

心理护理干预对急性心肌梗死患者的不良情绪及心理状态的影响研究

张莉莉 马彩虹

宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院 宁夏 750021

【摘要】目的：探究心理护理干预对急性心肌梗死患者的不良情绪及心理状态的影响。**方法：**选取自 2021 年 1 月至 2022 年 10 月我院收治的 160 例心肌梗死患者作为本次研究对象，将其随机分为两组， $n=80$ 例，对照组实施常规护理，观察组在对照组的基础上加以心理护理干预，对比两组患者心理状况、生活质量、自我效能感及护理满意度。**结果：**护理后观察组心理状况显著优于对照组 ($p < 0.05$)，观察组生活质量明显较对照组高 ($p < 0.05$)，观察组自我效能感明显高于对照组 ($p < 0.05$)，观察组护理满意度显著高于对照组 ($p < 0.05$)。**结论：**通过对心肌梗死患者加以心理护理干预，可有效改善患者心理状况，使其生活质量得到提升，同时还可提高其自我效能感及护理满意度，对患者的治疗具有积极的影响作用，可广泛应用。

【关键词】：心理护理干预；急性心肌梗死；不良情绪；心理状态

Effect of psychological nursing intervention on adverse mood and mental state of patients with acute myocardial infarction

Lili Zhang Caihong Ma

Ningxia Hui Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine and Research Institute of Traditional Chinese Medicine
Ningxia 750021

Abstract: Objective: To explore the influence of psychological nursing intervention on the adverse mood and psychological state of patients with acute myocardial infarction. Methods: 160 cases of myocardial infarction patients admitted to our hospital from January 2021 to October 2022 were selected as the object of this study, they were randomly divided into two groups, $n=80$ cases, the control group was implemented routine nursing, observation group on the basis of the control group to psychological nursing intervention, compared the two groups of patients psychological status, quality of life, self-efficacy and nursing satisfaction. Results: After nursing, the psychological status of the observation group was significantly better than the control group ($p < 0.05$), the observation group quality of life was significantly higher than the control group ($p < 0.05$), the observation group self-efficacy was significantly higher than the control group ($p < 0.05$), the observation group nursing satisfaction was significantly higher than the control group ($p < 0.05$). Conclusion: Through psychological nursing intervention for patients with myocardial infarction, can effectively improve the psychological condition of patients, so that their quality of life has been promoted, but also can improve their sense of self-efficacy and nursing satisfaction, has a positive effect on the treatment of patients, can be widely used.

Keywords: Psychological nursing intervention; Acute myocardial infarction; Bad mood; Mental state

急性心肌梗死指的就是心脏的心肌出现了突然的坏死，之所以心脏的心肌会出现突然的坏死，主要是由于给心肌提供养分的血流突然中断^[1]。最常见的原因，就是冠状动脉内突然的血栓形成，把血管完全堵死，血流不能通过，而造成了心肌长时间内没有供血和供氧，就发生了坏死^[2]。急性心肌梗死是心内科的急症和重症，之所以它急和重，是因为心脏的跳动必须有赖于心肌细胞的收缩和舒张，而心肌细胞坏死之后，心脏收缩和舒张的功能就会造成非常大的影响，而此时就不能够通过有效的收缩，给身体各器官供血造成非常重大的影响^[3]。该疾病会对患者生命安全造成严重威胁，为了保障患者生命安全，提高其自护能力，避免不良事件的发生，本次将研究，心理护理干预对急性心肌梗死患者的不良情绪及心理状态的影响，现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2021 年 1 月至 2022 年 10 月我院收治的 160 例

心肌梗死患者作为本次研究对象，将其随机分为两组，观察组 80 例，男 41 例、女 39 例，年龄范围为 41~85 岁，平均年龄为 (63.35 ± 3.06) 岁，对照组 80 例，男 43 例、女 37 例，年龄范围为 40~86 岁，平均年龄为 (63.52 ± 3.19) 岁，两组患者临床资料基本一致，具有可比性 ($p > 0.05$)。

1.2 排除标准

纳入标准：（1）所有患者均符合急性心肌梗死的诊断标准；（2）临床资料完整；（3）医院伦理委员会同意本研究的开展；（4）所有患者均知晓本次研究，且签署了同意书。排除标准：（1）精神疾病患者；（2）合并脑血管疾病患者；（3）重要器官功能性障碍患者。

1.3 方法

对照组：实施常规护理，具体如下：（1）首先由护士长带领科室资深护士，结合急性心肌梗死患者的实际护理需求，查阅相关优秀资料，经过讨论，制定护理路径表，对患者入院后不同时间的护理措施作出明确规定。（2）健

康宣教: 为患者讲解疾病的发生机制、形成原因、治疗方法、预防措施以及注意事项, 通过邀请患者及家属参加我院举行的疾病相关座谈会及知识讲座, 提高患者对该疾病的了解程度, 增强其自护能力及意识, 也可为患者发放心肌梗死健康知识宣传手册, 加深患者对疾病知识的认知。对于年龄较大的患者, 护理人员需面对面对其进行讲解, 对于患者所提疑问, 要耐心的对患者进行讲解, 使患者了解疾病知识。(3) 环境护理: 为患者营造安静舒适, 对恢复病情有帮助的治疗环境, 定时打扫病房、更换病房床上用品, 同时告知患者家属及时为患者换洗衣物, 保障患者身体感到舒适, 常开窗通风, 保持室内空气清新。并将室内调制适宜温度及湿度。(4) 药物护理: 监督患者按时服药, 并告知其对疾病的重要性, 避免患者遵医行为较差, 出现错服漏服的现象, 观察患者有无药物不良反应, 若有需立即告知医生, 根据患者具体状况对药物进行调整。(5) 日常护理: 根据患者状况为其制定科学的饮食计划, 叮嘱患者多食用蔬菜水果等食物, 可促进消化及帮助肠道运动, 养成饭前喝一杯水的好习惯, 防止出现便秘, 叮嘱患者出院后饮食也应保持易消化和清淡, 保证每日营养摄入均衡且丰富。对于无法自主进食的患者, 可建立静脉通道, 给予患者营养支持, 提高身体耐受度, 促进患者机体恢复。叮嘱病房内人员保持安静, 为患者营造良好的睡眠环境, 保障患者每日睡眠充足, 避免其熬夜。鼓励患者在医生建议下适量运动, 不可剧烈运动, 每日可通过打太极、八段锦、散步等缓慢的运动进行锻炼, 提高新陈代谢, 增强免疫力。

(6) 出院护理: 在患者即将出院时, 为患者发放相关疾病宣传手册及康复治疗计划书, 并在计划书里详细标记用药指导、复诊时间、随访时间、日常健康宣教等, 并与患者交换电话及微信号码, 将其邀请进科室群, 也便于随后随访, 指导患者及家属关注我院公众号, 便于查看公众号内优质内容。(7) 随访: 患者出院后, 每周进行一次电话随访, 待患者状况明显好转并稳定后, 根据患者情况, 逐渐延长随访问隔时间。随访内容包括询问患者身体状况、有无不良反应、用药情况、饮食及运动情况、生活质量以及心理状态。告知患者对病情恢复有益的行为措施及护理方法, 提高患者自护能力及意识。对患者存在的问题进行及时纠正, 耐心回答患者提出的问题, 对患者提出的合理要求尽量给予满足。有利于提高患者护理效果和护理满意度。

观察组: 在对照组基础上加以心理护理, 给予患者安全感和精神上的安慰和关心, 详细介绍急性心肌梗死治疗的进展, 介绍科室的技术水平及疗效满意的典型病例, 以消除其紧张恐惧心理, 树立战胜疾病的信心, 并注意与其他危重病人隔离, 避免恶性刺激, 主动耐心地与病人交流, 了解其心理动态, 使病人的痛苦能得到宣泄, 对患者提出的合理要求尽量给予满足, 使患者感到关怀, 同时还要注意在对患者的护理过程中, 注意保护患者隐私, 避免患者处于尴尬及窘迫的境地, 使患者感到被尊重。

1.4 观察指标

(1) 心理状况: 抑郁自量表 (Self-rating depression scale, SDS), 共计 20 个项目, 4 级评分法, 所有项目得

分相加乘以 1.25 取整数为最终分值, $\alpha=53$ 分, 分值低抑郁程度轻。焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS), 共计 20 个项目, 4 级评分法, 其中 5 条为反向评分, 其余为正向评分。所有项目得分相加乘以 1.25 取整数为最终分值, $\alpha=50$ 分, 分值低焦虑程度轻。

(2) 生活质量: 选择 SF-36 生活质量量表对观察组和对照组患者的生活质量进行评估, 量表内容为健康状况、社会功能、生理职能以及心理职能, 每项分值 100 分, 分数越高说明患者生活质量越好。

(3) 自我效能感: 主要从患者自护技能、自护责任感、自我概念、健康知识分析, 每项满分 100 分, 分数越高说明患者情况越好。

(4) 护理满意度: 由护理部制作调查问卷, 患者亲自填写问卷, 护理部质控人员进行统计, 满分 100 分, 90 分以上为非常满意, 51-90 分为满意, 0-50 分为不满意, 分值越高, 则代表护理满意度越高。

1.5 统计学分析

以 SPSS21.0 软件分析数据, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 行 t 检验, 计数资料 (%) 行 χ^2 检验, $p < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 对比两组患者心理状况

护理前两组患者心理状况无明显差异 ($p > 0.05$), 护理后观察组心理状况显著优于对照组 ($p < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比两组患者心理状况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	80	40.15 $\pm$ 3.60	34.24 $\pm$ 3.16	42.28 $\pm$ 3.88	35.56 $\pm$ 3.22
观察组	80	40.23 $\pm$ 3.51	21.57 $\pm$ 3.04	42.37 $\pm$ 3.63	23.35 $\pm$ 3.90
t		0.142	25.844	0.152	21.594
p		0.887	0.000	0.880	0.000

2.2 对比两组患者生活质量

观察组生活质量明显较对照组高 ($p < 0.05$), 见表 2。

表 2 对比两组患者生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	健康状况	社会功能	生理职能	心理职能
对照组	80	63.17 $\pm$ 4.56	65.59 $\pm$ 4.30	64.23 $\pm$ 4.17	66.71 $\pm$ 4.23
观察组	80	91.22 $\pm$ 4.13	92.56 $\pm$ 4.06	91.34 $\pm$ 4.55	93.39 $\pm$ 4.31
t		40.780	40.790	39.288	39.516
p		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对比两组患者自我效能感

观察组自我效能感明显高于对照组 ($p < 0.05$), 见表 3。

表 3 对比两组患者自我效能感 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	自护技能	自护责任感	自我概念	健康知识分析
对照组	80	71.03 $\pm$ 2.51	70.59 $\pm$ 2.36	72.22 $\pm$ 2.15	73.40 $\pm$ 2.19
观察组	80	93.26 $\pm$ 2.31	92.60 $\pm$ 2.28	91.17 $\pm$ 2.89	93.12 $\pm$ 2.34
t		58.288	59.993	47.055	55.034
p		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 对比两组患者护理满意度

观察组护理满意度显著高于对照组 ($p < 0.05$), 见表 4。

表 4 对比两组患者护理满意度 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	80	43 (53.75)	24 (30.00)	13 (16.25)	67 (83.75)
观察组	80	65 (81.25)	11 (13.75)	4 (5.00)	76 (95.00)
X ²					5.331
p					0.021

3 讨论

所以急性心肌梗死一旦发生，就必须尽快到医院就诊，尽量在最短的时间内去除血栓等因素，让冠状动脉血流再通，能够继续的给心肌细胞提供氧气和养分，让已经出现问题的心肌细胞逐步的恢复^[3]。但如果错过了最

佳就诊时间，心肌细胞的坏死往往不能恢复，就会造成心力衰竭，甚至心源性休克等严重的后果^[4]。心理护理可以使患者建立起治疗所需的最佳心理状态，从而促进早日康复。患者希望在护患沟通中得到与健康相关的知识以配合治疗，从护患沟通中得到心理上的支持与安慰^[5,6]。本次研究中，通过对患者在常规护理的基础上加以心理护理，有效缓解了患者紧张、焦虑等负性情绪，使其树立起治疗自信心，保持良好的状态，有利于疾病的康复。

综上所述，通过对患者加以心理护理干预，可使患者心理状况得到明显改善，提高其生活质量及自我效能感，还可使护理满意度得到提升，激励我院护理人员工作积极性，也对我院声誉带来一定的正面影响，值得推广应用。

参考文献:

[1] 朱维宁,张云云,牛雅凡. 心理护理对 CCU 病房行介入手术的急性心肌梗死患者不良心理及预后的影响 [J]. 医学食疗与健康,2022,20(18):127-130.

[2] 杨万琴. 心理护理干预对急性心肌梗死患者心理状态的影响研究 [J]. 饮食保健,2021(15):158.

[3] 翟蒙蒙,张丁丁. 心理护理干预对改善急性心肌梗塞患者不良心理及有效性的研究 [J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(100):638-639.

[4] 郭燕,刘颖,安丽琚. 心理护理对老年急性心肌梗死患者情绪干预效果的 meta 分析 [J]. 中国医药导报,2022,19(18):149-153.

[5] 刘方. 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 [J]. 健康大视野,2020(21):159.

[6] 袁杭. 心理护理对急性心肌梗死患者术后生活质量和心理状态的干预效果 [J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(5):109-111.