

综合性护理干预对慢性心力衰竭患者负性情绪、自我管理及生活质量的影响效果观察

陈艳

扬州市江都人民医院 江苏扬州 225200

摘要：目的：为改善慢性心力衰竭患者负性情绪、提高其自我管理能力和生存质量，给予其综合护理干预，对护理结果进行分析。方法：本次研究选取 120 例在我院接受治疗的慢性心力衰竭患者作为研究对象，选取时间：2019.06-2021.06，分组方案：按照随机数字表法分组，将组内 120 例患者分成实验组、对照组，每组例数均为 60 例，其中对照组患者开展常规护理，实验组患者在此基础上开展综合护理干预，通过焦虑自评量表（SAS）及抑郁自评量表（SDS）对组间患者负性情绪进行评估，比较二组患者护理后自我管理总评分及生活质量评分差异。结果：经不同护理方式后，二组患者 SAS、SDS 评分明显降低，且实验组低于对照组（ $P<0.05$ ）；实验组自我管理总评分较对照组高， $P<0.05$ ；实验组生存质量评分较对照组高，差异明显（ $P<0.05$ ）；实验组生活质量评分高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：给予慢性心力衰竭患者综合护理干预对于缓解其焦虑、抑郁等负面情绪有明显作用，同时提升患者自我管理能力和生存质量，促进医患关系和谐发展。

关键词：慢性心力衰竭；综合护理干预；生活质量评分；自我管理能力和负性情绪

慢性心力衰竭主要由于心肌梗死、心肌病或炎症引起的心肌损伤，导致患者的心肌和功能发生损伤，临床主要表现为呼吸困难、乏力和体液潴留，多发生在中老年人群或伴有高血压、冠心病等基础疾病的患者^[1]。慢性心力衰竭是一种病情发展缓慢，且致死率和发病率均较高的疾病，患者需要长期服用药物对临床症状进行控制，影响患者心理状态，导致患者出现焦虑、抑郁、紧张的负面情绪，影响患者的生活质量^[2]。但由于患者自我管理能力和生活质量的较差，因此，需要为患者提供有效的护理干预，改善患者心理状态和生活质量，提高治疗效果。本文主要探究综合护理干预对慢性心力衰竭患者负性情绪、自我管理能力和生活质量的影响，具体情况如下文所示。

1 资料与方法

1.1 临床资料

研究对象：抽取 120 例在我院接受治疗的慢性心力衰竭患者参与研究；研究时期：2019.6-2020.6。依照随机数字表法为分组原则，将患者分为两组，即实验组（ $n=60$ ）和对照组（ $n=60$ ）。实验组：35 例患者性别为男，25 例患者性别为女；年龄范围在 42-69 岁之间，平均年龄为（ 53.34 ± 1.28 ）岁。对照组：37 名患者性别为女，23 名患者性别为女；年龄范围在 41-68 岁之间，平均年龄为（ 53.36 ± 1.34 ）岁。将组间资料进行比较，实验组、对照组患者临床资料不能构成统计学分析， $P>0.05$ ，可以比较。

1.2 护理方法

对照组患者采用常规护理干预，为患者提供对症基础护理。实验组患者在常规护理的基础上，联合综合护理干预，具体实施办法如下：①健康教育，为患者讲解慢性心力衰竭相关知识、治疗方法、注意事项、不良反应应对方案，并对患者进行用药指导，提高患者对自我管理能力的重视度。②心理疏导，患者应积极与患者进行沟通，了解患者心理状态，

在患者出现焦虑、抑郁、紧张的负面情绪后，引导患者将情绪抒发出来，消除患者负面情绪。同时可以为患者例举相关成功案例，帮助患者树立自信心，鼓励患者积极配合治疗^[3]。③家庭支持，护理人员应与患者家属交流，鼓励家属给予患者温暖和关怀，为患者建立良好的家庭环境，提高患者配合治疗的积极性。④行为护理，护理人员应及时纠正患者不良的生活习惯和方式，加强对患者的营养支持，避免患者发生感冒、咳嗽等疾病，增强患者身体免疫情况，避免情绪过于激动或劳累。适当进行体育锻炼，提高患者身体免疫情况。⑤饮食护理，护理人员应依照患者饮食习惯和自身情况为患者制定合理的饮食计划，应在日常减少盐分和水分的摄入，应限制腌制食品、香肠、碳酸饮料的摄入，增多低脂肪、高蛋白、易消化、富含维生素及钾、镁的食物，提高患者胃肠道水平的健康，减少患者胃肠道负担^[4]。⑥环境护理，为患者营造舒适、安静的治疗环境，每日对病房进行打扫、通风和消毒，并对病房进行管理，控制探访人数，保证病房安静，提高患者的舒适度，改善心理状态。⑦用药指导，将患者所用药物的服用方法及注意事项详细对患者进行说明，在患者用药期间观察患者病情发展，如有异常及时上报医生处理。⑧出院指导，在患者出院前，在此对患者进行健康宣教，并告知患者相关事项，并叮嘱患者每日监测血压，安排医师对患者定期回访，及时依照患者症状对患者用药进行调整。

1.3 观察指标

观察两组患者负性情绪评分、自我管理能力和生活质量评分。

负性情绪评分，利用焦虑自评量表及抑郁自评量表对患者焦虑、抑郁的心理状态进行评价，患者得分越高，负性情绪越严重。

自我管理能力和生活质量的评分，利用自我管理能力和生活质量的评分量表对患者药物管理、饮食管理、症状管理、心理管理及社会管理能力

进行评价, 每项评分为 20 分, 满分为 100 分。患者得分越高, 自我管理能力强。

生活质量评分, 利用 SF-36 评分量表对患者躯体功能、角色功能、情绪功能、心理功能进行评价, 每项 25 分, 满分为 100 分。分数越高, 患者生活质量越高。

1.4 统计学处理

研究采用 SPSS22.0 软件对数据进行处理, 采用 $(\bar{x} \pm s)$ 进行表述, 采用 t 值检验法对数据进行核实检验, 当 $P < 0.05$

时, 表示组间差异显著, 数据可以构成统计学分析。

2 结果

2.1 组间患者治疗前后负性情绪评分对比

治疗前, 两组患者 SAS 评分、SDS 评分情况相近, 数据不具有统计学意义, $P > 0.05$; 治疗后, 实验组患者 SAS 评分、SDS 评分低于对照组患者, 组间差异显著, 数据有统计学意义, $P > 0.05$, 如表 1。

表 1 组间患者治疗前后负性情绪评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=60)	30.96 ± 1.25	14.28 ± 2.31	31.29 ± 2.16	14.72 ± 3.38
对照组 (n=60)	30.97 ± 1.26	16.71 ± 2.69	31.31 ± 2.17	17.31 ± 3.76
t 值	0.0436	5.3085	0.0505	3.9680
P 值	0.9653	0.0000	0.9597	0.0001

2.2 组间患者治疗前后生活质量评分和自我管理能力评分对比

治疗前, 两组患者生活质量评分和自我管理能力评分情

况相近, 数据不具备统计学意义, $P > 0.05$; 治疗后, 实验组患者生活质量评分和自我管理能力评分皆高于对照组患者, 组间差异显著, 数据具有统计学意义, $P < 0.05$, 如表 2。

表 2 组间患者治疗前后生活质量评分和自我管理能力评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	生活质量评分		自我管理能力评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=60)	51.48 ± 2.47	75.31 ± 4.67	52.14 ± 3.46	85.68 ± 3.94
对照组 (n=60)	51.51 ± 2.49	72.22 ± 4.51	52.16 ± 3.45	82.99 ± 3.85
t 值	0.0662	3.6867	0.0317	3.7824
P 值	0.9473	0.0003	0.9748	0.0002

3 讨论

慢性心力衰竭是多种心脏疾病发展的终末端, 由于疾病的反复发作, 导致患者出现焦虑、抑郁的负面情绪, 同时由于患者自我管控能力较差, 导致无法长期坚持用药, 导致患者临床治疗效果不佳, 降低生活质量^[5]。常规护理干预, 仅为患者提供对症基础护理, 无法改善患者负面情绪和生活质量, 不利于患者预后。而综合性护理干预, 可以通过健康教育, 使患者提升对疾病的认知, 从而提高患者对疾病的重视度; 通过心理疏导, 消除患者焦虑、抑郁的心理状态, 患者出现负面情绪后导致机体交感肾上腺能活动性能提高, 心输出量增多, 导致心脏负荷加重; 通过家庭支持, 帮助患者重建战胜疾病的信心; 通过用药指导, 提高患者自我管理能力; 通过行为护理, 纠正患者不良生活习惯, 通过正确的行为规范提高身体机能; 通过饮食指导, 改善患者胃肠道功能, 按照科学的饮食计划, 提高身体免疫情况; 通过环境护理, 提高患者治疗的舒适度; 通过出院指导, 对患者进行随访, 提高患者配合治疗的依从性。

研究表明, 实验组患者的 SAS 评分、SDS 评分、生活质量评分、自我管理能力评分皆优于对照组患者, 组间差异显

著, 数据具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对于慢性心力衰竭患者, 给予综合护理干预, 可以帮助患者消除负面情绪、提高自我管理能力和生活质量评分, 改善医患关系, 值得推荐。

参考文献

- [1] 高丽. 综合护理对慢性心力衰竭患者护理满意度、生活质量的作用评价[J]. 中外医疗, 2021, 40(25): 133-136.
- [2] 王竹. 综合护理干预对慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16): 278-279.
- [3] 吴菊萍. 探讨综合性护理干预对老年慢性心力衰竭患者服药依从性及生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(44): 115, 117.
- [4] 董珊珊. 综合性护理干预对老年慢性心力衰竭患者服药依从性及生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2019, 57(22): 133-135.
- [5] 张文华. 综合护理干预在缓解慢性心力衰竭患者负性情绪、提高生活质量及促进心功能康复中的作用[J]. 中外医学研究, 2019, 17(14): 77-79.