

分析心理护理干预对心内科重症患者护理质量的影响

胡万春

云南省曲靖市第一人民医院 云南曲靖 655000

摘要: **目的:** 探究心理护理干预对心内科重症患者护理质量的影响。**方法:** 选取在我院就诊的心内科重症患者 68 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行心理护理。统计两组患者的心理状态、护理质量以及生活质量。**结果:** 观察组患者的优于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 对于心内科重症患者实施心理护理干预可以显著改善患者心理状态以及生活质量, 提高护理质量。

关键词: 心理护理; 心内科重症患者; 护理质量

Analysis of the influence of psychological nursing intervention on nursing quality of severe patients in Department of cardiology

Wanchun Hu

The First People's Hospital of Qujing, Yunnan Province, Qujing 655000

Abstract: Objective: To explore the influence of psychological nursing intervention on the quality of nursing care for patients with severe illness in the Department of Cardiology. Methods: 68 cases of severe patients in the department of cardiology were selected and randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, and the observation group received psychological nursing. The mental state, quality of care and quality of life of the two groups were analyzed. Results: Observation group was better than control group ($P<0.05$). Conclusion: Psychological nursing intervention for severe patients in the Department of cardiology can significantly improve the psychological state and quality of life of patients, improve the quality of nursing.

Keywords: Psychological nursing; Serious patients in the Department of cardiology; Nursing quality

心内科收治的患者通常情况危急, 疾病严重, 如冠心病等严重疾病^[1]。这类患者的治疗和护理难度很大, 稍有不慎就会导致不良后果。因此, 除了良好的治疗外, 对患者进行有效的护理也具有重要意义^[2]。心理护理是一种先进的护理模式, 近年来在临床实践中, 得到了应用, 取得了良好的效果。其关键在于改善患者的负面情绪, 提升患者知信行水平, 帮助患者培养主动意识, 从根本上提高护理效果。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取 2020 年 2 月~2022 年 2 月在我院就诊的心内科重症患者 68 例, 分为对照组和观察组, 每组 34 名。观察组男女比例为 12:22, 平均年龄为 (69.51±2.66) 岁。对照组男女比例为 11:23, 平均年龄为 (67.21±3.54) 岁 ($P>0.05$)。

2. 方法

对照组接受常规护理, 包括每天睡前 30 分钟的常规健康教育。观察组心理护理。方法如下: 建立以护士长为组长和成员的心理护理小组。对经验丰富的护理人员进行心理护理培训, 通过头脑风暴咨询相关信息, 总结以往的护理工作, 制定有针对性的护理干预措施。(1) 进行睡眠评估, 全面掌握患者的病情, 询问患者的用药和睡眠状况, 观察患者的精神和心理状态, 并根据患者的性格特点、家庭环境、教育水平等提供有针对性的护理, 引导患者纠正睡眠习惯, 告知失眠的影响因素。根据患者的具体情况, 帮助他们制定科学的睡眠计划, 指导他们白天锻炼, 睡前五小时禁止服用兴奋剂, 或喝咖啡、浓茶等, 晚餐时避免暴饮暴食^[3]。(2) 心理护理。护理人员观察患者的情绪, 并积极与他们沟通, 以确保他们的知识和作用。清楚地了解患者的想法, 以便了解他们的心理状况, 并提供有针对性的心理咨询。对于有严重负面情绪的患者, 可以寻求专业的心理学家来帮助改善他们的心理状态。同时, 可以为患者的家人提供相应的教育, 告知他们家庭陪伴的重要性, 让患者感受到家庭支持, 从而减少负面情绪^[4]。(3) 应向患者提供健康教育。对于不同的药物, 应根据其作用机制、预期效果和潜在的不良反应进行健康教育。在健康教育过程中, 为了给患者提供良好的健康教育, 有必要考虑到心脏病学患者年龄普遍较大,

认知和接受能力有限。因此,收集并制作相关视频和图像材料作为 PPT,与医生一起审查和修改,并创建适合患者观看的多媒体材料。在进行健康教育时,结合这些信息可以更直观地将相关知识呈现给患者,供其理解。应强调药物治疗对患者康复的重要性,告知患者潜在的不良反应和反应方法,做好心理准备,并告知患者擅自停药的可能性。为了防止患者混淆各种药物,有必要帮助患者更好地了解药物的形状、颜色等。用药方法和类型可以在患者床边打印和张贴,告知患者家属用药的重要性,并使他们能够发挥监督作用。张贴在患者床边,告知其家人药物的重要性,从而使他们能够发挥监督作用^[5]。(4) 护士和患者之间的心理护理对于稳定的沟通关系至关重要。在实施对患者的护理时,最重要的是有效的沟通。如果患者熟悉并信任护理人员,可以保证后续护理工作的顺利进行。所以护理人员首先需要注意他们的态度和亲和力,保持良好的个人形象,注意适当的语言和行为,掌握与患者的沟通技巧。首先,明确患者的特点、文化水平、性格、社会环境等,以制定有针对性的沟通方法。沟通时要注意倾听患者的声音,加强眼神交流,缩短与患者的距离,尽量用与患者的同理心来增强与患者的亲近感,为后续护理工作奠定良好基础。在沟通过程中了解患者的个人习惯很重要。如果发现任何不良习惯,应尽快纠正,帮助患者养成良好的行为习惯,并有助于疾病的预后。

3.观察指标

统计两组患者的心理状态、护理质量以及生活质量。

4.统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成,若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$, 则具有统计学意义。

二、结果

1.两组 POMS 评分

表 1 两组 POMS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

	组别 (n=34)	对照组	观察组	t	P
愤怒	干预前	19.47±2.64	19.34±2.74	0.342	0.733
	干预后	16.63±1.16	13.47±1.91	13.246	<0.001
疲乏	干预前	22.46±4.38	22.92±4.51	-0.732	0.465
	干预后	18.61±4.12	15.14±3.69	6.274	<0.001
抑郁	干预前	16.97±2.62	16.43±2.54	1.48	0.14
	干预后	13.68±1.43	10.12±1.93	14.821	<0.001
紧张	干预前	20.02±2.62	20.01±2.89	0.026	0.979
	干预后	17.16±1.87	14.43±1.24	12.176	<0.001
慌乱	干预前	17.04±2.62	17.13±2.47	0.083	0.934
	干预后	14.12±1.47	12.56±0.94	8.941	<0.001
精力	干预前	12.85±2.14	12.86±2.03	-0.034	0.973
	干预后	14.40±2.34	17.12±2.21	-8.451	<0.001
自尊心	干预前	11.32±2.64	11.16±2.94	0.405	0.686
	干预后	15.19±2.21	17.13±2.27	-6.124	<0.001

2.对比两组患者的护理质量评分

表 2 对比组间患者护理质量评分[$(\bar{x} \pm s)$ /分]

组别	例数	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平
对照组	34	73.48±6.94	71.24±8.28	70.94±8.64	70.25±5.84
观察组	34	86.41±6.89	84.36±8.06	81.84±8.61	86.94±5.47
t	-	-8.362	-7.181	-5.652	-13.192
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.两组心功能相关指标

表 3 两组心功能相关指标 ($\bar{x} \pm s$, 分)

评价时间	观察组 (n=34)	对照组 (n=34)	t	P
------	------------	------------	---	---

Nt-ProBNP (Pg/mL)	干预前	1937.31±67.26	1937.29±67.28	0.358	>0.05
	干预后	1045.37±30.47	1522.34±42.14	-21.91	<0.05
Ct-1 (Pg/mL)	干预前	314.54±25.34	314.95±25.47	-0.357	>0.05
	干预后	164.28±10.75	215.64±16.24	-4.406	<0.05
sICAM-1 (μg/mL)	干预前	227.34±20.15	226.94±19.24	0.282	>0.05
	干预后	176.54±11.65	200.16±15.64	-3.287	<0.05
CO (L/min)	干预前	3.17±0.59	3.16±0.60	-0.038	>0.05
	干预后	5.02±1.04	4.26±0.91	-4.442	<0.05
SV (mL)	干预前	43.25±6.39	43.26±6.40	-0.053	>0.05
	干预后	59.23±10.26	50.24±7.64	-3.909	<0.05
LVEF (%)	干预前	36.49±4.72	36.51±4.69	-0.005	>0.05
	干预后	64.86±7.40	50.07±5.21	-3.434	<0.05
E/A	干预前	0.71±0.23	0.75±0.24	0.36	>0.05
	干预后	1.43±0.46	1.04±0.35	-24.507	<0.05

三、讨论

心血管疾病与负面情绪之间有着密切的关系。研究表明,许多心血管疾病患者都会经历不同程度的焦虑和抑郁,尤其是住院患者。负面情绪会造成严重伤害,引起交感神经刺激,增强身体的压力反应,并引发不良事件。因此,改善患者的负面情绪在临床护理干预中具有重要意义。在心理护理干预中,护理人员可以通过各种方式,向患者传授有关疾病的知识,以减少他们对疾病的不确定性;在患者掌握相关技能的过程中,护理人员利用沟通技巧不断给予肯定,增加患者的信心、自我认同感、家人的支持,也缓解了患者的社交孤独感。同时,在干预过程中也为患者提供有针对性的心理咨询,使他们在面临压力时能够有效调动心理资源,从根本上提高应对负面情绪的能力。

综上所述,对于心内科重症患者实施心理护理干预可以显著改善患者心理状态以及生活质量,提高护理质量。

参考文献

- [1] 徐威,王效影,许秀萍,等. 正念放松对新冠肺炎疫情期间心内科门诊患者睡眠质量和负性情绪的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志,2020,12(9):1051-1054.
- [2] 屈莫,薛崑丹. 心理护理联合放松训练对老年冠心病介入治疗患者心理应激、睡眠质量的影响研究[J]. 贵州医药,2021,45(2):318-319.
- [3] 张芳,李翠香,宋向芹,等. 结构式心理护理对经皮冠脉介入治疗患者疾病不确定感及心血管不良事件的影响[J]. 中华现代护理杂志,2017,23(20):2615-2618.
- [4] 汪美林,李月峰,刘君,等. 基于区域协同救治平台对易患急性冠脉综合征高危人群的社区心理护理研究[J]. 护士进修杂志,2019,34(9):837-839.
- [5] 张焘. 循证护理配合心理护理对慢性心力衰竭患者心理状态、自我护理行为和生活质量的影响[J]. 川北医学院学报,2018,33(4):633-636.