

心理护理对急诊心绞痛患者的影响

黄业泼 张新亮 吴月花 崔加奇*

广东省妇幼保健院 广东 广州 510010

摘要: **目的:** 分析心理护理在急诊心绞痛患者护理中的应用, 了解心理护理对患者疼痛和不良情绪的影响。**方法:** 采集我院病例 80 例, 均为 2021 年 01 月到 2022 年 01 月期间确诊为心绞痛的急诊患者。为了对比两组的疼痛感、不良情绪、生活质量和护理满意度, 将其按照护理方式的不同分为两组, 人数一致均为 40 例, 分别为对照组(急诊常规护理)和研究组(急诊常规护理+心理护理)。**结果:** 护理后, 两组成员的疼痛感都有减轻, 但是研究组成员的疼痛感更低, 在疼痛感评分的对比中, 研究组低于对照组 ($P<0.05$); 护理后, 两组成员的不良情绪都得到了改善, 但是研究组成员的心理状态更好, 在不良情绪评分的对比中, 研究组低于对照组 ($P<0.05$); 在生活质量评分的对比中, 研究组高于对照组 ($P<0.05$); 在护理满意度的对比中, 研究组高于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 将心理护理应用到急诊心绞痛患者的护理中, 能够降低患者的疼痛感, 缓解患者的不良情绪, 提高患者的生活质量, 让患者对护理服务更加地满意。

关键词: 心理护理; 急诊; 心绞痛; 不良情绪

Effect of Psychological Nursing on Emergency Angina Patients

Yepo Huang Xinliang Zhang Yuehua Wu Jiaqi Cui*

Guangdong Maternal and Child Health Hospital Guangdong Guangzhou 510010

Abstract: Objective: To analyze the application of psychological nursing in the nursing of emergency patients with angina pectoris, and to understand the influence of psychological nursing on the pain and bad mood of patients. Methods: A total of 80 cases in our hospital were collected, all of whom were emergency patients diagnosed with angina pectoris from January 2021 to January 2022. In order to compare the pain, negative emotions, quality of life and nursing satisfaction of the two groups, they were divided into two groups according to the different nursing methods, with the same number of 40 patients, namely the control group (emergency routine nursing) and the research group (Emergency routine care + psychological care). Results: After nursing, the pain of the two groups was relieved, but the pain of the research group was lower. In the comparison of pain scores, the research group was lower than the control group ($P<0.05$). After nursing, the two groups The bad mood of the members has been improved, but the psychological state of the members of the research group is better. In the comparison of bad mood scores, the research group is lower than the control group ($P<0.05$); in the comparison of quality of life scores, the research group is higher Compared with the control group ($P<0.05$); in the comparison of nursing satisfaction, the research group was higher than the control group ($P<0.05$). Conclusion: The application of psychological nursing to the nursing of emergency angina pectoris patients can reduce the pain of the patients, relieve the negative emotions of the patients, improve the quality of life of the patients, and make the patients more satisfied with the nursing services.

Keywords: Psychological nursing; Emergency; Angina pectoris; Bad mood

心绞痛是急诊常见疾病之一, 主要是由于冠状动脉的血流量不能满足心肌代谢的血流量需求, 导致心肌出现急剧、短暂的缺血、缺氧。患者发病的时候常常会感觉到胸痛、胸闷、血压升高、面色苍白和心率增快等, 疼痛感主要来源于胸骨后部, 随着病情的发展延伸到心前区和左上肢, 同时伴有濒死感^[1]。由于心绞痛的发病比较紧急, 进程进展也非常快, 因此, 必须进行及时、有效的治疗。但是强烈的疼痛感会让患者产生焦虑、恐惧等不良情绪, 不配合治疗, 影响诊治的进展, 加重病情。基于此, 本研究选取了我院 80 例急诊心绞痛患者, 按照不同的护理方式分为两组进行对比分析, 研究心理护理在急诊心绞痛患者中的应用和影响, 具体

报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

研究时间: 2021 年 01 月到 2022 年 01 月, 研究成员: 在研究时间内我院确诊为心绞痛的急诊患者 80 例。研究方法: 将研究成员按照护理方式的不同分为两个组别, 且两组成员人数一致各 40 例, 分别为对照组(急诊常规护理)和研究组(急诊常规护理+心理护理)。一般资料: 男女对比: 对照组 25 比 15, 研究组 26 比 14。年龄对比: 对照组 42 到 73 岁, 研究组 41 到 74 岁。平均年龄的对比: 对照组 (49.83 ± 4.29) 岁, 研究组 (50.17 ± 3.89) 岁。病程的对比: 研究

组4年到15年,对照组4年到16年。平均病程的对比:研究组(9.2 ± 1.6)年,对照组(8.9 ± 2.1)年。对比显示:研究组和对照组的一般临床资料差异不大($P > 0.05$)。纳入指标:符合《内科学》中心绞痛的诊断标准;自愿参与研究,签署知情同意书;能积极配合研究工作。排除指标:排除神经、精神系统的疾病;排除长期的慢性疾病;排除发生过大脑器质性疾病;排除没有按照研究方法进行护理或者中途放弃等。本院医学伦理委员知道并支持本次研究。

1.2 方法

对照组实行急诊常规护理,包括测量生命体征、开放静脉通道、用药指导和病情监测等;研究组增加心理护理,具体措施如下:

(1) 突然发生疾病,患者会非常地害怕,加上疾病的疼痛感,会让患者更加的紧张、焦虑,患者家属也会非常地担忧。因此,护理人员首先要保持镇定,配合医生做好诊治的工作。同时,要主动与患者及其家属进行交流,站在患者和家属的角度,安慰患者和家属,稳定他们的情绪,让患者对医院和医护人员充满信任,保持平稳的心态接受治疗,配合工作。待患者病情比较稳定的时候,可以通过图片或者视频的形式,向患者讲述疾病发生的原因和疾病发作时的表现,语气和蔼可亲,不要出现激烈的言语,避免刺激患者,加重患者的不良情绪,使用简单的语言,让患者和家属能够听明白,增强他们对疾病的认识。当患者询问自身病情的时候,可以根据医生的建议进行回答,不要模棱两可,让患者胡思乱想,加重患者的不良情绪。告知患者及其家属,医生对患者后期治疗的计划和在治疗期间的注意事项,列举本院相同疾病经过治疗后预后良好的案例,避免患者对治疗和后期康复的担忧、抑郁等不良心理,加强患者的信心,积极、主动地配合治疗、护理、治疗。

(2) 患者在生病的时候,情感非常脆弱,会非常依赖家属,需要亲情的支持。因此,护理人员要与患者家属进行沟通,叮嘱患者家属注意患者的情绪变化,多关心患者。在探视的条件内,多到医院看望、陪伴患者。和患者聊聊天,说一说家庭的温馨故事,看一看家庭的亲情照片、视频,让患者感到开心,感受到家庭的温暖。还应该了解患者的喜爱,在不加重病情的条件下,允许患者做喜欢的事情,让患者的心理得到放松。

(3) 疾病发作的时候,患者会感到非常的疼痛、焦虑不安,严重的患者还会出现濒死感,感到恐惧、害怕。因此,在患者疼痛的时候,护理人员家属都可以多与患者聊天,给患者播放轻音乐等转移患者的注意力,缓解疼痛感,消除患者的不良情绪。必要时,遵医嘱给予患者止痛药,保证准

确的药物剂量和告知患者药物的服用方式。其次,还可以指导患者调整体位,休息时多以半卧位为主,呼吸的时候缓慢、有节奏,放松全身的肌肉,平稳心态,缓解焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。

(4) 根据患者的病情情况,结合营养师的意见,给予患者饮食建议。要求患者控制好每天的盐分摄入量,以低脂肪、高蛋白食物为主。禁止食用肥肉、动物内脏等,避免加重病情。鸡蛋、牛奶等高蛋白的食物,可以每天食用,增加身体的营养。多食用富含丰富维生素和膳食纤维的蔬菜、水果,有助于改善血管。在具体食材的选择上,可以参考患者的喜爱,让患者在进餐的时候感到愉悦,饮食健康,增强身体的素质,有助于疾病的恢复。还要叮嘱患者少食多餐,控制体重,禁烟戒酒,不饮浓茶。避免熬夜,保证充足的睡眠时间,养成良好的生活习惯,保持积极向上的心态。

1.3 观察指标

经过护理后,对比两组的疼痛感、不良情绪、生活质量和护理满意度。根据VAS疼痛评分对研究成员的疼痛感进行评估,分别于护理前后评估一次,数值越高,患者越疼痛。根据《抑郁自评量表》、《焦虑自评量表》对研究成员的不良情绪进行评估,分别于护理前后评估一次,数值越高,患者该项的情况越严重。根据《健康状况问卷(SF-36)》的各项评分对研究成员的生活质量进行评估,记录数据并进行比较,数值越高,患者该项的情况越好。护理满意度以口头询问的形式,分别为相当满意、一般满意和不满意,护理满意度=(相当满意例数+一般满意例数)/所有成员 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

分析软件:SPSS22.0 统计学软件。计量资料:均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$),数据对比检验:t值。计数资料:百分率(%),数据对比检验: χ^2 值。统计学意义:P值,有意义: $P < 0.05$;无意义: $P > 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组成员疼痛感的对比

研究组40例成员疼痛感评分:护理前(7.34 ± 2.81)分;护理后(3.12 ± 0.73)分。

对照组40例成员疼痛感评分:护理前(7.29 ± 2.69)分;护理后(5.91 ± 2.18)分。

($t=0.081$, $P=0.935$; $t=7.675$, $P=0.001$)根据上述数据对比显示:两组成员护理后疼痛感都有下降,但是研究组的疼痛感更低,研究组的评分低于对照组($P < 0.05$)。

2.2 两组成员不良情绪的对比

两组成员在经过护理后,其焦虑、抑郁等不良情绪都有缓解,但是研究组成员的心理状态更好,研究组的各项评分

均低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 两组成员焦虑、抑郁评分的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	70.62 ± 2.97	42.86 ± 2.39	68.56 ± 3.25	41.51 ± 3.62
对照组	40	70.58 ± 3.12	56.75 ± 2.64	68.48 ± 2.99	59.18 ± 3.87
t	-	0.059	24.669	0.115	21.089
P	-	0.953	0.001	0.909	0.001

2.3 两组成员生活质量的对比

研究组 ($n=40$)，生理职能 (66.81 ± 1.56) 分、生理功能 (82.12 ± 2.67) 分、情感职能 (69.51 ± 3.46) 分、躯体功能 (61.43 ± 1.92) 分、社会功能 (76.17 ± 1.47) 分、精神健康 (76.45 ± 3.28) 分、精力 (72.48 ± 3.93) 分、总体健康 (78.89 ± 2.35) 分。

对照组 ($n=40$)，生理职能 (45.27 ± 1.91) 分、生理功能 (71.91 ± 1.78) 分、情感职能 (41.46 ± 3.49) 分、躯体功能 (41.55 ± 1.78) 分、社会功能 (48.43 ± 1.25) 分、精神健康 (60.87 ± 4.01) 分、精力 (57.45 ± 3.65) 分、总体健康 (59.98 ± 1.67) 分。

($t=55.241$, $P=0.001$, $t=20.123$, $P=0.001$, $t=36.099$, $P=0.001$, $t=48.023$, $P=0.001$, $t=90.922$, $P=0.001$, $t=19.020$, $P=0.001$, $t=17.723$, $P=0.001$, $t=41.484$, $P=0.001$) 根据上述数据对比显示: 研究组成员的生活质量更好, 各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.4 两组成员护理满意度的对比

在 40 例研究组成员中, 28 例评价相当满意; 11 例评价一般满意; 1 例评价不满意, 护理满意度为 97.5%。

在 40 例对照组成员中, 18 例评价相当满意; 9 例评价一般满意; 13 例评价不满意, 护理满意度为 67.5%。

($\chi^2=12.468$, $P=0.001$) 根据上述数据对比显示, 研究组成员高达 97.5% 的护理满意度, 而对照组成员只有 67.5% 的护理满意度, 研究组高于对照组 ($P < 0.05$)。

参考文献:

- [1] 孙雪, 孙娜娜, 李明. 系统化心理护理联合健康教育对冠心病心绞痛患者的效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(04): 176-177+186.
- [2] 李明楠, 黄慧娟, 刘志强, 等. 健康教育心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响研究[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(10): 1564-1566.
- [3] 李红, 王萌, 陆黎丽, 等. 心理护理对急诊心绞痛患者疼痛与不良情绪的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(24): 168-170.
- [4] 谢秋霞. 心理护理对急诊心绞痛患者疼痛与焦虑情绪的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(02): 126-127.
- [5] 刘立华. 健康教育和心理护理在冠心病心绞痛患者治疗中的应用效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(31): 101-102.

3 讨论

心绞痛发病的病因有很多, 阴雨天气、过度劳累、情绪激动、进食过快过饱 and 吸烟等都可以诱发。患者在发病时最先感受到的就是疼痛, 短则 1-5 分钟, 长则 10-15 分钟。通常在休息或者含服硝酸甘油后能得到缓解^[2]。但是, 在急诊的护理中, 能明显的观察到心绞痛患者会因为疾病的疼痛感、濒死感等因素产生焦虑、忧郁等不良情绪。并且, 患者的家属也会非常的紧张、激动, 严重的会影响诊治的过程, 降低治疗的效果, 加长治疗的时间^[3]。因此, 要更加注重对患者的心理护理。

急诊的常规护理, 能够通过各项护理操作, 积极地配合医生的工作, 抢救病人, 做好护理服务。在对心绞痛患者进行心理护理时, 通过分析患者的心理, 了解患者的情绪变化, 站在患者和家属的角度上考虑问题, 然后进行对应的护理干预, 提高护理的质量, 降低患者的疼痛感, 缓解患者的不良情绪^[4]。通过向患者及其家属科普疾病的病因和发作时的症状, 加强他们对疾病的认识, 能够减轻患者和家属在疾病发作时的紧张、担忧等负面情绪。告知患者疾病的进展和诊治的过程, 让患者对医院和医护人员充满信心, 配合护理、治疗工作, 提高依从性。患者在生病的时候, 情感会非常脆弱, 需要亲情的支持。护理人员要引导患者家属多陪伴、关心患者, 让患者感受到家庭的温暖。还可以在不加重病情的条件下, 让患者做喜欢的事情, 放松心情。制定饮食计划时, 也可以结合患者的喜爱, 让患者在进餐的时候感到愉悦, 饮食健康, 养成良好的生活习惯, 保持积极向上的心态^[5]。本次研究中, 明显地分析出: 经过护理以后, 所有成员的疼痛感都下降了, 不良情绪也得到了缓解, 但是研究组成员的疼痛感更低, 情绪更加的稳定, 其各项评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 同时, 在生活质量和护理满意度的对比上, 研究组也均高于对照 ($P < 0.05$)。

由此可见, 将心理护理应用到急诊心绞痛患者的护理中, 能够降低患者的疼痛感, 缓解患者的不良情绪, 提高患者的生活质量, 让患者对护理服务更加的满意, 值得临床推广应用。