

浅谈在老年心肌梗死患者护理中实施心理护理的价值

吴丹

(湖北省利川市人民医院心血管内科 湖北利川 445400)

摘要:目的:探究对老年心肌梗死患者所实施的心理护理干预流程的相关情况,并分析心理护理对改善患者的焦虑、抑郁心理的效果情况。方法:研究资料选取自湖北省利川市人民医院心血管内科在 2021 年 8 月至 2022 年 8 月期间收治的心肌梗死老年病患资料共计 88 例,随后将患者平均分成两个组别来进行分析研究,一组为观察组,纳入 44 例,一组为对照组,纳入 44 例。给对照组患者实施一般性护理,给观察组患者在一般护理的基础上实施心理护理,重点对比两组患者的护理干预效果,以此来评价心理护理的实施效果。结果:比较两组患者对护理的满意度情况,研究结果显示:观察组明显高于对照组,两组结果比较,差异显著($P < 0.05$)。我们应用 SF-36 量表评估两组患者的生活质量评分情况,其中主要包括的内容为:躯体角色评分、情绪角色评分、肢体疼痛评分、心理卫生平均、总健康评分情况,结果比较,差异具有明显的统计学意义,证实了观察组的护理效果明显优于对照组患者($P < 0.05$)。比较两组护理前后的不良情绪评分情况,护理前观察组与对照组之间没有明显差异, $P > 0.05$;护理后观察组不良情绪评分低于对照组,两组之间结果比较,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:将心理护理措施应用到对老年心肌梗死患者的护理干预中,能够显著改善患者的焦虑与抑郁不良心理情绪,对患者的整体疾病恢复效果具有积极促进作用,值得在临床中推广应用。

关键词:老年心肌梗死;心理护理;焦虑;抑郁;护理效果

心肌梗死是目前在临床上一种较为高发的心血管疾病,在患者发病的时候,患者的疾病症状程度会表现为非常严重,患者在发病的时候其会感受到将要死亡的感觉,会给患者造成极大的恐惧感,同时严重损害到患者的身体健康,严重降低了患者的生活质量水平^[1]。据相关研究结果显示同时结合大量相关的疾病文献我们发现:引发心肌梗死疾病的相关因素有很多,据统计资料显示可有 200 多种致病因素可循,而在诸多的致病因素中,病人的心理情绪因素可起到重要作用,当患者的情绪疾病时,其交感神经会发生过于兴奋的情况,而在这种状态下,患者的血压会骤然升高,这是导致心肌梗死发生的重要引发因素^[2]。因为在患病后患者能够感受到疾病对自己生命的威胁,因此,大部分心肌梗死患者会表现为焦虑、抑郁情绪,而当患者在发生这些不良情绪的时候,就可导致患者的交感神经兴奋性与血液儿茶酚胺水平不断升高,这也是导致患者心肌梗死症状程度加重的主要原因^[3]。由此可见,心理因素在心肌梗死患者的疾病发展与治疗中起到关键性的作用,所以,心理护理意义重大。本次研究就老年心肌梗死患者的心理护理情况进行分析探讨,以明确心理护理的重要价值^[4,5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究资料均来源于本院中所选取的病例资料,一共纳入研究资料 88 例,为在本院确诊的老年心肌梗死病例,本次研究经过院内伦理委员会批准,患者知情且签署知情同意书。

对患者实施的分组情况:观察组 44 例、对照组 44 例。经统计学评定两组患者的基线资料,差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有明显的可比较性^[6]。

1.2 方法

对照组:实施一般性基础护理,一般化护理即为常规性临床护理,主要是护理人员严格遵医嘱对患者所实施的护理,在护理的时候护理人员要严格且密切地关注患者的疾病进展和疾病发展与变化情况^[7],在患者疾病症状不严重的时候可适当向患者讲解心肌梗死发生的原因,并给患者进行简单的心理疏导和出院指导。当患者出现异常情况的时候要及时通知医生采取有效的干预措施。

观察组:实施心理护理,具体内容为:

1.2.1 在对患者实施心理护理干预之前,科室护理人员要建立心理护理小组,组织本院心血管科室的护理人员进行培训,向护理人员培训讲解心理护理的基本情况和心理护理的具体内容,使护理人员明确心理护理在疾病护理进程中的重要作用,以此提高护理人员对心理护理的重要性的关注与了解,并提高护理人员实施心理护理的积极性。小组组长由护士长担任,其余护士为组员。明确各成员的工作职责,保证护理工作有序顺利实施^[8]。

1.2.2 心理疏导

心理疏导干预措施作为心理护理中的重点内容,要引起护理人员 and 患者的重视与关注,护理人员要加强与患者的交流与沟通,对患者采取亲切的称呼,增加和患者之间的亲密性,建立融洽的护患关系,取得患者的信任^[9],通过与患者的交流与沟通,明确患者产生心理问题的主要原因,然后根据患者的心结点所在充分掌握其心理变化并予以心理疏导。我们对患者应用专业性的焦虑自评量表进行评估,以明确患者的焦虑与抑郁发生程度,分析患者的不良情绪程度与变化情况,将其视为护理工作重点。护理人员要通过与患者的心理疏导对患者建立心理支撑,使患者明确自己疾病的情况并正视自己疾病的存在,使患者能够正确面对自己的病情并树立战胜疾病的信心,以良好的情绪积极配合各项治疗与护理^[10]。

1.2.3 健康宣教

患者之所以会产生焦虑与抑郁情绪,归根结底还是因为他们对疾病情况不了解,因为不了解,就会产生盲目感^[11],由此可见,健康教育在对老年心肌梗死患者的护理工作中十分重要。我们要对患者实施有效健康教育,护理人员要根据患者的实际情况为患者制定针对性较强的健康宣教方案,通过健康宣教,向患者讲解心肌梗死发生的原因,疾病程度和疾病治疗与护理情况等,使患者详细了解疾病产生的原因和相关疾病情况,进而明显提高患者对疾病的认知度,减少患者的陌生感,这在一定程度上能够明显缓解患者的不良心理情绪,对取得理想的护理效果有积极促进作用。

1.2.4 情感支持干预

情感支持是心理护理过程中的主要护理内容之一,情感支持主要包括:家庭支持、社会支持这两部分护理内容,在护士对患者实施心理

护理研究

护理的过程中,要积极引导患者家属参与到护理中,经常到医院陪伴患者,给患者更多的关心与照顾^[12,13],为患者建立心理支持,嘱家属不可随意责骂、抱怨患者,同时不过度干涉其生活与爱好,给患者创造良好的家庭环境,增强患者的归属感,提升患者的心理舒适度。此外,医院、家庭等要共同努力积极为患者构建社会支持,让老年患者做一些力所能及的事情,使他们感受到自己还能够为社会做贡献,增强患者的个人价值感,避免患者出现抑郁、焦虑症状。

1.3 统计学方法

采用 SPSS18.00 统计学软件对数据进行分析。计量资料采用(均数±标准差)表示,组间比较行 t 检验;计数资料采用 χ^2 表示, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者对护理的满意度

见表 1。

表 1 比较两组患者对护理的满意度

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
观察组	44	40	4	0	100.00
对照组	44	35	5	4	90.91
χ^2					3.552
P					0.003

2.2 比较两组生活质量评估情况

见表 2。

表 2 比较两组生活质量评估情况(分)

组别	例数	躯体角色	情绪角色	躯体疼痛评分	心理卫生	总健康
观察组	44	95.22 ± 2.22	91.21 ± 3.22	92.22 ± 3.12	91.22 ± 1.00	91.21 ± 2.21
对照组	44	88.12 ± 2.00	83.14 ± 1.00	82.21 ± 2.00	81.00 ± 1.00	83.12 ± 2.12
χ^2		3.551	3.550	3.555	3.512	3.523
P		0.001	0.000	0.002	0.001	0.000

2.3 两组不良情绪改善状况比较

见表 3。

表 3 两组不良情绪改善状况比较(分)

分组	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	44	57.00 ± 3.12	43.12 ± 2.18	47.71 ± 4.22	30.14 ± 2.00
对照组	44	57.12 ± 2.87	48.88 ± 3.33	48.14 ± 3.39	33.33 ± 2.11
χ^2		12.221	3.555	17.124	3.514
P		2.221	0.001	3.221	0.000

3 讨论

心肌梗死属于一种严重的内科疾病,老年人是此类疾病的高发群体,心肌梗死常见于发病急骤、病情变化快、疾病症状严重等特征,可引发患者出现心脏骤停、心律失常、心力衰竭、心源性休克等致死因素状态,严重威胁到患者的生命健康。老年患者的身体功能结构相较于年轻人会发生较大的变化,老年患者的身体免疫力低下,器官功能减弱,尤其是在患上心肌梗死疾病之后,受疾病因素影响,患者的生活质量显著降低,生命安全受到较大威胁^[14]。同时,老年人心理脆弱,性格中有明显的敏感多疑特点,加之疾病的影响,焦虑、抑郁情绪严重,不良的心理会加重疾病症状程度,同时还会对疾病治疗产生不利影响。因此,我

们建议在对患者实施基础性护理的同时还要对患者实施有效的心理护理^[15],心理护理是一种人性化的护理措施,其能够很好地弥补患者的心理不良情绪,疏导患者的不良心理。对此,我们成立了心理护理小组,护理人员全面掌握患者的疾病情况与护理实际情况后,为患者制定有效的心理护理方案并有效实施开展。心理护理干预能够找准患者产生心理问题的原因,并针对原因进行疏导,使患者明确了良好的心态对于疾病恢复有重要作用,患者能够积极认知疾病情况,并配合护理人员开展不良心理的纠正工作,在短期内消除了患者的不良情绪,全面促进疾病顺利治疗的进展。

总之,心理护理在老年心肌梗死护理中能够达到理想的护理效果,值得推荐。

参考文献:

[1]于素君.急性心肌梗死病人的入院前急救及住院后的护理[J].世界最新医学信息文摘,2020,13(21):93-94.

[2]王亚平.心理护理对心肌梗死后患者心理状态的影响观察[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020,20(21):259,261.

[3]刘燕平.心脏康复护理对心肌梗死介入治疗后患者心理状态的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(6):78.

[4]岳爽,孙哲.聚焦解决短程心理干预在老年心肌梗死患者护理中对自我感受负担及生活质量的改善价值分析[J].心血管病防治知识(下半月),2021,11(19):38-40.

[5]钟香连.心理护理在CCU急性心肌梗死患者治疗中的效果和护理质量观察[J].心血管病防治知识,2021,11(8):54-55,61.

[6]孙洪波.聚焦心理护理模式用于急性心肌梗死患者护理中的作用研究[J].中国保健营养,2021,31(2):218.

[7]蔡妍仔,陈尔东.心理干预在ICU心肌梗死患者护理中对其生活质量及心理负面情绪的改善探析[J].心血管病防治知识(下半月),2021,11(11):49-51.

[8]罗芳,宋咪.1例川崎病并发急性心肌梗死患者的护理体会[J].中西医结合护理,2022,8(4):110-111.

[9]杨美娜.心理护理对老年心肌梗死患者焦虑、抑郁情绪的改善作用[J].中国医药指南,2022,20(28):174-176.

[10]林青山,黄凤莺,许俊富.全面护理在急性心肌梗死患者中的应用效果和对心理情绪的影响研究[J].心血管病防治知识(下半月),2021,11(11):83-85.

[11]刘中华.预见性护理对老年重症冠心病心肌梗死患者效果及心理状态分析[J].中华养生保健,2021,39(13):93-95.

[12]林小倩,陈文惠,林雁萍,庄芝芳,俞燕.心理护理对急性心肌梗死介入治疗患者心理状态的改善观察[J].心血管病防治知识(下半月),2021,11(5):83-84,87.

[13]汪青.心理护理干预对急性心肌梗死患者的护理效果[J].中国医药指南,2021,19(26):166-167.

[14]吴欢.早期康复护理联合心理护理对急性心肌梗死患者的影响分析[J].心理月刊,2021,0(3):168-169,193.

[15]赵腾,杜妍,曹斌,等.集束化激励式心理干预策略在急性心肌梗死患者ICU护理中的应用研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(16):1597-1601.