

## 音乐疗法对急性心肌梗死患者行急诊 PCI 术后伤口疼痛的影响

杨纯, 郑静, 杨艳

南方医科大学珠江医院 广东广州

**【摘要】目的** 探讨音乐疗法对急性心肌梗死患者行 PCI 术患者伤口疼痛的临床效果。**方法** 采用便利抽样, 选取 2020 年 2 月~8 月在我院行急诊 PCI 术植入支架后入住 CCU 的患者。将 2020 年 2 月~5 月的 30 例患者纳入实验组, 2020 年 6 月~8 月的 30 例患者纳入对照组, 分别行常规护理和音乐疗法, 将两组患者对疼痛数字评分量表 (NRS)、舒适状况量表 (GCQ)、CCU 患者护理满意度调查表的分值进行比较。**结果** 干预后实验组术后疼痛数字评分量表 (NRS) 评分低于对照组, 比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。实验组舒适状况量表 (GCQ) 评分、CCU 患者护理满意度调查表均高于对照组, 比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 音乐疗法能有效缓解 PCI 术患者伤口疼痛, 提高患者舒适度, 提升患者满意度。

**【关键词】** 急性心肌梗死; PCI 术; 音乐疗法

### Effect of music therapy on wound pain in patients with acute myocardial infarction after emergency PCI

Chun Yang, Jing Zheng, Yan Yang

Zhujiang Hospital of Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】 Objective:** To explore the clinical effect of music therapy on wound pain in patients with acute myocardial infarction undergoing PCI. **Methods:** Convenience sampling was used to select the patients who were admitted to CCU after emergency PCI and stent implantation in our hospital from February to August 2020. 30 patients from February to May in 2020 were included in the experimental group, and 30 patients from June to August in 2020 were included in the control group. They were given routine nursing and music therapy respectively. The scores of NRS, GCQ and CCU nursing satisfaction questionnaire were compared between the two groups. **Results:** after the intervention, the NRS score of the experimental group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The GCQ score and nursing satisfaction questionnaire of CCU patients in the experimental group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** music therapy can effectively relieve the wound pain of patients with PCI, improve the comfort of patients and improve the satisfaction of patients.

**【Keywords】** Acute Myocardial Infarction; Percutaneous Coronary Intervention; Musical Therapy

随着社会的发展, 我国人口基数的增长, 老龄化的日益明显, 近年来急性心肌梗死 (AMI) 发病在农村地区呈现明显上升趋势与年轻化趋势, 严重威胁人们的健康, 给家庭带来负担<sup>[1]</sup>。经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 能有效疏通狭窄甚至闭塞的冠状动脉管腔, 挽救濒死心肌, 改善心肌的血流灌注, 缓解患者症状, 已经成为治疗冠心病的重要方法。

急性心肌梗死患者发病急, 病情重, 虽然在急

诊科行 PCI 术后, 护士通过健康知识教育使其对疾病有了基本的认识, 但患者术后转入一个陌生的环境 (CCU), 再加上伤口的疼痛, 易导致其紧张、恐惧、易怒等不良情绪, 这些不良情绪通过影响患者的生理状态、心率、血压等, 进一步影响着心脏康复效果。

音乐疗法是一种将心理学、音乐、医学结合在一起的模式, 一方面能在一定程度上缓解患者

压力, 让患者得到放松, 分散其对疼痛的注意力, 从而减轻疼痛感受, 进一步提高治疗效果<sup>[2]</sup>。本研究将对术后转入心血管内科监护室 (CCU) 的急诊 PCI 患者使用音乐疗法, 探讨音乐疗法对急诊 PCI 术后患者伤口疼痛、舒适度和满意度的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月—5 月我院急性心肌梗死患者在局麻下采用经桡动脉穿刺行急诊 PCI 术且术后转入 CCU 的患者 30 例纳入对照组; 2020 年 6 月—8 月的 30 例患者纳入实验组。

### 1.2 纳入标准及排除标准

纳入标准: (1) 均为胸痛中心路径入院, 诊断为急性心肌梗死<sup>[3]</sup>, 首次行 PCI 术患者; (2) 均为局麻下行急诊 PCI 术植入支架患者, 术后均无出血、冠脉夹层等并发症; (3) 均为术后转入 CCU, 入科伤口疼痛评分 $\leq 3$ 分; (4) 神志清楚, 无精神病史。

排除标准: (1) 排除合并严重高血压患者; (6) 无二级以上心功能不全患者; (2) 听觉障碍患者; (3) 择期 PCI 术患者。

### 1.3 方法

CCU 病房控制室内温度 18—22℃, 湿度 50%—60%。对照组给予常规护理, 嘱患者安静休息。试验组依据患者喜好选择流行音乐、古典音乐、轻音乐、宗教音乐等轻柔舒缓的音乐 (若患者无喜好音乐, 则选取轻音乐), 从术后当天开始, 在每天 8:00-8:30; 12:30-13:00; 21:30-22:00 三个时间段使用耳机为患者播放。音量用分贝仪测量 $< 60$ 分贝, 并以患者自感舒适音量为宜。

### 1.4 研究工具

1.4.1 疼痛数字评分量表 (Numeric Rating Scale, NRS): NRS 是用 0~10 的数字表示疼痛强度, 由患者在直线上标明相应位置, 分值越高表示疼痛程度越重此法简便、直观, 在临床上较为常用。研究<sup>[5]</sup>表明, NRS 的信度、效度及反应性相比其他量表更好, 而且尤其适用于老年人和文化程度较低者。

1.4.2 舒适状况量表 (General Comfort Questionnaire, GCQ): 美国舒适护理专家 Kolcaba 所研制的舒适状况量表, 其中包含了 5 个条目的生理维度、10 个条目的心理精神维度、7 个条目的环

境维度和 6 个条目的社会文化维度, 总共 28 条目。该量表采用了 Likert 1~4 级评分法, 1 表示“非常不同意”, 4 表示“非常同意”。得分越高, 则说明患者的舒适度越高。该量表的中文版由朱丽霞等<sup>[4]</sup>在 2006 年翻译, 并进行了信效度检验, 社会文化维度方面增加了 2 个条目, 形成了包含 30 个条目的中文版 GCQ, 中文版 GCQ 得分为 30-120 分, 总分 $\leq 60$ 分为低度舒适, 总分 $> 60$ 分且 $\leq 90$ 分为中度舒适, 总分 $> 90$ 分为高度舒适, 量表填写时间约为 3~5min, 该中文版的 Cronbach's  $\alpha$ 系数为 0.92, 内容效度为 0.86, 具有良好的信效度。

1.4.3 CCU 患者护理满意度调查表: 科室自制, 由诊疗计划、护理技术、护理服务、健康教育 4 个方面共 16 个指标组成, 满分为 100 分, 得分越高满意度越高。

### 1.5 调查方法

组织科室护士进行疼痛数字评分量表填写培训, 并考核。患者术后当天生命体征平稳时与术后第二天上午 8 时由通过考核的责任护士进行 NRS 评分收集, 疼痛评分 $\geq 1$ 分建立疼痛评估单, 期间若患者主诉疼痛或发生疼痛时随时评估, 并在处理 30 分钟后再次评估。QCG 评分与患者满意度评分在患者转出/出院前 2h 进行收集。

### 1.6 效果评价

对比两组实施干预后术后疼痛数字评分量表 (NRS)、舒适状况量表 (GCQ)、CCU 患者护理满意度调查表的分值来判定效果。

### 1.7 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计软件包进行数据分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差表示; 计量资料的组间比较采用两独立样本 t 检验, 组内比较采用配对样本 t 检验, 以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组一般资料比较

对照组平均年龄 (60.73 $\pm$ 12.41) 岁, 试验组平均年龄 (57.4 $\pm$ 11.82) 岁, 两组比较, 差异无统计学意义。两组患者在性别、学历、婚姻状况等一般资料比较, 差异无统计学意义。

### 2.2 干预前后两组各评价指标的比较 (表 1)

音乐疗法干预前实验组与对照度组术后首次 NRS 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 干预

后两组术后第二天上午 8 时 NRS 评分比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 实验组 GCQ 评分、护理满意

度评分均高于对照组, 比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 两组干预前后 NRS、GCQ 比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	术后首次 NRS 评分 (分)	术后第二天上午 8 时 NRS 评分 (分)	GCQ 评分 (分)	护理满意度评分 (分)
试验组	30	2.3 $\pm$ 0.749	1 $\pm$ 0.70	102.03 $\pm$ 7.16	93.40 $\pm$ 3.07
对照组	30	2.1 $\pm$ 0.922	1.7 $\pm$ 0.75	93.3 $\pm$ 7.26	89.03 $\pm$ 3.80
P 值		0.979	0.03	0.036	0.019

### 3 讨论

#### 3.1 进行个性化音乐疗法, 减轻患者的疼痛

随着时间的推移, 音乐疗法已成为临床许多疾病有效的辅助治疗方式<sup>[6]</sup>。音乐缓解术后疼痛的机制主要包括生理和心理两方面: 在生理方面, 当人听到喜欢的音乐时, 大脑会产生愉悦的情感并增加犒赏系统的血流, 负责感知疼痛的杏仁体活动减少<sup>[7]</sup>; 在心理方面, 产生积极情感的音乐与减轻疼痛显著相关<sup>[8]</sup>, 术后病人可通过音乐感受到音乐治疗师的同理心, 从而获得心理上的支持并有效降低疼痛程度<sup>[9]</sup>。

音乐类型或具体音乐的选择在许多研究中被认为是音乐治疗中最重要的因素<sup>[10]</sup>。我科在进行音乐疗法前, 根据每位患者的喜好选择合适的音乐, 并在每天 8:00-8:30; 12:30-13:00; 21:30-22:00 三个时间段使用耳机为患者播放, 音量以患者自感舒适为宜。本研究显示, 对急诊 PCI 术后患者进行个性化的音乐疗法, 能刺激患者的大脑皮层与脑垂体, 改善神经内分泌功能与抑制内啡肽的释放, 达到减轻患者痛觉的目标, 还能降低患者心率与耗氧量, 扩张血管, 加强血液循环, 稳定生理状态, 给心脏康复创造有利条件。

#### 3.2 提高患者舒适度, 提升护理满意度

人的情绪与大脑皮质、丘脑下部有密切的联系, 音乐通过改善和调整人的大脑皮质的功能, 影响人的情绪行为, 从而引起愉快、舒适的情绪<sup>[11]</sup>。音乐可有效地帮助患者应对陌生的医院环境, 尤其在重症监护室内<sup>[12]</sup>。

本研究通过对患者实施个性化音乐疗法, 分散患者注意力, 缓解患者紧张、焦虑、恐惧等情绪, 从而有效缓解了患者的疼痛, 提高了患者舒适度。护理人员在评估患者的喜好选择合适的音乐、为患

者进行音乐疗法的过程中, 使患者主动参与到此项工作中, 增强了患者的依从性和配合度, 加强了与患者的互动和有效沟通, 从而提升了护理满意度。

因此, 音乐疗法能有效缓解急性心肌梗死患者行 PCI 术后的伤口疼痛, 提高患者舒适度, 提升患者满意度, 值得在临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 王德成, 沈成凤, 张颖等. 天津市 15 年急性心肌梗死发病率变化趋势分析 [J]. 中华心血管病杂志, 2017, 45 (2): 154-159.
- [2] 邸英莲, 严斌泓, 胡祎, 等. 耳穴埋豆在混合痔病人术后早期中度疼痛干预中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 31 (12): 1504-1505.
- [3] Trap p e HJ. The effects of music on the cardiovascular system and cardiovascular health [J]. Heart, 2010, 96 (23): 1868-1871.
- [4] 朱丽霞, 高风莉, 罗虹辉, 等. 舒适状况量表的信效度测试研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(5A): 57-59.
- [5] 徐城, 杨晓秋, 刘丹彦. 常用的疼痛评估方法在临床疼痛评估中的作用 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2015, 21(3): 210-212.
- [6] 常翼, 牟真, 许晶, 等. 音乐治疗临床研究进展 [J]. 医学与哲学, 2016, 37(9B): 70-72.
- [7] GALLAGHER L M, GARDNER V, BATES D, et al. Impact of music therapy on hospitalized patient post-operative or orthopaedic surgery [J]. Orthop Nurs, 2018, 37(2): 124-133.
- [8] HSIEH C, KONG J, KIRSCH I, et al. Well-loved music robustly relieves pain: a randomized, controlled trial [J]. PLoS One, 2014, 9(9): e107390.
- [9] BRADT J. The effects of music entrainment on postoperative Pain perception in pediatric patients [J].

Music Med, 2010, 2(3): 150-157.

- [10] 邓旭阳,刘取芝,张伟.音乐疗法在疼痛干预治疗中的应用进展[J].临床麻醉学杂志,2013,29(12):1232-1234.
- [11] 杨楠,黄娣,曹翠芳,等.音乐放松疗法在脑卒中患者家属焦虑情绪中的应用[J].河北医药,2011,33(8): 1272.
- [12] Aver s L, Mathur A, Kamat D. Music the rapy inpe diatrics [J]. Clin Pediatr,2007,46 (7): 575—579.

**收稿日期:** 2020 年 11 月 29 日

**出刊日期:** 2021 年 1 月 4 日

**引用本文:** 杨纯, 郑静, 杨艳, 音乐疗法对急性心肌梗死患者行急诊 PCI 术后伤口疼痛的影响[J]. 国际护理学研究, 2021, 3(1): 15-18.

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20210004

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**