

老年慢性心力衰竭患者心理护理的进展分析

刘梦 段华庆^{通讯作者}

赣南医学院, 中国·江西 赣州 341000

【摘要】老年慢性心力衰竭患者不仅长期受到疾病症状及相关治疗的影响,容易发生焦虑、抑郁等不良心理问题,而且大多数存在认知功能障碍,依从性较差,不利于患者的身心健康。本文综合分析国内外老年慢性心力衰竭患者的心理护理研究现状,从护患关系的构建、心理及认知水平的评估、健康教育、心理干预、放松疗法、睡眠护理等方面进行阐述。同时,由于心力衰竭患者的照顾者容易出现焦虑、抑郁等心理问题,并影响其对心衰患者的照护及身心的康复,因此,对老年慢性心力衰竭患者的心理护理也不容忽视。

【关键词】老年;慢性心力衰竭;心理护理

1 引言

随着我国老龄化进程的进一步加快及心血管疾病尤其是急性心肌梗死患者诊疗技术的进步,我国心力衰竭患病率及发病率将呈现上升趋势,且心力衰竭的患病率及发病率随着年龄的增加而升高^[1]。慢性心力衰竭作为老年人群的一种常见、多发疾病,已经成为老年人群的健康杀手^[2]。老年慢性心力衰竭患者具有病程较长、病情易反复、疾病进行性发展、治疗费用高等特点,患者及其家属经济负担重、心理压力,患者易出现悲观、焦虑、抑郁等情绪,从而影响患者的依从性、治疗效果及生活质量,不利于疾病的康复^[3,4,5]。慢性心力衰竭患者中约有21.6%的患者存在严重抑郁,是普通人群的2~3倍,另外,心力衰竭患者中约有24.2%患有抑郁,26.2%患有焦虑,其发病率远高于非心力衰竭患者^[6]。

目前,由于社会经济的不断发展及人们生活水平的不断提高,人们对心理健康的重视度日渐提升。有研究表明,运用个性化的心理护理结合健康教育有利于了解患者存在的问题,建立良好的护患关系,增强患者的信心,提高治疗的依从性,改善患者焦虑、抑郁等不良情绪,从而改善患者的生活质量^[7,8]。然而,在实际临床护理工作中,由于医务工作者的工作压力及缺乏心理护理意识等原因,在临床工作中容易轻视心理护理的重要性,或在对患者进行心理护理的同时忽略对其家属进行心理护理,导致家庭功能的缺如。为不断提升我国老年慢性心力衰竭患者的身心健康及生活质量,现对国内外老年慢性心力衰竭患者的心理护理现状做以下综述,旨在提高社会对老年慢性心力衰竭患者及其家属的心理关注度,为临床心理护理工作提供指导依据。

2 老年慢性心力衰竭患者的特点

慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF),简称慢性心衰,是心内科最常见的疾病,是各种原因导致的心脏结构和功能衰退发展至晚期阶段的一种临床综合征,好发于老年人群(年龄>60岁)^[9]。慢性心力衰竭患者由于心功能严重减退,无法满足正常的身体代谢需求,会引起肺循环及体循环静脉淤血,主要临床症状为浑身乏力、水肿、心悸、咳嗽、呼吸困难等,甚至出现心肌梗死、呼吸窘迫等一系列并发症,严重可致死^[10,11,12]。

慢性心力衰竭对患者具有广泛的影响,患者的生活质量和心理状况均受损,焦虑、抑郁是其常见的心理障碍^[13]。焦虑和抑郁可影响心衰患者的预后,是心衰患者死亡的重要因素^[14,15]。心力衰竭患者还普遍存在认知障碍,且心力衰竭伴随的认知障碍与患者再住院率、死亡率以及医疗费用增高等不良结果有关^[16]。认知功能障碍

的患者感觉、知觉、记忆力、语言、定向力障碍、获取、理解和应用知识的能力下降^[17],因此,患者的依从性及心理应对能力下降。老年慢性心力衰竭患者除了因疾病本身导致的问题之外还存在养老等一系列家庭问题,如孤独、空巢、失能等,这加重了患者焦虑、抑郁等不良心理问题。同时,慢性心力衰竭患者在生理、心理和社会层面上遭受许多困扰,对慢性心力衰竭诊断、治疗及康复的困惑感,因长期药物治疗导致的各种并发症,因病情导致的活动受限、睡眠紊乱,反复住院、治疗给患者及其家庭带来的负面影响等,在很大程度上降低了老年慢性心力衰竭患者及其家庭的生活质量^[17]。

2.1 心理护理

构建和谐护患关系。当患者入院时,护理人员主动热情接待,做好自我介绍并亲切地称呼患者,耐心介绍病区环境及同病室病友,使患者尽快适应病区环境。多与患者进行沟通交流,关心照顾患者,鼓励其倾述病情的状况、对疾病及治疗的困惑、内心的不良情绪及生活中遇到的困难,安慰并疏导患者,共同找出解决问题的办法。

2.2 心理及认知评估

根据患者的年龄、性别、教育背景、职业、家庭关系状况、经济收入情况、病情的严重程度、既往病史及有无宗教信仰等资料,采用观察法、会谈法、心理测绘法或量表评定法对患者的心理状况进行全面的评估,并分析患者对疾病相关知识的错误认知、观点及信念^[18]。

2.3 改善环境

保持病室环境整洁、安静、舒适、温湿度适宜、光线柔和、定期开窗通风,室内一切生活用具定期消毒,经常更换床单被褥,因慢性心力衰竭患者身体虚弱,易发生跌倒、坠床危险,病室地面要注意防滑、避免潮湿,卫生间设置扶手。同时,因老年慢性心衰患者体质虚弱、免疫功能下降,要嘱患者避免受寒,适当增减衣物,预防感冒。

2.4 健康教育

根据患者的性格、文化程度、认知能力、生活背景、心理特征等对患者实施个性化的健康教育。向患者及其家属普及慢性心衰的病因、诱因、临床表现、辅助检查、治疗要点及注意事项等疾病相关知识以及后续的护理措施,并对患者的活动、饮食等方面进行个性化的指导,告知患者及其家属正确的认识病情并保持积极乐观的心态,消除不良心理问题,使患者和家属能够更好地配合医院的治疗^[19]。因慢性心力衰竭患者大多存在认知功能障碍,在进行健康宣教的过程中,要注意语速,不厌其烦地对患者进行宣教,并运用多种方式对患者进行健康宣教。可在病区楼道及病房内设立健康

宣教专栏,使用文字、图片及影像学资料等宣传心力衰竭的相关知识,并定期更新内容,使患者知晓长期合理用药、改变不良生活方式的重要性^[9]。邱爱平等^[10]不仅在出院时进行常规宣教,并对出院后的患者进行随访,方式为定期电话询问、沟通,及时解决患者存在的各种问题,使患者保持最佳的心理状态。护理工作者也可定期对患者及其家属进行疾病相关知识的考察,并对知识掌握较好的患者及家属给予鼓励,以增强患者及其家属的参与性及积极性。

2.5 康复指导

心衰患者的活动耐力下降,劳力受限,经常会出现呼吸困难或肢乏力等症状,老年慢性心力衰竭患者应减少体力劳动,尤其是重体力劳动。但适量的活动可以降低下肢水肿的程度,降低下肢静脉血栓的发病率,增强患者的活动耐力,同时适度户外活动可以放松患者心情,增强食欲,避免产生精神萎靡、肌肉萎缩等不良后果^[20]。可在患者能够耐受的情况下,经医护人员的指导进行适量体育活动,如散步、太极拳等。

2.6 心理疏导

老年患者由于长期忍受疾病病症的折磨,致使心力憔悴,且老年患者因缺乏家人的陪伴,或因家庭经济状况的影响,容易出现焦虑、抑郁、孤独、悲观等心理问题,致使病情更加恶化,不利于疾病的康复^[21]。来自家庭及社会的支持与鼓励,可以让患者感到亲情、友情的温暖,使患者获得心理安慰,对疾病的治疗和康复重建信心,有利于消除焦虑、恐惧、孤独、无助等不良情绪^[9]。向患者家属说明家庭及社会支持对患者治疗及康复的重要性,嘱患者的家人及朋友多与患者交流谈心,多鼓励、关心患者,以消除患者的孤独无助感。

护理工作者应主动与患者进行沟通交流,及时动态掌握患者的心理状况,对患者展开个性化的心理疏导,耐心解释患者遇到的各种困难与疑问。当患者心情低落时,多鼓励与安慰患者,同时告知患者家属注意生活中的一些小细节,在行为、语言等方面照顾患者的情绪,使患者保持良好的心态^[10];当患者感到孤独时多加陪伴,并鼓励其家属和亲友探访,为患者带来家庭般温馨的氛围,使其在家人的陪伴下开心地度过住院阶段;当患者对疾病感到悲观时多加鼓励,并介绍治疗成功的案例,或邀请一些恢复良好的患者现身说法,以增强患者自信心,使患者保持乐观的心态积极地配合治疗;当患者感到焦虑时鼓励患者通过散步、看报、听音乐等方式转移注意力,放松身心,还可指导患者进行深呼吸、全身放松术^[21]。

2.7 睡眠护理

老年人群多伴有睡眠障碍^[22]。有研究显示,慢性心衰患者的睡眠问题更加严重^[23]。慢性心衰患者呼吸困难、咳嗽、咳痰、心悸等症状对患者睡眠质量有显著影响。睡眠障碍影响患者的生活,引起诸心理问题,如焦虑、烦躁、精神涣散、冷漠、记忆力及智商衰弱等,甚至不愿与人交流,从而严重影响患者的健康,并进一步的加重患者失眠的症状,同时导致病情加重^[23]。因此,护理工作者要全面评估患者的生理、心理及环境等影响患者睡眠的因素,减轻患者因疾病导致的呼吸困难、咳嗽、咳痰、心悸等症状,加强患者的心理护理,改善病室环境,夜间减少光线及声音的刺激,夜间治疗措施尽量集中,避免干扰患者休息。在病情允许的情况下,可遵医嘱给予适

量的抗焦虑、改善睡眠的药物^[24]。

2.8 放松疗法

指导患者一些放松的方法和技巧来应对心理上的各种问题,如在紧张的时候进行深呼吸、放松练习,或者听音乐来缓解身体和心理上的紧张,使患者保持情绪稳定。在这个过程中,如果家属能够全程参与,对患者的病情恢复有很大的帮助^[11]。

指导患者采取舒适的体位,闭上眼睛,在护理人员的指导下依次放松各部位肌肉。先从双手开始,患者在吸气时缓慢将拳头握紧,吐气时慢慢放松,然后逐渐放松臀部、两肩、头部、胸部、腹部、两腿、两足等,每个动作连续重复3遍,每次训练坚持30分钟^[11]。注意放松过程中密切配合患者的呼吸,嘱患者放空头脑,保持精神专注,并教患者及其家属学会放松疗法,坚持每天训练。了解患者的个人爱好,根据患者的欣赏水平和文化程度,为患者提供适合患者的音乐。对于性格暴躁的患者,可以选择一些平缓、轻柔的轻音乐,如流水声、鸟鸣等,或是一些节奏平稳、松弛、优美的抒情类音乐;对于焦虑、抑郁的患者,可以选择一些旋律欢快、音调轻松的音乐,以缓解患者的焦虑、抑郁情绪;对于有恐惧心理的患者应选择一些舒缓的音乐,如勃拉姆斯的《摇篮曲》等^[11]。

2.9 照顾者心理护理

在大多数情况下,心力衰竭患者家庭照顾者的抑郁症状比一般人群更严重,主要与照顾的负担和生活质量有关^[25]。疾病对家庭照顾者的生活带来的影响,涉及照顾者的日常生活、生活质量、心理状况,如照顾者焦虑和抑郁症状的增加,以及由于提供照顾而产生的负担^[25]。照顾者可能会出现抑郁、失眠(由于需要处于持续的警觉状态)、压力(由于日常活动的改变,以及病人的健康状况和疾病的严重程度)、沮丧(由于患者严重的状况及照顾者的疲劳、抑郁症状)和心身疾病(头痛和胃炎等)^[26]。照顾者经历的负面影响也直接影响到受心衰疾病影响的患者,影响他们对患者的照顾,影响患者的身心健康以及病人和照顾者的生活质量^[26,27]。因此,心理护理的对象不仅仅限于慢性心衰患者,同时也需要对其照顾者进行心理评估及护理。

3 小结

慢性心衰患者焦虑和抑郁症状不仅会降低患者的心功能,增加心衰的发病率及死亡率,同时也会对患者的生活质量及疾病的预后造成影响^[28]。焦虑和抑郁为老年人最常见心理问题,许多文化程度较低、缺乏家人关心及得不到足够社会支持的老年慢性心衰患者,更容易产生抑郁和焦虑等心理问题,焦虑和抑郁反过来又会对患者的心脏、血压及认知功能等产生不同程度的影响,两者互为因果,相互影响,增加了患者焦虑、抑郁的复杂性,并导致患者疾病的进一步恶化。部分老年人由于不健康的生活行为习惯、自身心理素质较低下及经济状况较差也会导致焦虑及抑郁等心理问题的发生^[29]。通过对老年CHF患者实施系统的心理护理干预,能明显提高患者的心功能及生活质量^[30]。同时,由于老年CHF患者大多存在认知障碍,在对患者进行护理干预的过程中注意评估患者的认知水平,对患者采取个性化的心理护理及健康教育,以提高患者的依从性,且由于老年CHF患者家属存在较大的身体上及精神上的负担,

在对患者进行护理的过程中也要注意对其照顾者进行心理评估及心理护理,这不仅可以改善患者的生理及心理状况,同时也可以提高患者及其家属的生活质量及幸福感。然而,目前未找到国内外对老年 CHF 患者进行心理护理的相关文献,笔者认为对照顾者的心理护理同样也需要纳入老年 CHF 患者日常护理的过程中。

参考文献:

[1]王宙,周琳,刘洋,等.慢性心力衰竭的流行病学研究现状及其防治研究进展[J].中国循证心血管医学杂志,2019,11(8):1022-1024.

[2]白志华.分析综合护理干预对老年慢性心力衰竭病人的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(78):346-347

[3]黄欣.老年慢性心衰患者早期心理干预的研究进展[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(63):32-33.

[4]张储弋.老年慢性心衰患者焦虑抑郁情绪的心理护理[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(15):248,252.

[5]罗岩,芦勒.舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用体会[J].心理月刊,2020,15(18):190-191.

[6]Lichman JH,Froelicher ES,Blumenthal JA,et al. Depression as a risk factor for poor prognosis among patients with acute coronary syndrome: systematic review and recommendations:a scientific statement from the American Heart Association [J].Circulation,2014,129(12):1350-1369.

[7]董璠.个性化心理护理干预结合健康教育对慢性心衰患者生活质量的影响[J].中国实用医药,2015,10(22):253-255.

[8]王丹丹.心理护理对慢性心力衰竭伴焦虑抑郁患者治疗依从性和生存质量的影响[J].中国卫生标准管理,2015,6(31):190-191.

[9]吕素洁,李金锋,王艳丽,等.心理护理干预对老年慢性心力衰竭合并高血压患者认知功能障碍的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2017,20(7):861-864

[10]董锦丽.心理护理对老年慢性心力衰竭患者焦虑抑郁情绪的影响[J].临床医学工程,2020,27(09):1253-1254.

[11]黄燕燕.利用护理干预提高老年心力衰竭患者护理效果、预后生活质量[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(08):187.

[12]钱莉.社区护理干预对老年慢性心力衰竭者的生活质量及预后效果影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(56):248-249.

[13]Cui X,Dong W,Zheng H,Li H.Collaborative care intervention for patients with chronic heart failure:A systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore).2019 Mar;98(13):e14867.

[14]Alhurani AS,Dekker R L,Abed MA,et al.The association of co-morbid symptoms of depression and anxiety with all-cause mortality and cardi-ac Rehospitalization in patients with heart failure[J].Psychosomatics,2015,56(4):371-380.

[15]Gustad LT,Laugsand LE,Jansky I,et al.Symptoms of anxiety and depression and risk of heart failure: the HUNT Study [J].Eur J Heart Fail,2014,16

(8):861-870.

[16]汤辉,邢绣荣,李俊芬,等.慢性心力衰竭患者认知障碍的研究进展[J].中国医药,2018,13(09):1426-1429.

[17]HU W T,HOLTZMAN D M,FAGAN A M,et al.Plasma multianalyte profiling in mild cognitive impairment and Alzheimer disease[J].Neurology,2012,79(9):897-905.

[18]邱爱平,王靖怡,刘胜姣.心理护理干预对老年慢性心力衰竭患者情绪、心功能及生活质量的影响[J].海南医学,2020,31(13):1766-1768.

[19]李双,徐洪丹,肖寒.老年慢性心力衰竭患者的心理干预情况分析[J].心理月刊,2020,15(16):111.

[20]马晓杰,徐聪.老年心力衰竭患者的护理[J].大家健康(学术版),2015,9(22):213-214.

[21]李利芳.早期心理护理对老年慢性心力衰竭患者不良情绪的影响[J].中国老年保健医学,2017,15(03):108-109.

[22]吴凌云,徐旭,马红梅.高龄老年人睡眠质量及其影响因素的调查与分析[J].医学综述,2017,20(2):337-341.

[23]帕丽旦·吐尔逊.心理护理模式的构建对老年慢性心力衰竭合并睡眠障碍患者的影响探讨[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(75):249,251.

[24]张晔,汤燕.心理、睡眠干预措施对慢性心衰患者的康复作用[J].心血管康复医学杂志,2020,29(03):268-272.

[25]Lacerda MS, Prado PRD, Barros ALBL, Lopes JL. Depressive symptoms in the family caregivers of patients with heart failure: an integrative review.Rev Gaucha Enferm.2019 Jun 10;40:e20180057.

[26]Volpato FS,Santos GRS.[Oncology patients:a glance about the difficulties lived by the caretaking relatives]. Imagin á rio. 2007[cited 2018 Mar 15];13(14): 511-44.

[27]Lum HD, Lo D, Hooker S, Bekelman DB. Caregiving in heart failure: relationship quality is associated with caregiver benefit finding and caregiver burden. Heart Lung,2014;43(4):306-310.

[28]Sokoreli I,Vries JJ,Pauws SC,et al.Depression and anxiety as predictors of mortality among heart failure patients: systematic review and meta-analysis [J]. Heart Fail Rev,2016,21(1):49-63.

[29]黄迪,张金晶,周敬群,吕建峰.慢性心力衰竭伴焦虑抑郁患者治疗的研究进展[J].心血管病学进展,2020,41(03):255-258.

[30]覃雁.心理护理对老年心衰患者心功能及生活质量的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(13):8-9.

作者简介:

刘梦(1994-),女,湖北咸宁人,硕士研究生,研究方向:护理学。

通讯作者:

段华庆(1983-),男,江西赣州人,副教授,硕士生导师,研究方向:老年护理、大学生创新创业教育。