

## 手外伤工伤康复患者入院时焦虑抑郁情绪及其影响因素分析\*

周园, 王骏, 傅育红, 杨惟翔

(无锡市第九人民医院康复医学科, 江苏无锡, 214062)

**[摘要]** **目的** 调查手外伤工伤康复患者入院时焦虑抑郁的情况, 探讨其相关影响因素。**方法** 采用一般资料调查表、Zung 氏焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)、Zung 氏抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 和上肢功能评分表对 154 例手外伤工伤康复住院患者进行调查。**结果** 154 例患者中焦虑发生率 40.9% (63/154), 抑郁发生率 37.0% (57/154), 同时存在焦虑抑郁患者占 21.4% (33/154), 高于健康人群水平; 年龄、受教育程度和手功能状况是手外伤工伤康复患者焦虑抑郁的影响因素 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 手外伤工伤康复患者入院时焦虑抑郁发生率明显高于健康人群水平, 并与患者的年龄、受教育程度及手功能状况密切相关, 医护人员可给与针对性心理干预以促进其康复和回归社会。

**[关键词]** 手外伤工伤康复; 焦虑; 抑郁

**[中图分类号]** R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)03-0021-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.03.005

### Influencing factors of anxiety and depression in patients with industrial hand injury at admission

Zhou Yuan, Wang Jun, Fu Yuhong, Yang Weixiang//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(3): 21.

(Department of Rehabilitation, Wuxi 9th People's Hospital, Wuxi, 214062, China)

**[Abstract]** **Objective** To study anxiety and depression status in patients with industrial hand injury at admission and look into the influencing factors. **Method** A total of 154 patients who had industrial hand injury were enrolled in the investigation by self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) into mental status of patients once at admission. **Results** The incidence rates of anxiety and depression were 40.9% (63/154) and 37.0% (57/154), respectively. 21.4% (33/154) of the patients had both anxiety and depression. The data from SPSS22.0 software and multivariate Logistic regression analysis showed that anxiety and depression were closely related to age, hand function and education. **Conclusion** The incidences of anxiety and depression in patients with hand injury and work-related injury is significantly higher than that of healthy people, which is closely related to their age, education and hand function.

**[Key words]** hand trauma; work injury rehabilitation; anxiety; depression; influencing factors

手是人体极为重要的器官, 对日常工作和生活都发挥关键作用。由于手通常暴露在外, 极易受伤, 手外伤患者不仅要承受剧烈疼痛, 还要进行急诊手术, 给患者心理状态造成严重影响。手外伤通常会造不同程度的手部残疾, 对患者的身心产生严重的影响<sup>[1]</sup>, 且工伤后患者的心理状态和情绪反应在康复过程中扮演重要角色, 也影响到患者日后的生

活质量<sup>[2]</sup>。而对手外伤工伤康复患者心理状态的调查和发表文章尚未见报道。本研究 2014 年 5 月至 2015 年 4 月调查手外伤工伤康复患者的入院时心理状态, 并分析其影响因素, 为患者的心理康复指导提供参考, 现将方法和结果报道如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

选择 2014 年 5 月至 2015 年 4 月在本院康复科住院治疗的 154 例手外伤工伤康复患者。纳入标准: 年龄 18~65 周岁; 受教育程度在小学及以上; 患者自愿参加本研究、意识清楚, 能正确理解并填写各类调查评价表格; 手外伤为腕关节以远, 包括

**[基金项目]** \* 本课题为无锡市第九人民医院课题, 项目编号为 20140707。

**[收稿日期]** 2017-06-21

**[作者简介]** 周园 (1978-), 女, 江苏无锡人, 本科, 护士长、主管护师, 国家二级心理咨询师, 主要从事心理护理和康复护理工作。

血管、肌腱、神经、肌肉的损伤。

## 1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表包括年龄、性别、婚姻状况、受教育程度、经济收入、病程、受伤原因,其中年龄根据最新发布的中国的年龄分段标准分为青年阶段的青春期(18~28岁)、成熟期(29~40岁)和中年阶段的壮实期(41~48岁)、稳健期(49~55岁)、调整期(56~65岁);经济收入根据2014年无锡市最低工资标准(1630元/月)<sup>[3]</sup>和人均可支配收入平均水平(3428元/月)<sup>[4]</sup>分为<1600元/月、1600~3500元/月、>3500元/月;病程分为<1月、1~3月、3~6月、>6月;受伤原因为切割伤、碾轧伤。②应用WK ZUNG编制的焦虑自评量表(self-anxiety scale,SAS)<sup>[5]</sup>和抑郁自评量表(self-depression scale,SDS)<sup>[6]</sup>评估心理状态。SAS量表有20个条目,条目内容分别是焦虑等心理症状及心悸等生理症状,采用4级评分法,1分为没有或很少时间;2分为小部分时间;3分为相当多的时间;4分为绝大部分时间或全部时间。SDS量表也有20个条目,条目内容分别是躯体性障碍(8个条目)、精神病性情感症状(2个条目)、抑郁的心理障碍(8个条目)、精神运动性障碍(2个条目),采用4级评分法,1分为没有或很少时间;2分为小部分时间;3分为相当多的时间;4分为绝大部分时间或全部时间。将各条目得分相加即得粗分,将粗分乘以1.25得到标准分。按标准分将焦虑、抑郁程度分为4个等级为无(<50分)、轻度(50~59分)、中度(60~69分)、重度(≥70分)。③采用上肢功能评分(disability of arm shoulder and hand,DASH)以评估患者手功能。共38个条目,主要包括生活能力、社会活动能力的受限程度、上肢不适症状、睡眠等。总分为0~100分,其中0分表示上肢功能完全正常,100分表示上肢功能极度受限。

1.2.2 调查方法 在患者知情同意的情况下,于入院当天采用WK ZUNG编制的SAS和SDS,由获得心理咨询师资质的调查员使用同一指导语,对手外伤工伤康复患者面对面进行调查,让患者在单独房间独立完成调查表格。

## 1.3 统计学方法

数据采用SPSS22.0统计软件进行统计学分析,一般资料采用统计描述,单因素分析采用方差分析或 $t$ 检验,多因素分析采用Logistic回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 手外伤工伤康复患者入院时焦虑和抑郁发生率

手外伤工伤康复患者入院时焦虑和抑郁发生率见表1。由表1可见,手外伤工伤康复患者入院时焦虑、抑郁发生率分别为40.9%和37.0%,同时发生焦虑、抑郁占21.4%。

表1 手外伤工伤康复患者入院时焦虑和抑郁发生率 (n=154)

焦虑评分(分)	n	百分率(%)
<50	91	59.1
≥50	63	40.9
50~59	53	34.4
60~69	10	6.5
≥70	0	0.0
抑郁评分(分)	n	百分率(%)
<50	97	63
≥50	57	37
50~59	39	25.3
60~69	18	11.7
≥70	0	0.0

### 2.2 不同人口学特征的手外伤工伤康复患者入院时焦虑、抑郁状况的单因素分析

不同人口学特征的手外伤工伤康复患者入院时焦虑、抑郁状况的单因素分析见表2。由表2可见,不同年龄、文化程度及手功能状况的手外伤工伤康复患者的焦虑、抑郁情绪不同(均 $P<0.05$ )。

### 2.3 手外伤工伤康复患者入院时焦虑、抑郁状况的多因素分析

手外伤工伤康复患者入院时焦虑、抑郁状况的多因素分析见表3。由表3可见,手外伤工伤康复患者入院时的年龄、文化程度及手功能状况为焦虑、抑郁情绪的影响因素(均 $P<0.05$ )。

表 2 不同人口学特征的手外伤工伤康复患者入院时焦虑、抑郁状况的单因素分析 (n=154)

项目	n	SAS			SDS		
		分值	t/F	P	分值	t/F	P
性别							
男	105	43.99±4.69	-1.660	0.099	44.56±4.24	-1.394	0.165
女	49	44.69±4.50			45.62±4.71		
婚姻状况							
未婚/离异	32	44.09±5.14	-1.925	0.056	42.78±5.84	-1.020	0.309
已婚	122	46.04±5.09			43.95±5.76		
年龄(岁)							
18~40	82	41.95±4.06	6.635	<0.001	42.69±3.69	8.062	<0.001
41~55	64	50.05±5.15			49.65±4.15		
56~65	8	43.88±4.16			44.25±3.26		
文化程度							
小学及以下	91	47.56±5.62	11.207	<0.001	46.35±4.96	8.048	0.003
初中及以上	63	38.63±3.58			40.32±4.01		
经济收入(元/月)							
<1600	22	45.68±4.65	0.389	0.678	44.86±4.95	0.040	0.961
1600~3500	50	46.40±4.28			45.60±5.06		
>3500	82	44.88±4.38			45.54±4.68		
病程(月)							
≤1	30	48.30±4.03	0.907	0.793	45.68±5.01	0.214	0.887
2~3	72	46.96±4.55			45.57±4.95		
4~6	52	47.43±4.18			46.42±4.23		
受伤类型							
切割伤	98	47.62±4.26	0.299	0.766	45.21±4.13	0.160	0.873
碾轧伤	56	47.41±4.08			45.32±4.09		
手功能状况(分)							
≤50	95	38.39±3.16	13.548	<0.001	41.76±3.59	6.998	<0.001
>50	59	47.11±4.83			46.52±4.82		

表 3 影响手外伤工伤康复患者入院时焦虑、抑郁状况的多因素分析 (n=154)

变量	回归系数	标准误	Wald $\chi^2$	OR	P	95%CI
常数项	8.625	2.358	12.358	0.000	0.662	—
年龄	0.222	0.067	12.454	1.284	<0.05	1.177~1.824
文化程度	0.196	0.073	11.228	1.201	<0.05	1.062~1.349
手功能状况	0.194	0.020	11.221	1.255	<0.05	1.124~1.287

3 讨论

3.1 手外伤工伤康复患者入院时焦虑和抑郁发生率较高

本研究结果显示,154 例手外伤工伤康复患

者入院时焦虑、抑郁发生率分别为 40.9%和 37.0%,同时发生焦虑、抑郁占 21.4%,明显高于健康体检人群的 11.52%、24.13%和 6.74%<sup>[6]</sup>。其主要原因在于手外伤工伤患者由于创伤极可能造成皮肤和组织缺损、骨折、肌腱和神经受损、断指、断腕、断掌

等,伴随手术引起的心理应激,患者会产生一定程度焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪。相比脊髓损伤、严重烧伤、截肢等工伤患者来说,手外伤工伤患者的致残等级和对生活质量的影响相对较小,但明显高于健康人群水平。而赵彩玲<sup>[7]</sup>对工伤康复患者心理状况调查显示焦虑、抑郁的发生率分别为 91.6% 和 88.3%,较本研究高,其原因主要为其研究中所选病例绝大部分为男性,且正值壮年,在出现手外伤后对于其工作造成较大影响,并且降低其生活质量,因此患者的焦虑、抑郁发生率更高。

### 3.2 手外伤工伤康复患者入院时焦虑、抑郁心理状态的影响因素分析

本研究结果显示,手外伤工伤康复患者的年龄、文化程度及手功能状况是其焦虑、抑郁的影响因素(均  $P<0.05$ )。分析其原因,年龄 41~55 岁的手外伤工伤康复患者在入院时焦虑、抑郁评分明显高于其他年龄段患者<sup>[8-9]</sup>。因该年龄阶段的患者有多重社会角色,需处理复杂的人际关系,工作处于稳定阶段,拓展空间不大,承担家庭主要经济来源的重任,长期处于社会、工作、家庭的多重压力之下,极易产生心理疲劳<sup>[10-11]</sup>。意外受伤会打破患者原有的生活模式,影响其工作能力和经济收入,进而影响生活质量,导致患者焦虑、抑郁情绪明显<sup>[12]</sup>。护理人员在护理过程中将自身情感转入患者角色,针对患者不同年龄段的心理压力耐心、平和的进行思想工作,告知患者尽快将手部消肿,鼓励其加强手部康复锻炼,可促进患者早日恢复,投身到工作之中,提升患者治疗信心和手术配合度<sup>[13-14]</sup>。本研究结果还显示,低学历组手外伤工伤康复患者在入院时焦虑、抑郁评分明显高于其他学历组患者。对低学历的手外伤工伤患者来说,伤残意味着可能失去回归原来工作岗位的机会,日后生活失去保障。受知识水平所限,重新更换工作的难度很大,因此伤后更担心手功能康复情况,情绪容易低落甚至绝望。相反,高学历患者多从事技术性强的脑力工作,有更多机会更换岗位,情绪和康复动机更加积极主动<sup>[15]</sup>。本研究结果显示,患者入院时手功能状况较差者焦虑抑郁情绪更高,分析其原因,患者由于工作过程中发生手外伤,其对患者造成的创伤严重程度越重,其恢复时间越长,面对激

烈的社会竞争及家庭事业等,患者出现焦虑、抑郁情绪更为严重。而程冀等<sup>[16]</sup>研究结果显示,手外伤患者的负性情绪与年龄、受教育程度以及受伤程度相关,与本研究结果相类似。因此,护理人员充分考虑到患者年龄、受教育程度以及受伤程度的状况,给予患者充分心理支持,尽可能帮助患者尽早恢复健康。

## 4 结论

手外伤工伤康复患者入院时焦虑和抑郁发生率较高,高于健康人群水平;年龄、文化程度及手功能状况是其焦虑、抑郁的影响因素。护理人员应针对患者的患者年龄、受教育程度以及受伤程度进行心理干预,以提高其康复治疗的依从性和积极性。

## 参考文献:

- [1] 陈靖,谭军,陈情忠,等.急性手外伤患者心理状态、社会因素与手功能恢复相关性的初步研究[J].中华手外科杂志,2014,30(3):220-223.
- [2] 余玉芬.新型手指操配合中药熏洗对手外伤术后患者手部功能恢复的影响[J].解放军护理杂志,2015,32(5):72-73.
- [3] 项征,田大为.手指操对指骨外伤术后患者手功能和日常生活能力的影响[J].现代临床护理,2016,15(7):8-11.
- [4] 陈友兰,刘年元,胡利,等.强化功能锻炼对手外伤腹部带蒂皮瓣修复术后肩关节功能障碍的影响[J].护理实践与研究,2016,13(10):149-150.
- [5] 房玉霞,官士兵,关银银.系统性康复训练对腹部带蒂皮瓣术后废用性肩关节功能障碍的干预效果[J].中华现代护理杂志,2015,21(33):4036-4039.
- [6] 陈晶晶,王珊珊,王磊,等.健康体检人群焦虑抑郁状况调查分析[J].中国健康心理学杂志,2015,23(9):1317-1319.
- [7] 赵彩玲.心理护理在手外伤病人术前的临床应用效果研究[J].内蒙古中医药,2014,33(28):151.
- [8] 陈友兰,刘年元,刘湘玉,等.循证护理在手外伤术后康复锻炼依从性和负性情绪治疗中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(8):148-149.
- [9] 张冬梅,詹勇军.强化围术期护理对手外伤腹部带蒂皮瓣修复术后肩关节功能障碍的影响[J].临床护理杂志,2016,15(5):42-44.
- [10] 杨汉喜,陈红霞,陈燕燕,等.手外伤住院患者参与患