

心理干预用于心梗冠脉介入术护理中的作用

崔晓李婷

河南大学第一附属医院 河南 475000

【摘要】目的：分析探讨心理干预用于心梗冠脉介入术护理中的作用。**方法：**设置此次研究时间的区间范围为 2018 年 1 月到 2021 年 1 月，邀请至我院接受心梗冠脉介入术的 200 患者参与到本次研究的过程之中，采用随机分组的原则，将参与此次研究的 200 例患者随机分为对照组与观察组。对对照组中的患者采用常规护理，对观察组中的患者采用心理护理。在完成干预之后，对比两组的心理状态、护理效果以及生活质量。**结果：**在对患者进行护理之前，两组对比不存在明显差异， $P > 0.05$ ；在完成护理后，观察组在心理状态、护理效果以及生活质量方面明显优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**接受心梗冠脉介入术的患者心理会呈现出一定的消极状态，采用心理护理模式对此类患者进行干预，能够有效的改善患者的负性情绪，提高护理效果，改善患者生活质量。

【关键词】：心理干预；心梗；冠脉介入术；护理

The Role of Psychological Interventions in the Care of Coronary Intervention for Myocardial Infarction

Xiao Cui Ting Li

The First Affiliated Hospital of Henan University Henan 475000

Abstract: Objective: To analyze the role of psychological intervention in the nursing of coronary intervention for myocardial infarction. Methods: The time range of this study was set from January 2018 to January 2021, and 200 patients who underwent coronary intervention for myocardial infarction were invited to participate in the process of this study, and the 200 patients participating in this study were randomly divided into control group and observation group using the principle of randomization. Usual care was used for patients in the control group and psychological care for patients in the observation group. After completion of the intervention, the psychological status, nursing effect, and quality of life of the two groups were compared. Results: Before the nursing of the patients, there was no significant difference between the two groups, $P > 0.05$, and after the completion of nursing, the observation group was significantly better than the control group in terms of psychological state, nursing effect and quality of life, $P < 0.05$. Conclusion: Patients undergoing coronary intervention for myocardial infarction will show a certain negative state in their psychology, and the use of psychological nursing mode to intervene in such patients can effectively improve the negative mood of patients, improve nursing effect, and improve the quality of life of patients.

Keywords: Psychological intervention; Myocardial infarction; Coronary intervention; Nursing

心肌梗死是由持续严重的心肌缺血引起，缺血缺氧导致心肌坏死，严重损害心功能，出现胸闷、呼吸困难、四肢冰冷等临床症状，部分患者还伴有供氧不足、意识不清等伴随症状，具有危险性，对患者的生命健康造成严重的影响^[1]。随着社会的不断发展，医疗技术的不断提升，现阶段国内有学者指出：心功能不全已不再被认为是单纯的血流动力学障碍，其认为在患者发病过程中存在多种神经体液因子参与，促使心功能不全持续发展的临床综合征。此类疾病对患者的生命健康造成严重的威胁，因此这也是各大医院研究的一大课题。国内外研究表明，预后不佳、高死亡率，均属于心肌梗死后精神障碍患者的显著特点^[2]。同时国内多数研究显示：予以心肌梗死患者冠状动脉介入能够有效的改善患者症状，降低其病死率。因为心肌梗死疾病发病较急、症状较重，患者极易产生恐惧、焦虑等不良心理，对临床的治疗和预后产生严重的影响，需要给予临床护理干预。本次研究为了分析探讨心理干预用于心梗冠脉介入术护理中的作用，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

设置此次研究时间的区间范围为 2018 年 1 月到 2021 年 1 月，邀请至我院接受心梗冠脉介入术的 200 患者参与本次研究的过程之中，纳入标准：①患者均符合心肌梗死诊断标准，于我院接受冠脉介入术治疗；②患者均自接受治疗，且患者家属全部知情，并与我院签署同意书；③患者病历本齐全。排除标准：①存在不稳定性心绞痛或陈旧性心肌梗死者；②并发心力衰竭者；③存在心律失常者；④患有先天性心脏病者。采用随机数字法将其分为观察组与对照组，其中观察组 100 例，男性 53 例，女性 47 例，患者年龄 59~75 岁，平均 (63.20 ± 4.31) 岁；对照组 100 例中，男性 51 例，女性 49 例，年龄 50~76 岁，平均 (65.00 ± 5.34) 岁。所有患者的基本资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

术后对出现并发症的患者进行相应治疗，并进行常规康复治疗，包括心电图监测、药物指导、饮食指导、床上活动等。

1.2.2 观察组

观察组采用心理干预,具体实施为:①与患者建立情感联系,重点培养护患沟通技能和同理心,打造相对舒适温馨的恢复环境。②引导患者对相关医师以及相关护理人员进行熟悉,介绍科室环境,消除他陌生感,多陪护,随时观察患者的心理状态,及时提供用药指导和生活方式指导,满足生活需求,及时提供针对性的心理咨询。③心身评估,在常规入院评估的基础上,责任护士增加了特殊的心理评估。除了一般数据(社会学数据和疾病相关情况)以及生理和心理社会因素外,责任护士还通过行为观察,重点对患者的心理状态、人格特征和社会支持系统进行心理评估,临床心理访谈(每次至少10min)和心理测试(SAS),以评估患者的认知功能情绪状态、意志和行为。④识别心身护理问题,收集患者相关信息,定义护理诊断,重点发现患者现有或潜在的心理和生理问题。⑤制定心身护理计划和措施,结合专业疾病护理,根据心理和躯体症状评分制定个性化心身护理措施。遵循心理干预计划,根据轻重缓急,结合临床护理特点,选择合适的个人心理干预技术,注意尊重患者个性,保护隐私,鼓励患者参与自我护理,争取家人和亲属的支持与合作。⑥采取适当的心理干预护理方法,一是认知疗法,邀请心理医生对相关疾病进行心理讲座,让患者更好地了解疾病的防治知识,使用通俗易懂的语言向患者解释冠心病相关知识。使用图片和动画让患者了解手术过程,消除他们的顾虑;使得患者能够明确,多数病例均存在相应的负性情绪,但如果未能及时做出改变,则会存在极大的机率由于负性情绪的影响,导致最终的干预效果以及预后变差的情况。引导患者提高负面情绪的预防和治疗意识,组织治愈患者讲述战胜疾病的心理历程,可以增加患者接受治疗的信心;二是放松训练。护理人员可以通过呼吸、放松筋骨、放松想象等方式引导患者放松,提高患者的自制力,保证患者接受的每一项临床操作都能完全按要求进行,每天严格反复练习放松方法,让患者学会如何维持自己的情绪变化。⑦密切观察患者的心理变化,患者患病后会有一段情绪低落的时期,会导致睡眠不良和心理忧虑加重,甚至禁食,导致体质极其虚弱。护士应及时准确地了解患者的心理特征,并给予个性化的心理干预,这对患者病情好转至关重要。倾听:学会倾听患者及其家人的合理需求以及他们对治疗和护理的建议。讲述:耐心、仔细、亲切地向患者及其家属详细解释病情,并解释用药可能带来的副作用。尊重:平等对待每个患者,这是对患者最大的尊重和心理安慰。真诚对待患者,让他们感受到健康的重要性,及时保护他们的隐私。

1.3 观察指标

①将两组护理前后的心理状态进行比较,采用 SAS 以及 SDS 对患者的焦虑、以及抑郁程度进行评定,其中各包括 20 个条目,各条目得分相加即得粗分,用粗分乘以 1.25 取整数部份即得标准分,评分越高说明患者的焦虑抑郁情绪越重。②将两组护理效果进行比较,护理效果分为显效:患者生命体征平稳,临床症状有显著的改善效果,无并发症发生;有效:患者生命体征基本平稳,临床症状有改善,轻微并发症发生;无效:患者各项改善指标均表现较差,

严重出现并发症。临床护理效果的总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。③将两组生活质量评分进行比较,通过生活质量评估量表(SF-36)进行评估,共有 8 个维度的 36 个项目。评分时,换算成百分制。分数越高,生活质量越高。

1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,如果 $P < 0.05$,则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态比较

将两组心理状态进行比较,观察组护理效果高于对照组,数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$),如下所示。

对照组护理前的 SDS 评分为(67.36±3.54)分;观察组护理前的 SDS 评分为(67.42±3.49)分;其中 $t=0.121$, $P=0.904$ 。

对照组护理前的 SAS 评分为(56.80±4.02)分;观察组护理前的 SAS 评分为(56.77±3.97)分;其中 $t=0.053$, $P=0.958$ 。

对照组护理后的 SDS 评分为(45.00±3.71)分;观察组护理前的 SDS 评分为(36.85±2.22)分;其中 $t=18.851$, $P=0.001$ 。

对照组护理后的 SAS 评分为(49.50±4.36)分;观察组护理前的 SAS 评分为(40.27±2.90)分;其中 $t=17.364$, $P=0.001$ 。

2.2 护理效果比较

将两组护理效果进行比较,观察组护理效果高于对照组,数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 护理效果比较(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	100	52 (52.0)	44 (44.0)	4 (4.0)	96 (96.0)
对照组	100	34 (34.0)	40 (40.0)	26 (26.0)	74 (74.0)
χ^2	--	6.6095	0.3284	18.9801	18.9801
P	--	0.0101	0.5665	0.0001	0.0001

2.3 生活质量比较

对照组护理前的生活质量评分为:(77.44±4.39)分;观察组护理前的生活质量评分为:(77.50±4.42)分;其中 $t=0.067$, $P=0.962$ 。

对照组护理后的生活质量评分为:(81.19±4.09)分;观察组护理后的生活质量评分为:(91.55±3.11)分;其中 $t=16.881$, $P=0.001$ 。

3 讨论

在临床实践中,对心肌梗死患者进行干预的过程中,由于患者对于干预模式以及干预目的等方面知识的了解程度不足,加上疾病长期为患者所带来的困扰,使得患者的治疗伴随着各种心脏不良事件,降低了生活质量,患者容易产生恐惧、易怒、敏感、焦虑等负面情绪,不信任医务

人员,在整个干预过程中存在较多的负性情绪,不利于身体恢复,因此,对有生理症状和心理问题的心肌梗死患者进行早期识别和护理干预十分必要^[3]。

以往大多采用单一的护理干预,但由于受患者多发病障碍的影响,对临床护理的需求较大。常规护理模式难以满足患者实际需求。只有以人文服务为媒介的创新心理服务模式才能更好地满足医疗服务的新需求,探索心身医学与心理学、临床护理相结合的应用,实现患者身心健康势在必行^[4]。一般来说,在患者接受干预的过程中,由于陌生的环境、疾病的困扰等方面的因素,会使其发生一系列独特的心理活动。心理学的任务是根据患者心理活动的规律和反应特点,采取一系列良好的心理干预措施,影响患者的感受和认知,消除患者的负性情绪,引导患者尽快的融入新环境之中,最大程度的保障患者的心理状态,使患者尽快康复。心理干预是指护士通过各种方式和手段(包括应用心理学和技术)积极影响患者的心理活动,以实现护理目标的心理治疗方法。“三治七护”是指护理工作的重要性,然而,医院临床护理的现状如何?如果技术护理在三个护理项目中基本到位,则生命护理与护理之间存在差距。心理干预是无法比拟的,我国目前仍处于初级阶段。护理工作并不完全是护士的事,尤其是心理干预,这体现在全体医务人员与患者之间的多方面沟通中。现阶段,心理护理得到了广泛的应用。临床实践也证实了心理干预的

重要性。有效控制和排除心理因素不仅可以使患者保持冷静和稳定的状态,而且可以确保药物能够发挥更好的作用,控制疾病的进展,减少危险因素的严重影响^[5]。心理因素对冠心病的影响逐渐加深。临床医护人员应该充分认识心理干预在临床应用中的普遍性和必要性。做好心理干预,掌握和提高沟通技巧,做好心理咨询工作。在心理干预过程中,应注意以下几点:首先,在了解患者身心状况的基础上制定详细的护理计划;其次,在正常的护理工作中,应该积极与患者沟通,赢得患者对医务人员的信任,把自己放在帮助缓解和解决实际问题的位置上,并且在沟通过程中,护士应该对患者表现出充分的同情和理解,保障患者的配合度;第三,强化与患者机器家属的交流,使其明确来自家庭支持的重要性。本次研究报告中,观察组经过心理干预后,与对照组常规干预相比,结果显示为:观察组患者的抑郁自评量表、焦虑自评量表测评结果优于对照组,护理效果高于对照组,生活质量评分均高于对照组,说明心理干预对心梗冠脉介入术患者的护理效果明显,有重要临床应用价值。

综上所述,心理干预在心梗冠脉介入术患者的临床应用中具有重要作用,接受心梗冠脉介入术的患者心理会呈现出一定的消极状态,采用心理护理模式对此类患者进行干预,能够有效的改善患者的负性情绪,提高护理效果,改善患者生活质量。

参考文献:

- [1] 杨艳华,李静.心理护理对经皮冠状动脉介入术治疗急性心肌梗死患者的影响[J].心理月刊,2022,17(5):176-178.
 - [2] 隆丽梅,苏艳婷,黄璐莹,等.心理护理对急性心肌梗死患者 PCI 术后心理状态及服药依从性的影响[J].养生大世界,2021(8):236.
 - [3] 杨淑梅.心理护理干预对急性心肌梗死介入术后患者焦虑情绪的影响研究[J].健康之友,2022(18):49-51.
 - [4] 雒永红,董芙蓉.心理干预对急性心肌梗死行急诊冠脉介入治疗预后的影响[J].母婴世界,2020(26):266.
 - [5] 张启明.心理干预对急诊经皮冠状动脉介入术后患者负面情绪及预后的影响[J].中国当代医药,2020,27(26):64-67.
- 项目基金:18A320024,抵抗素通过 AMPK/FOXO3a 信号通路和细胞自噬诱导心肌肥厚的分子机制