我们需要给家属提供相关信息,进而将一般治疗性护理措施延伸到家庭,将家庭护理与医院内护理接轨,从而满足心脏手术患者的后续治疗与护理需求,同时也可以增强照顾者独立照顾患者的信心与能力。

### 3.2 患者与其家属担忧状况较重,患者较家属重

促进健康保健人员、心脏手术患者及其家属之间充分的沟通交流,针对手术、术后康复、患者工作方面的议题进行交流,鼓励患者和家人之间的相互理解和支持,提供信息及情感支持从而减少其担忧和顾虑,有助于手术成功及术后恢复<sup>[7-8]</sup>。本研究结果显示心脏手术患者及家属术前担忧状况分值较高,条目均分高于国外研究报道结果<sup>[4]</sup>。研究表明<sup>[9]</sup>,家属希望能够更多参与患者的护理从而承担照顾者的角色,而在这一过程中家属也会承担着较大的压力。让患者更为担忧的内容主要有手术时间、焦虑感、病情变得危重、安全度过术前等待期等,而让家属更为担忧的内容有安全度过手术、压力感、焦虑感等。家属在照顾患者期间,因照顾患者、维持家庭生活正常运转而感到身心疲惫,并可能由于自身照顾能力不足或疏忽而深感无助和自责而体验较大的压力感<sup>[10]</sup>。术前担忧状况总分患者高于家属,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),说明患者担忧状况较家属严重。患者及其家属担忧得分在手术时间、焦虑感、病情变得危重、安全度过术前等待期、对家庭和患者的影响、履行在家庭中的责任、疲劳感、尊重我的独特性、不能自我控制、失去自我独立性等条目比较,差异具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ ),患者分值高于家属,可能与患者面对心脏手术这一应激性事件体会到更多不确定性有关<sup>[11]</sup>,也提示我们应该提供更多支持,减轻患者手术前的担忧进而降低焦虑情绪。履行在家庭中的责任、失去自我独立性、尊重我的独特性这3个条目患者分值高于家属且差异较大。手术前患者除了对手术自身及健康状况充满担忧外,在自我认知、角色转换方面产生了改变<sup>[12]</sup>,相对家属而言,对自身角色转化及由此带来的自我认知方面有较多担忧,提示应该指导患者进行角色转换,满足其尊重的需要。

### 4 结论

本研究中心脏手术患者及家属术前有较高的期待信息需求和较高的担忧分值,提示护理人员

应对患者及家属的术前信息需求和担忧内容给予更多关注,针对患者及家属的担忧心理提供更多支持。以上信息有助于护理人员制订个性化和针对性的术前健康教育措施及支持项目,有助于提高健康教育效果,促进患者术后康复。

### 参考文献:

- [1] KHAN S S, DENTON T, MATLOFF J M. Long-term survival after coronary artery bypass grafting [J]. *Current Opinion in Cardiology*, 1994, 9(6): 692-703.
- [2] SILVA M C. Needs of spouses of surgical patients: a conceptualization within the roy adaptation model [J]. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 1987, 1(1): 29-44(16).
- [3] GILLISS C L. Reducing family stress during and after coronary artery bypass surgery [J]. *Nursing Clinics of North America*, 1984, 19(1): 103-112.
- [4] LINDSAY P, SHERRARD H, BICKERTON L, et al. Educational and support needs of patients and their families awaiting cardiac surgery [J]. *Heart & Lung the Journal of Acute & Critical Care*, 1997, 26(6): 458-465.
- [5] REDMAN B K. Measurement tools in patient education [M]. New York: Springer, 2003: 223-224.
- [6] 吴翠焕,徐玉兰,张艳梅,等.永久性心脏起搏器植入术围术期患者照顾者照顾体验的质性研究[J]. *现代临床护理*, 2015, 14(8): 54-57.
- [7] MULGAN R, LOGAN R L. The coronary bypass waiting list: a social evaluation [J]. *The New England Journal of Medicine*, 1990, 322(895): 371-372.
- [8] ALHASSAN M, AHMED S, AKHUZAHEA L, et al. Psychological experiences and quality of life in patients awaiting coronary artery bypass graft [J]. *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 2014, 3(1): 47-52.
- [9] CAREY P, OBERST M, MCCUBBIN M, et al. Appraisal and caregiving burden in family members caring for patients receiving chemotherapy [J]. *Oncology Nursing Forum*, 1991, 18(8): 1341-1348.
- [10] 王艳,吴欣宁,肖维,等.脑肿瘤手术患者家庭主要照顾者照顾体验及内心感受的质性研究[J]. *现代临床护理*, 2016, 15(4): 28-32.
- [11] 郁艳梅,丁敏,沈艳,等.冠状动脉介入术病人疾病不确定感与社会支持的相关性研究[J]. *护理研究*, 2015, 29(3C): 1076-1078.
- [12] 莫雄飞,陈赛,吉东娅,等.11例男性乳腺癌患者的围手术期心理护理[J]. *现代临床护理*, 2015, 14(6): 59-61.

[本文编辑:李彩惠]