

个性化心理护理对慢性心衰患者 SAS 评分的影响

李 婷 崔 晓

河南大学第一附属医院 河南 475000

【摘要】：目的：为改善慢性心衰患者不良心理情况焦虑情绪，对其实施个性化心理护理，探讨此种护理方法对患者情绪的影响。**方法：**回顾性分析，采用抽样调查分析，首先通抽样选取参与研究的患者 260 例，抽样对象为我院收治的慢性心衰患者，抽样时间为 2018 年 1 月到 2021 年 12 月。按照入院先后顺序进行编号并分组，前 130 例纳入对照组，治疗全程实施常规护理，后入院 130 例纳入实验组，治疗全程实施个性化心理护理干预。对比两组慢性心衰患者治疗过程中的心理情绪状况，探讨个性化心理护理的应用效果。**结果：**个性化心理护理可对患者的负面情绪和抑郁起到良好的缓解和抑制作用，护理干预后，病患心理情绪得到缓解，且实验组不良情绪评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后病患生活质量得到提升，且实验组生活质量较对照组更胜一筹，护理满意度和依从性高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**对慢性心衰病患实施个性化心理护理干预，其心理不良情绪得到有效缓解，对身体恢复有积极意义。同时心理不良情绪改善后病患生活质量得到显著提升，可更自信面对疾病治疗，护理意义显著，值得推广。

【关键词】：个性化心理护理；慢性心衰；SAS 评分

Effect of Individualized Psychological Nursing on SAS Score of Patients with Chronic Heart Failure

Ting Li Xiao Cui

The First Affiliated Hospital of Henan University Henan 475000

Abstract: Objective: In order to improve the bad psychological condition and anxiety of patients with chronic heart failure, individualized psychological nursing was carried out, and the influence of this nursing method on patients' emotions was discussed. Methods: Retrospective analysis, sampling survey and analysis were adopted. First, 260 patients who participated in the study were selected by sampling. The sampling objects were patients with chronic heart failure admitted by our hospital. The sampling time was from January 2018 to December 2021. They were numbered and grouped according to the order of admission. The first 130 cases were included in the control group. Routine nursing was implemented throughout the treatment, and the last 130 cases were included in the experimental group. Personalized psychological nursing intervention was implemented throughout the treatment. To compare the psychological and emotional status of the two groups of patients with chronic heart failure during treatment, and to explore the application effect of personalized psychological nursing. Results: Individualized psychological nursing can play a good role in relieving and inhibiting the negative emotions and depression of patients. After nursing intervention, the patients' psychological emotions were relieved, and the scores of bad emotions in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); After nursing, the quality of life of patients was improved, and the quality of life of the experimental group was better than that of the control group. The satisfaction and compliance of nursing were higher than those of the control group ($P < 0.05$). At the same time, the quality of life of the patients has been significantly improved after the improvement of the psychological bad mood, and they can be more confident to face the disease treatment. The nursing significance is significant, and it is worth promoting.

Keywords: Personalized psychological care; Chronic heart failure; SAS score

慢性心力衰竭在临床中被认为是较为严重的一类心脏疾病，是心脏病发展到严重阶段的表现。发生心力衰竭以后会出现呼吸困难、乏力、水肿这些临床表现^[1]。临床针对慢性心衰患者的实际情况，给予患者系统性的治疗后能有效缓解其病情，但患者对疾病的认知较少，另外慢性心力衰竭多以老年病患居多，其治疗过程中会感觉缺乏安全感，心理状态较差，抑郁和焦虑情绪表现较为严重，治疗和护理配合度不高，对治疗方案的实施造成阻碍，最终导致实际疗效不能达到预期^[2]。因此，为改善患者心理状态，提升其治疗配合度，需对患者实施相应的健康知识教育和心理护理干预。本文选取 2018 年 1 月到 2021 年 12 月期间与我院接受慢性心力衰竭治疗的患者 260 例进行分组研究，探讨个性化心理护理在其治疗过程中发挥的作用，具体如

下：

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

回顾性分析，抽取 2018 年 1 月 -2022 年 12 月内我院接受治疗的慢性心力衰竭病患，抽样例数 260 例。随机分为对照组和实验组，对照组 130 例，男 70 例，女 60 例，年龄区间 24~68 岁，平均（ 58.51 ± 3.89 ）岁，给予常规护理干预，实验组 130 例，男 75 例，女 55 例，年龄区间 38~72 岁，平均（ 58.11 ± 3.60 ）岁，给予个性化心理护理干预。研究前收集两组一般资料进行对比，对比结果显示其差异较小（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）入组对象均自愿入组，研究前病患对研究方式知情，伦理委员会知情同意。（2）入组人员均经

临床确诊为慢性心力衰竭。(3) 所有患者均无精神分裂症、无烟草、酒精及其他精神活性物质滥用史。

排除标准：(1) 排除在研究进行前仍无法提供完整一般信息人员。(2) 排除存在精神类疾病，无法在研究结果统计过程中自主完成调查问卷，生活无法自理人员。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组常规护理

即护理人员照顾慢性心力衰竭日常生活，给予患者用药指导，按照医嘱督促患者每日按时服药，用药后观察患者体征变化，出现不适及时向医师反馈并采取对症措施；为患者营造安静舒适的病房环境，帮助患者翻身并指导患者自己完成部分生活技能，如洗脸、刷牙等；同时指导患者按时进食，保持健康的饮食习惯，禁食辛辣、刺激性的食物。

1.2.2 实验组给予个性化心理护理

具体措施如下：

(1) 心理状态评估：患者入院后，护理人员借助临床心理评估量表对患者的心理状态进行评估，仔细观察患者的言行，对其心理状态进行判断，结合患者的心理状态、家属陪伴情况日常情绪表现等信息制定相应的心理护理计划。

(2) 组建心理干预小组：在护理实施前于科室内挑选护理专业度高，责任心强的护理人员组成心理干预小组，对组内人员针对慢性心力衰竭临床表现，护理要点、日常易发特殊情况等进行学习，明晰护理手法以及护理过程中的注意事项；对病患实施健康教育，针对病患对慢性心衰的了解程度制定个性化、针对性护理计划和护理方案。指派工作人员编制一份慢性心力衰竭护理常识知识小册子，发放给患者及家属阅读和学习，从而达到增加患者健康意识的目的。对疾病的临床表现进行普及，告知慢性心力衰竭可能存在隐匿性，当日常生活中发生如呼吸困难、水肿、乏力等现象时，需要及时自查或就诊，避免由于对疾病的认知差而导致延误治疗最佳时机现象的发生；护理人员向患者及家属讲解疾病相关知识，定期开展健康知识讲座，邀请专家和专业人员来进行知识科普与讲解，增强家属对该疾病的认识程度，以便为家人提供更好的护理服务，让患者感知到家庭的温暖，积极配合治疗。

(3) 加强与患者之间的沟通：在初步了解患者心理状态后，护理人员需要通过与患者对话、面对面沟通等方式，建立良好的沟通渠道，获取患者信任，了解患者内心需求，耐心倾听患者的诉求，有针对性地对患者实施心理疏导，帮助患者释放情绪，缓解心理压力；护理过程中需保持热情，护理周到；对病患保持耐心和关心，加强沟通，提升护理信任度和依从性。在患者出现不良情绪时与患者聊天，倾听患者的心声，或者与患者一起看电视、听音乐，陪同病患进行其投入性强且有趣的事，通过转移其注意力的方式缓解疾病带来的不良情绪，让其多想些开心的事，保持心情愉悦。治疗期间还要不断为患者介绍治疗成功的案例，介绍案例的治疗经验，以此帮助患者建立治愈的信心；向患者传授分散注意力的方法和放松训练法，定期开展团建

活动，引导患者积极参与娱乐活动。

(4) 家庭及社会的关怀：除了与患者加强联系，改善患者心理状态外，还可通过加强与患者家属之间的联系来提高患者家属对患者的关心。首先，护理人员需要向患者家属说明患者的精神状况和心理状态，告知家属患者出现严重不良情绪的原因，加深患者家属对患者相关事项的了解度，意识到治疗和护理的必要性，进而积极配合并参与到对患者的心理护理当中来，增加对患者的关心与爱护，给予患者鼓励与安慰，使患者感受到来自家庭的温暖，从而改善患者的不良情绪，促进患者疾病康复，可回归到正常的社会生活当中。

(5) 生活指导改善不良情绪发生：根据病患恢复情况，饮食习惯的等制订合理的饮食计划。嘱咐按照饮食计划进行食物摄入。饮食计划中纳入食物需遵循少烟、少油，低蛋白、高营养的原则。进食方式宜少食多餐。根据病情状况进行适当运动，嘱咐建立科学合理的生活习惯，禁烟酒，科学合理作息，让病患在良好舒适的环境中进行进食、睡眠和治疗，提升治疗舒适度，增强疾病治疗和护理配合度。

(6) 用药指导以改善疾病状态，缓解疾病进展感：目前临床上治疗慢性心力衰竭类药物品种众多，不同药物对疾病的控制方式不同，且用药方式、剂量、时间等都有较大的差别。另外一部分病患由于对用药没有具体的时间概念，通常无法按照药物规定时间进行用药，导致药效无法发挥最大效力，治疗过程中的治疗效果无法得到保障。在临床研究中得知，较多心衰病患再次入院均跟其服药的依从性差有较大关系。其中由于心衰药物均价格较高，一部分病患在服用一段时间后觉得症状得到缓解，即自动停药。另外心衰药物种类较多，病患如年龄较大则无法对药物进行良好分类，服药期间易出现误服，少服情况。因此在住院期间医护应向患者介绍药物功能、服用方法以及不良反应，告知遵医嘱服药的重要性，同时针对老年病患可采用药物按照每日或每次用量进行分带或分次给予，提高服药依从性。护理过程中需要根据病患心力衰竭的具体情况使用用药指导，根据不同临床表现进行药物剂量或种类的调整；对年纪较大病患体提供药物服用清单，为病患详细记录用药剂量和用药方式；还可推荐病患使用药品专用提醒盒，医护协助将一星期药物使用量进行分格处理，加强用药规范性。对家属进行用药嘱咐，告知其在病患服药过程中起到督促作用；在出院后对病患进行电话回访，了解其用药的依从性，对不规范用药进行劝导；对老年人院外用药进行规范，告知市场上较多的以治疗慢性心力衰竭为幌子的药物均为保健品，对疾病的治疗无意义且有可能导致病情加重，遵医嘱服药，对保健品等保持距离

1.3 观察指标

本研究需收集两组患者在实施护理后的临床信息并加以分析，对比两组护理后心理状态、生活质量以及护理依从性，总结个性化心理护理的优势。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件行统计学分析，使用 χ^2 和 t 表示计量资料，使用 χ^2 和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 表示有统计学

意义。

2 研究结果

2.1 实验组和对照组护理后不良情绪对比

通过护理实施后对比得知，实验组患者不良情绪评分低于对照组，（ $P < 0.05$ ）如表 1。

表 1 实验组和对照组护理后不良情绪评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	SAS 焦虑评分	SDS 抑郁评分
实验组	130	32.22±3.12	38.98±2.22
对照组	130	38.36±4.15	40.45±1.41
T	-	13.484	6.373
P	-	0.001	0.001

2.2 两组护理干预后生活质量对比

对比两组躯体功能：实验组（21.25±4.31）分，对照组（14.33±6.12）分，实验组躯体功能评分更高（ $t=10.541$ ， $P=0.001 < 0.05$ ）；两组社会功能：实验组（20.97±2.08）分，对照组（13.51±6.33）分，实验组社会功能评分更高（ $t=12.766$ ， $P=0.001 < 0.05$ ）。

2.3 两组护理满意度和护理依从性对比

实验组通过护理干预后满意度为 92.31%（120/130），高于对照组 83.08%（108/130），（ $\chi^2=3.948$ ， $P=0.047 < 0.05$ ）；实验组护理依从性为 96.15%（125/130），高于对照组 83.85%（109/130），（ $\chi^2=8.405$ ， $P=0.004 < 0.05$ ）。

3 讨论

我国老年化进程加快，慢性心力衰竭发病率也呈现出

增长趋势。慢性心力衰竭在临床中常表现出较高的隐匿性，一旦发病无及时治疗其致残率与病死率都极高，对患者生活以及家庭影响较大^[3]。临床通过药物治疗可以达到控制疾病发展的目的，但后期康复过程对治疗效果的影响较大^[4]。由于大部分患者对慢性心力衰竭了解较少，治疗过程中难免出现恐慌、焦虑、紧张等情绪，进而抗拒治疗，不利于身体康复，为此，需要及时予以患者科学规范的护理干预。

临床护理中通常使用的常规护理方式侧重于日常照顾，无法在护理中针对病患心理不良情绪进行护理干预，心理护理针对性不强，护理方式对疾病的治疗影响较小，护理效果一般。因此，在现阶段对慢性心衰患者的护理当中，常运用个性化心理护理进行护理干预^[6]。个性化心理护理干预时至在护理过程中护理人员针对患者病情展开心理疏导，分散患者注意力，帮助患者建立良好的情绪，缓解负面情绪，同时还可通过讲解治疗成功的案例的方式来向患者表明治疗方法的有效性，增强患者对治疗的信心^[7]。经过上述护理，患者病情和心理状态可得到显著地缓解。研究结果显示，在经过护理后两组患者心理不良情绪得到缓解，生活质量和护理满意度提升，用药和护理依从性得到改善，表明个性化心理护理价值较高。

综上所述，将个性化心理护理干预运用于慢性心衰病患的护理实施中，能够调节病患疾病治疗过程中的不良心理状态，提升生活质量，患者护理满意度和用药等依从性高，护理效果良好，值得临床大力推广应用。

参考文献：

[1] 王桂莲. 个体化健康教育在护理慢性心力衰竭患者中的应用效果观察 [J]. 心理月刊, 2020, 15(16): 91.
[2] 祝家美, 梁艳, 王晶, 等. 个性化心理护理结合健康教育对慢性心衰患者的影响研究 [J]. 心理月刊, 2022, 17(07): 181-183.
[3] 柴丽. 个性化护理干预应用于慢性心衰护理中的效果观察及对患者生活质量的影响 [J]. 现代养生, 2021, 21(23): 67-69.
[4] 焦宇英, 付颖, 胡文丽. 心理护理干预对老年慢性心力衰竭患者的影响 [J]. 心理月刊, 2022, 17(15): 151-153.
[5] 程亚楠, 苏凯, 张贝贝. 个性化心理护理对慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46(10): 1273-1275.
[6] 王艳秋. 个性化心理护理干预对慢性心力衰竭患者生活质量的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(05): 208-209.
[7] 林丽菊. 个性化心理护理对慢性心力衰竭患者生活质量和心理情绪的影响评价 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(02): 83-85.

2203021 名称：铁代谢与心力衰竭的相关性及其临床意义研究