

心绞痛患者联合心理护理和健康教育效果分析

张小燕¹ 明 燕²

1. 四川省自贡市第一人民医院 四川自贡 643000

2. 四川省自贡市第五人民医院 四川自贡 643000

摘要: 目的: 研究冠心病心绞痛患者在护理期间加入心理护理与健康教育后的效果分析。方法: 方便选择2020年1月—2021年1月在该院进行治疗的冠心病心绞痛患者共76例, 将患者按照护理方式的不同, 分为两组, 其中传统护理组患者可实施常规护理措施进行干预, 联合护理组患者在常规护理措施的基础上, 加入心理护理联合健康教育模式进行干预, 观察两组患者的护理满意度、两组患者心绞痛发作频率和发作持续时间情况。结果: 联合护理组患者的护理满意度高于传统护理组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 联合护理组心绞痛发作持续时间及发作次数均优于常规护理组, 差异有统计学意义 ($t=14.490, P < 0.05$)。

关键词: 心理护理; 健康教育; 冠心病心绞痛; 满意度

引言:

冠心病是临床上常见的心血管疾病之一, 又称为缺血性心脏病。患者在患病后主要表现为心绞痛、胸闷、呼吸急促等, 其中心绞痛是最为常见的并发症^[1]。部分患者还会出现心律失常、心衰、心源性休克等情况, 患者的生活质量会明显降低。40岁以上的中年人是冠心病的高发人群, 且有相关数据表明男性的患病率高于女性。由于冠心病的致病原因较为复杂, 有治疗难度大、治疗疗程漫长、病情极易反复的特点, 需进行适当的护理以提升治疗的效果^[2]。从过往的护理工作中可以发现, 患者通常对冠心病心绞痛的了解不足, 在患病后会放大对疾病的恐惧, 导致患者会长期处在低落、恐惧的情绪中。对于中老年人群来说, 患有冠心病心绞痛的概率远远高于年轻人, 一般中老年人群都会由于年龄问题, 身体出现一些退化现象, 导致中老年人的身体免疫力水平降低, 很容易出现一些老年性疾病, 这都会提高中老年人群的患病概率。本研究针对冠心病心绞痛患者分别实施常规护理和常规护理联合健康教育及心理护理的效果分析, 现报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

于2020年1月~2021年1月收治的76例冠心病心绞痛患者作为研究对象, 以随机数表的方式分为对照组和观察组各38例。对照组男20例, 女18例; 年龄45~82岁, 平均年龄 (63.46 ± 4.51) 岁; 病程1~6年, 平均病程 (3.42 ± 1.32) 年。观察组患者男19例, 女19例; 年龄46~83岁, 平均年龄 (63.64 ± 4.98) 岁; 病程1~7年, 平均病程 (3.98 ± 1.76) 年。两组一般资料差异无统计学

意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 所有患者均经过临床诊断确诊符合冠心病心绞痛确诊标准; 患者和患者家属均对本研究知情并同意本研究经医院伦理委员会审批。

排除标准: 患者的临床资料不全或有沟通障碍。

2. 方法

传统护理组患者的常规护理措施, 包括:

(1) 饮食护理: 饮食上应结合患者的病情特点, 以高维生素、易消化、清淡的饮食为主, 严格限制对高脂肪、碳水化合物的摄入;

(2) 病情监测: 对患者在治疗期间的生命指标进行严格观察和监测;

(3) 药物预防: 可口服维生素类药物, 改善脂肪代谢及动脉粥样硬化类疾病的预防, 对心肌梗死也有一定的作用;

(4) 联合护理组患者在常规护理的基础上, 加入心理护理措施联合健康教育模式, 具体措施包括:

①由于冠心病心绞痛患者的疾病病程相对比较长, 所以患者在身体与心理上都受到恶劣长期的困扰, 比较容易容易出现不良的情绪, 降低了整体的配合度。因此, 护理人员一定要充分的观察和了解患者的病情, 并且观察其情绪发生的变化, 以及主要的原因, 在此基础上多鼓励患者进行倾诉, 对于患者的提出的问题也要能够耐心地进行解答与指导, 并且积极地进行交谈, 让患者通过听音乐与看书等方式来转移对于疾病的注意力, 并且为患者给予心理上的支持, 多鼓励与安慰患者, 让患者能够对疾病有正确的认知, 从而提升患者整体的配合度。

②对冠心病心绞痛患者的健康教育指导, 创办健康

教育护理小组,对小组成员进行有关健康教育护理的知识培训,并定期进行小组内部的会议,针对出现的问题进行及时处理。针对冠心病心绞痛患者,护理人员可通过对患者发放健康宣传手册或者现身说教的方式,让患者对冠心病心绞痛的注意事项。

3. 观察指标

(1)对两组患者的护理满意度进行分析,应用该院自制调查问卷进行评估,总分100分,将标准分成:非常满意(>85分);满意(70~85分);不满意(<70分)3个标准。

(2)对两组患者的生活质量进行评分,通过SF-36量表,通过患者的心理、生理、生命力、社会功能指标进行评分,分数越高,说明患者的生存质量越好。

(3)对两组患者的焦虑、抑郁情况进行评价,应用SAS、SDS自评量表进行评估,SDS评分标准以53分为标准,分数越高,说明患者的抑郁程度越高;SAS评分标准为50分,分数越高,说明患者的焦虑情况越严重^[3]。

(4)对两组患者的心绞痛发作频率和持续时间进行评估,其频率和时间越短,说明患者的临床效果越显著。

4. 统计学方法

以SPSS 19.0计算老年冠心病心绞痛患者观察指标结果。计数型指标(患者依从率、舒适度、护理满意度)以例(n)、率(%)的形式描述,计量型指标(患者QOL评分以及SAS、SDS评分)以($\bar{x} \pm s$)的形式描述,指标差异检验采用 χ^2 和t检验。 $P < 0.05$,说明差异显著。

二、结果

1. 两组患者护理满意度比较

联合护理组患者的护理满意度于传统护理组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者的护理满意度情况比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
传统护理组	38	25 (65.7)	5 (13.2)	8 (21.1)	30 (78.9)
联合护理组	38	34 (89.5)	3 (7.9)	1 (2.6)	37 (97.4)
χ^2 值	4.537				
P值	0.033				

2. 两组患者心绞痛发作频率和发作持续时间情况比较

联合护理组治疗后心绞痛发作持续时间(2.21 ± 0.32) min/次,常规护理组心绞痛发作持续时间(3.92 ± 1.53) min/次,差异有统计学意义($t=6.744$, $P < 0.05$);联合护理组心绞痛发作次数(1.32 ± 0.15)次/周,常规护理组心绞痛发作次数(2.66 ± 0.55)次/周,联合护理组心绞痛发作持续时间及发作次数均优于常规护理组,差异有统计学意义($t=14.490$, $P < 0.05$)。

3. 讨论

随着人们生活节奏的加快和生活方式发生变化,我国冠心病的发病率大幅度增加,并且有年轻化的趋势。患者在患病后通常会表现为心绞痛、胸部感到压迫、呼吸短促并极易感到疲劳。根据过往的临床经验表明,冠心病心绞痛患者的年龄普遍偏大,对疾病的认知较为模糊,在患病后通常会因对疾病的恐惧和身体的疼痛而出现低落、焦虑、抑郁等负面情绪。选择适当的护理干预手段对患者进行优质的护理是提升治疗效果的最佳辅助形式,常规护理是目前临床上广泛使用的护理方式^[4]。患者能够在对冠心病心绞痛的认知能力上起到提升作用,对临床疗效具有改善作用,提升患者的生活质量水平,该文通过对传统护理组和联合护理组患者的生活质量评分进行比较,联合护理组患者的生活质量评分均高于传统护理组($P < 0.05$);对两组患者心绞痛发作持续时间和发作次数对比后,联合护理组治疗后心绞痛发作持续时间(2.21 ± 0.32) min/次,心绞痛发作次数(1.32 ± 0.15)次/周,对比常规护理组更低($P < 0.05$)。此外,这两种护理措施的加入,均能够满足患者治疗期间的需要,提高患者的护理满意度,该文中传统护理组总满意度为78.9%,低于联合护理组总满意度为97.4% ($P < 0.05$),闫红丽在《健康教育和心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响效果分析》中的研究结果中指出研究组患者满意度为93.33%,参照组患者满意度为70.00%,研究组满意度更高($P < 0.05$),与该文研究结果一致。

三、结束语

综上所述,在常规护理的基础上将健康教育和心理护理应用于冠心病心绞痛患者的护理中可以有效提高患者的生活质量,改善患者的负面情绪,提高患者的护理满意度,值得临床推广。

参考文献:

- [1]刘敏.健康教育与心理护理对社区冠心病患者生活质量影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(31): 97; 99.
- [2]陈丹蕾.心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者生活质量的影响观察[J].医学食疗与健康, 2020, 18(5): 135; 137.
- [3]芦彩香.健康教育和心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量影响的疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(31): 106~107.
- [4]张云玲.对冠心病心绞痛患者进行心理护理和健康教育对其生活质量的影响[J].当代医药论丛, 2017, 15(19): 253-254.