

心理护理干预对心内科疾病患者的影响

张颖 夏碧芸*

复旦大学附属华东医院 上海 200040

【摘要】目的：探讨将心理护理干预对心内科疾病患者带来的影响。方法：选取2021年6月-2022年12月本院76例心内科疾病患者为研究对象，采用随机单盲法，分为对照组（常规护理）与观察组（心理护理干预），对比临床护理效果。结果：观察组护理满意度、SAS与SDS评分、并发症发生率、生活质量评分，明显要优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：给予心内科疾病患者心理护理干预，能够改善患者的不良情绪，避免患者沉浸于负性心理状态中，优化患者生活质量，帮助患者尽快走出疾病阴霾，值得临床推广使用。

【关键词】：心理护理干预；心内科疾病；满意度；不良情绪

Effect of psychological nursing intervention on patients with cardiovascular diseases

Ying Zhang, Biyun Xia*

East China Hospital Affiliated to Fudan University Shanghai 200040

Abstract: Objective To explore the impact of psychological nursing intervention on patients with cardiovascular diseases. Methods From June 2021 to December 2022, 76 patients with cardiovascular diseases in our hospital were selected as the study subjects, and were randomly divided into a control group (routine nursing) and an observation group (psychological nursing intervention) using a single blind method. The clinical nursing effects were compared. Results The nursing satisfaction, SAS and SDS scores, complication rate, and quality of life scores in the observation group were significantly better than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion Psychological nursing intervention for patients with cardiovascular diseases can improve their negative emotions, avoid immersing them in negative psychological states, optimize their quality of life, and help them out of the haze of disease as soon as possible, which is worthy of clinical promotion and use.

Keywords: Psychological nursing intervention; Cardiovascular diseases; Satisfaction; Adverse emotions

在科技不断进步的今天，人类的生活节奏很快，也很紧张，心理问题已经成为一个不可忽视的公共卫生问题。心血管疾病是常见的心身疾病之一，也是我国发病率最高的一类疾病，对人们的健康构成严重威胁。心血管内科疾病主要有冠心病、高血压等，心力衰竭等因疗程较长、治疗后易复发、可有猝死及其他原因，心血管病患者的治疗依从性比较差。这不仅严重影响了患者自身的健康和生命安全，也给社会带来了极大的危害。而患者在接受治疗时，要忍受更多的疼痛，心理压力巨大，常因疗程长，并且取得的效果不太理想而产生一定的心理压力，这样的负面情绪，一旦持续太久，易使患者产生抑郁，焦虑等情绪，甚至产生了放弃救治的念头，直接关系到他们的生命质量，所以^[1-2]，护理和治疗期间，了解心血管病患者潜在的心理问题，予以有的放矢、个性化心理护理，提升医疗护理质量，有助于其正确地认识和治疗疾病，关注患者心理，理解并把握患者心理需要，排除一切不良心理因素，为了得到患者的主动合作，战胜消极情绪，让他们主动地进行治疗。通过有效地实施心理护理，可以改善病情，促进康复，从而达到满意的临床疗效，有利于降低死亡率和致残率，减轻家庭及社会负担。本次研究以心内科疾病患者为研究对象，探究对其进行心理护理干预应用价值，详细报道如下：

1 资料与方法

1.1 资料

选取2021年6月-2022年12月本院76例心内科疾病患者为研究对象，采用随机单盲法，每组各38例；对照组：23例男，15例女；年龄：47-85岁，均值（ 68.65 ± 4.53 ）岁；病程：1-4年，平均病程（ 2.63 ± 1.52 ）年；观察组：22例男，16例女；年龄：48-86岁，均值（ 68.76 ± 4.85 ）岁；病程：1-5年，平均病程（ 2.55 ± 1.61 ）月；一般资料方面，两组未见明显差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予对照组常规护理：入院后，对患者的各项指标、生命体征等进行全面的监控，如果有任何不正常的情况，要立即向医生汇报，同时还要告诉患者饮食、服用药物、保证充足的睡眠。

1.2.2 观察组

给予观察组心理护理：

①从患者入院起，护士要做好护理工作，对患者要做到面带微笑、语气柔和，减轻患者刚来医院时的紧张情绪，热情地

向患者解释每一个项目的优点和缺点，不同性格、不同年龄、不同疾病的接受度不同。在讲解的时候，要时刻保持热情，让患者感受到护士的热情，降低患者对医院的排斥。

②在实施心理护理干预前，应首先对受试者进行心理评价，及时掌握其心理状态、焦虑抑郁的严重性以及造成这种负面情绪的原因，从而使医务人员可以针对患者的实际状况制定出更加适合患者的心理护理措施，并将其与心理干预后的效果进行比较。

③与患者进行情绪沟通。在日常查房时，护士可以主动与患者交谈、交流，了解患者的饮食、生活状况，了解患者在医院的不适应或不满意的地方，并对患者的不满意之处进行改善。在交谈的时候，要注意观察患者的日常情绪，多和患者进行一些轻松的交谈，缓解患者在医院的烦躁、紧张、焦虑等负面情绪，同时也可以通过交谈让患者放松警惕，倾诉心中的郁闷，护士会对患者进行适当的心理疏导，让患者和患者的关系变得更加融洽，从而提高患者对护士的满意度。

④开展卫生教育。在开展健康教育时，应针对患者的年龄、性格、文化水平等因素，采取不同的宣教方法，耐心地向患者解释病情，并说明患者平时不能吃的东西和服用的注意事项，特别是日常用药的剂量，如果有记忆力不好的老人，可以将每日服用的药量和剂量写在药盒上。对于部分患者的理解，可以使用辅助的工具，比如做PPT动画，播放录像带，发放药品说明书。

⑤心理辅导。在闲暇的时候，医护人员可以陪着患者在医院里转一圈，让他们尽快适应新的环境，缓解他们的精神压力。另外，还可以带着患者参观心外科的设备，让患者对手术有更多的了解，避免手术的突然刺激，同时，也可以定期举办心脏外科的患者交流，让医生们分享一些成功的经验，以此来提升患者的自信心。同时，也可以让患者与患者进行沟通，创造一个温馨的氛围，让心内科的患者们能够相互激励，一起战胜病魔。

⑥护士还可以和患者的家人交流，让他们了解心脏方面的情况，告诉他们治疗的成功率和费用，让他们做好与病魔抗争的心理准备。另外，也可以让患者家属多与患者交流，多安慰、鼓励、支持，让患者能从家人的关爱中，得到更多的信任。

⑦膳食保健。心脏疾病的患者平时要尽量少吃油盐、油脂，特别是钠，一定要控制好，避免影响到患者的身体。护士需要每日监控患者的饮食，减少高脂食品的摄入量，并保证患者每日的营养均衡和各种维生素。

1.3 观察指标

观察两组护理满意度、SAS与SDS评分、并发症发生率、生活质量评分。

1.4 统计学方法

应用SPSS21.0软件分析研究资料。

2 结果

2.1 恢复护理满意度

两组护理满意度存在明显差异 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组护理满意度对比 (n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不玩意	满意度
对照组	38	19	12	7	31 (81.58)
观察组	38	26	11	1	37 (97.37)
χ^2					5.029
P					0.025

2.2 SAS与SDS评分

两组SAS与SDS评分存在明显差异 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组SAS与SDS评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	SAS评分		SDS评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	38	56.34 ± 6.26	40.13 ± 5.32	54.23 ± 6.47	39.76 ± 5.48
观察组	38	56.65 ± 6.35	28.63 ± 4.17	54.49 ± 6.35	28.82 ± 4.22
t		0.214	10.487	0.177	9.750
P		0.931	0.000	0.860	0.000

2.3 并发症发生率

两组并发症发生率存在明显差异 ($P > 0.05$)，见表3。

表3 两组并发症发生率对比 (n, %)

分组	例数	心律失常	心肌梗死	心力衰竭	心内膜炎	发生率
对照组	38	2	1	2	1	6 (15.79)
观察组	38	1	0	0	0	1 (2.63)
χ^2						3.034
P						0.047

2.4 生活质量评分

两组生活质量评分存在明显差异 ($P < 0.05$)，见表4。

表4 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	整体感受
对照组	38	32.24 ± 3.26	26.64 ± 2.78	22.47 ± 1.49	51.42 ± 2.86
观察组	38	46.34 ± 3.38	34.58 ± 2.59	32.25 ± 1.74	66.41 ± 3.33
t		18.509	11.756	26.317	21.051
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

心脏重症是一种常见的疾病,随着人们的生活水平越来越高,心脏疾病的发病率也越来越高,严重的威胁到了患者的生命,这种病的发生往往比较慢,而且一旦出现这种情况,患者的治疗成本就会非常昂贵,而且很难治愈,甚至会危及到患者的生命^[3]。心肌炎、心绞痛、心律不齐等都是常见的心肌炎、心绞痛、心律不齐,在起病的时候会感到胸口异常的疼痛,甚至会出现呼吸困难的情况,而且这种疼痛会持续很久,在这个过程中,患者会感到无比的痛苦。同时,大量的疼痛和反复的病情会使很多患者丧失对治疗的信心,从而影响患者的治疗遵从性,从而影响疗效。

心内科患者的心理问题主要有^[4]:①对周围环境不熟悉的心态,对刚进医院的患者,不管是病房、医护人员、病友,都是一种陌生的心态。患者在这种不熟悉的情况下,会感到焦虑、无奈、害怕、寂寞。如果患者不习惯,就会有不安全感,不愿意接受治疗,从而影响病情的康复。营造安静、舒适、温馨的病房环境,能让患者感受到温馨的家庭氛围,促进患者的病情恢复^[5]。②医疗成本。在心内科,超过50%的患者都是老人,而且大部分都是从农村来的。高昂的医疗成本是造成他们精神问题如焦虑的一个因素。因为患者本身的教育水平很低,所以他们不知道自己所患的疾病特征。在进行各种检查和治疗的时候,会有很大的恐惧。部分患者在住院过程中出现了严重的症状,担心病情恶化,出现了焦虑不安的情绪,对反复的检查和治疗没有信心,从而导致了不同的心理反应。③失去自信,大部分精神科疾病都是慢性疾病,病程较长,容易复发。经过多次的医院检查,患者对自己的病情、病情、治疗情况,都有一定的认识。患者对康复没有信心,有的人甚至产生了自杀的想法,最后放弃了所有的治疗,失去了自信,会严重地影响到治疗的效果^[6-7]。

参考文献:

- [1] 薛海艳,贾红萍,张敏.心理护理干预对心内科疾病患者的影响[J].心理月刊,2022,17(11):195-197.
- [2] 田霞.心内科重症监护室中急性左心衰患者的心理护理效果评价[J].中国社区医师,2021,37(32):132-133.
- [3] 玄美燕,孙燕梅,张传朋.心理护理在心内科住院患者中的应用效果研究[J].心理月刊,2021,16(24):179-181.
- [4] 王翠娥.个体化心理护理在心内科门诊患者中的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(11):106-108.
- [5] 于立侠,郭佳.心内科老年患者的生理及心理护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(27):126+129.
- [6] 姚海荣,何琳.心理护理运用于心内科介入治疗患者中的临床效果探讨[J].山西医药杂志,2020,49(18):2538-2540.
- [7] 严雨花,吴洁研,殷亚静.抑郁、心理弹性对心内科老年患者自我护理能力的影响及衰弱的调节效果[J].护理实践与研究,2020,17(13):5-7.
- [8] 马俊.心内科住院患者的心理问题分析及护理干预体会[J].中国医药指南,2020,18(17):246-247.
- [9] 张锡亭.心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(13):109-110.
- [10] 张艳艳.心理护理在心内科老年患者的临床护理价值分析[J].人人健康,2020(6):157-157.

过去,大部分的医院对心脏患者的护理都是按照传统的方法来做,包括定期的查房,告诉患者在日常生活中的饮食禁忌和注意事项,并提醒患者按时服药。尽管这种护理方法可以达到较好的护理效果,但是,随着医疗条件和人民对护理服务的需求不断提高,传统的常规护理措施已经无法适应临床的需求,必须改变护理方法。通过强化患者的健康宣教,提高患者对心血管病的认知,并注意患者的情绪变化,在改善患者的不良情绪方面,取得了很大的进步。例如,对待患者要亲切、热心、细心、快速、熟练、精确,让患者一进入病房就感觉有了好转的希望^[8]。在对患者进行健康教育时,要明确病因和注意事项。做好心理疏导,使患者不再担心自己的病情。护理人员在操作之前,要告知患者操作的目的、步骤和操作过程中的不舒服,以消除患者的疑虑,使患者能够更好的配合。要密切关注患者的精神状态,排除可能影响病情康复的不利因素。此外,护士也可以根据患者的性格、年龄、文化水平,采用录像带、播放音乐、发放宣传手册等方法,并运用患者的同侪心理,举办各种形式的疾病交流,极大地增强了患者的自信心^[9]。在对患者进行心理干预时,护士也会与患者的家人进行有效的沟通,向患者的家人详细说明病情,让他们和医院在平时的交流中安抚患者,让患者感到家人的温暖,减轻患者的孤独感和焦虑,让他们可以更积极地对待自己的病情^[10]。

总之,心理问题是心脏外科患者最大的威胁,它不但会影响患者的病情,还会对患者的预后造成不良的影响,严重者会自杀,从而使患者的精神状态和病情的好转有很大的关系。良好的精神状态有助于患者的康复,需要护士给予患者积极的心理支持,并贯穿于整个护理过程,体现对患者的理解与支持,尊重患者的权利,维护患者的个人隐私,并动员社会、家人给予患者心理上的支持,使患者得到全面、系统的身心全面的护理,从而缓解患者的精神压力,提高患者的身体素质。