

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

黄蓓

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：评价急性左心衰患者在心内科重症监护室中应用心理护理的效果。方法：研究对象68例为急性左心衰患者，入院后以电脑随机法分为基础组（n=34）、研究组（n=34）两组，分别给予常规护理及心理护理，比较护理效果，研究起止时间为2021年2月-2023年2月。结果：研究组较基础组的护理满意度更高，研究组的护理效果高于基础组；研究组的临床指标较基础组更优；研究组的心理状态好于基础组；上述指标对比均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：心理护理应用在心内科重症监护室之中急性左心衰患者身上时，具备显著的护理效果，可以有效改善患者的心理状态，调整患者的血压与心率等情况，减轻不良心理的影响，提升患者对于医务人员的信任程度，积极主动地配合治疗措施与护理措施的应用，以此保证患者的治疗效果，维护患者的生命安全，值得被临床进一步推广运用。

【关键词】：心理护理；急性左心衰；护理效果；心内科重症监护室；护理满意度

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.032

Evaluation of the psychological nursing effect for patients with acute left heart failure in the intensive care unit of cardiology department

Bei Huang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To evaluate the effect of psychological care in the intensive care unit of acute left heart failure. Methods The study subjects were 68 patients with acute left heart failure. After admission, they were divided into two groups: basic group (n=34) and study group (n=34). Routine nursing and psychological nursing care were compared respectively. The duration of the study was from February 2021 to February 2023. Results The study group is higher and the nursing satisfaction of the study group is higher than the basic group; the clinical index of the study group is better than the basic group; the psychological state of the study group is better than the basic group; the above indicators are statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Psychological nursing application in heart of acute left heart failure patients, have significant nursing effect, can effectively improve the patient's psychological state, adjust the patient's blood pressure and heart rate, etc., reduce the influence of bad psychological, improve patients for the trust of medical staff, actively cooperate with the application of treatment and nursing measures, to ensure the treatment effect of patients, maintain the patient's life safety, worth further clinical application.

Keywords: psychological nursing; acute left heart failure; nursing effect; intensive care unit of cardiology department; nursing satisfaction

急性左心力衰竭发病急，发展迅速，对患者的心理和生理都有很大的影响，而且患者会出现比较严重的临床症状，威胁患者的生命^[1]。人们都知道，心理问题会给疾病带来负面的影响，如果患者一直处在负面的情绪中，将会严重地阻碍患者的康复，从而极大地影响患者的生活质量。心内科重症监护室（CCU）是急性左心衰患者救治的场所，其具有先进的监护抢救设备，同时还具有高水平的护理技术，可为急性左心衰患者提供现代化的护理干预措施。通过对患者进行心理护理，可以有效地缓解患者的负面情绪，促进患者的康复，减轻患者自己和家庭的压力和负担，从而提高患者的治疗质量^[2]。故本次研究将对心内科重症监护室中急性左心衰患者的心理护理效果进行评价，对比不同的护理方式，提升患者治疗的积极性和主动性，维护患者的生命安全，现做如下报告：

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象68例为急性左心衰患者，入院后以电脑随机法分为基础组（n=34）、研究组（n=34）两组，研究起止时间为2021年2月-2023年2月。其中基础组男18例（52.94%），女16例（47.06%）；年龄46-84岁，均值（75.78±6.81）岁；原发疾病类型：急性心肌梗死10例（29.41%）、冠心病7例（20.59%）、扩张型心肌病6例（17.65%）、各种类型的心脏病11例（32.35%）。研究组男17例（50.00%），女17例（50.00%）；年龄47-85岁，均值（76.82±6.94）岁；原发疾病类型：急性心肌梗死10例（29.41%）、冠心病7例（20.59%）、扩张型心肌病6例（17.65%）、各种类型的心脏病11例（32.35%）。一般资料对比无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）选择符合心血管重症疾病评定标准的患

者；（2）选择家属同意，自愿签订知情同意书的患者；（3）选择精神正常，依从性较高的患者；（4）选择临床资料完善的患者。

排除标准：（1）排除精神障碍和意识障碍以及配合度较低的患者；（2）血排除存在重大传染疾病、感染性疾病、恶性肿瘤的患者；（3）排除语言和沟通理解方面障碍的患者；（4）排除家属不同意，临床资料不完整，中途转院的患者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

基础组患者接受常规护理的方式。具体是结合患者的不同病情、用药情况等，为患者开展基础且常规的护理。首先，对患者的用药情况进行观察，尤其对患者服药之后的不良反应发生情况进行重点观察。同时，要为患者开展不良反应预防的护理与并发症的控制护理。并且，为患者开展针对性的口腔清洁工作，减少交叉感染的出现，降低患者的治疗效果。最后，结合患者的实际轻量，为患者开展皮肤护理，避免褥疮和皮肤破损等问题的出现。此外，对患者的静脉留置针固定的情况进行观察，同时开展强化工作，减少刘之身滑脱问题的出现。当患者存在躁动不安的时候，要及时为患者拔除留置针，减少对于患者的损伤程度。

1.2.2 心理护理

研究组患者在护理的过程中，同样接受常规护理。然后，为患者应用心理护理的方式。在这个过程中，护士要和患者进行积极主动的交流与沟通等工作，使用简单易懂的语言讲解患者出现急性左心衰的原因、会导致哪些危害，应该如何治疗等内容，以此提升患者的认知程度，积极主动地配合治疗工作的开展，减少焦虑和恐惧等不良心理的影响。同时，要明确告知患者不良心理带来的消极影响，与此同时，为患者开展心理状态评估工作，结合评估结果，进行针对性的心理疏导工作，减少焦虑和紧张等情绪的不良影响，加快患者的康复速度。并且，护士要对自身的言行进行规范，提升护士自身操作技术的娴熟程度。在面对患者的时候，使用温柔、耐心的态度和患者沟通，解答患者的疑问，以此组建优质的护患关系，提升患者对于医务人员的信任程度，最大限度地提升患者的依从性和配合度，保证患者的治疗效果，维护患者的身心健康。

1.3 指标观察

（1）护理满意度，借助自制的满意程度调查表开展评比工作，总分为50分。以30分和40分进行划分，分为满意、基本满意、不满意等标准。满意度=（满意+基本满意）/总例数×100%。

- （2）对比心率、护理信任程度等护理效果指标。
- （3）测量血压，对比舒张压和收缩压等指标。

（4）借助HAMA量表和HAMD量表评估患者焦虑和抑郁等心理状态。

1.4 统计学分析

SPSS 22.0 版本软件处理数据，变量资料以“t”计算，定性数据用 χ^2 核实，分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与(%)表示， $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度对比

研究组较基础组满意度更高，对比有统计学意义($P < 0.05$)；详见表1：

表1 护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
基础组	34	14 (41.18)	14 (41.18)	6 (17.65)	28 (82.35)
研究组	34	19 (55.88)	15 (44.12)	0 (0.00)	34 (100.00)
χ^2	-	-	-	-	6.581
P	-	-	-	-	0.010

2.2 护理效果对比

研究组较基础组护理效果更高，对比均有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2：

表2 护理效果对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	心率(次/min)	护理信任程度(分)
护理前			
基础组	34	97.68±3.74	77.06±5.04
研究组	34	97.88±3.89	77.17±5.24
t	-	0.216	0.088
P	-	0.830	0.930
护理后			
基础组	34	91.14±2.98	122.19±9.83
研究组	34	86.32±1.74	146.53±14.21
t	-	8.145	8.214
P	-	0.000	0.000

2.3 临床指标对比

研究组较基础组临床指标更优，对比均有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3：

表3 临床指标对比 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
护理前			
基础组	34	98.63 ± 3.78	169.45 ± 3.87
研究组	34	98.25 ± 3.12	169.24 ± 3.26
t	-	0.452	0.242
P	-	0.653	0.810
护理后			
基础组	34	93.21 ± 2.41	150.74 ± 2.25
研究组	34	84.59 ± 1.93	141.23 ± 1.57
t	-	16.279	20.211
P	-	0.000	0.000

2.4 心理状态对比

研究组较基础组心理状态更优, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表4:

表4 心理状态对比 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	HAMA (分)	HAMD (分)
护理前			
基础组	34	36.14 ± 2.23	36.55 ± 2.65
研究组	34	36.54 ± 2.53	36.59 ± 2.45
t	-	0.692	0.065
P	-	0.492	0.949
护理后			
基础组	34	26.43 ± 2.55	27.36 ± 3.64
研究组	34	15.32 ± 2.43	16.73 ± 2.83
t	-	18.391	13.443
P	-	0.000	0.000

3 讨论

心内科重症监护室的患者大多是严重的心脏类疾病的患者, 他们的病情严重, 发病突然, 患者的心里没有做好充分的准备, 而且他们的治疗时间很长, 还面临着很大的经济压力^[3-4]。在对患者的心理特点进行分析的过程中, 可以看出患者的内心和心情都非常的负面, 所以他们会因为病情和治疗产生恐惧和不安, 这会严重地影响患者的治疗效果和病情的恢复。所以, 在

治疗的过程中, 进行有针对性的心理干预是非常重要的。以患者的实际情况为依据, 对患者在治疗中存在的顾虑和担忧进行充分的了解, 帮助患者解决问题, 对其进行开导, 降低负面情绪和不良心理状态对患者造成的影响, 可以有效地提升患者的依从性和治疗的积极性, 让临床治疗的顺利实施得以进行^[5]。除此之外, 急性左心衰会对患者的生命造成很大的威胁, 患者经常会感觉到呼吸困难, 会有一种强烈的窒息感, 会让患者产生一种非常害怕的情绪, 会导致患者的心跳加速, 心室的回心血量减少, 与此同时, 患者的身体还会出现缺血、缺氧的情况, 这就会让患者的情况变得更加严重。CCU的病房里, 有很多的监测和治疗设备, 虽然可以对患者的情况进行实时监测, 但是也会让患者产生更多的恐惧, 从而给患者带来更大的心理压力, 从而影响患者的恢复^[6]。在CCU病房中, 实行的是隔离管理制度, 将患者和患者的家属分开, 这让患者产生了较强的孤独无助感, 慢慢地失去了诊治的自信心。而患者的心理情绪发生了改变, 就会刺激患者的交感神经, 进而造成患者血压水平升高, 从而增加了患者的应激反应水平, 加重了患者的病情, 这对患者的康复速度造成了很大的影响。据有关研究显示, CCU病房中的急性左心衰患者均会出现精神紧张, 这种负面情绪会对患者的生理造成一定的负面影响, 从而导致患者的心肌缺血状况恶化, 从而导致患者心衰症状恶化, 因此, 应对患者进行心理疏导, 提高患者对疾病、治疗疗程的认识, 促进患者积极配合护理人员的工作, 从而缓解患者心理压力。因此, 有必要根据心脏科ICU患者的心理特征, 进行有针对性的护理干预^[7]。

在实际的临床护理之中, 为患者应用常规护理的方式, 虽然可以满足患者的基本需求, 但是对于患者的不良心理难以起到改善的作用, 并且致使患者在恢复的过程依然出现不良的心理, 降低患者自身的治疗与护理的依从性与配合度。因此, 就要转变护理观念, 为患者应用心理护理的方式^[8]。其中, 要想实现心理护理干预模式, 除了要保证患者和护士之间的有效沟通之外, 还必须要有护士对自己的行为、态度、言行等进行规范, 在不知不觉中对患者产生影响, 让患者对护士产生信任。在患者接受治疗的这段时间里, 心理护理干预起到了很大的作用, 它既可以改善患者的心理状况, 又可以起到很好的辅助作用。但是, 急性左心衰患者的情绪波动比较大, 大多数患者都会产生较强的恐惧心理和危机感, 很难有效地配合医护人员进行工作。所以, 他们需要进行高水平的心理护理干预, 来改善紧张、焦虑的情绪, 消除孤独无助感^[9]。护理人员应该向患者解释疾病的情况, 从而达到提升患者认知水平的目的。在这个过程中, 护士要对患者给予充分的关怀, 让患者体会到护士的爱。与此同时, 对患者的心理状况进行评估, 并对患者的心理状况进行及时的调整, 用语言、肢体接触等方法, 对患者进行鼓励, 减少患者的负面情绪所带来的负面影响。在急性左心力

衰竭的患者中，最常见的表现就是心律失常，而患者的心理负面情绪与患者的心肌缺血、缺氧有很大的关系。当患者进入CCU病房的时候，护理人员应该与患者进行沟通和交流，并且用多种形式来消除患者的紧张和焦虑情绪，减轻患者的各种心理负担，改善患者的心理状况，这对患者的病情的康复有着非常大的帮助，而且还具有较高的临床实践意义^[10]。因此，本文在进行研究的过程中，以心内科重症监护室中急性左心衰患者接受常规护理和心理护理的具体效果为例，选择我院之中的68例心内科重症监护室中急性左心衰患者，随机分组，分别为患者应用常规护理与心理的方式，比较不同的护理效果。研究结果表明，研究组的护理满意度、护理效果、临床指标、心理状态等较基础组更优，对比均有意义（ $P < 0.05$ ）。所以，在患者接受护理时，要重视心理护理的作用，调整患者的心理状态，使其可以采用积极主动的态度治疗与护理等工作，维护自身的身心健康。

综上所述，当心内科重症监护室中急性左心衰患者接受护理时，大力应用心理护理的方式，可以对患者的血压情况和心率情况等明显的改善，降低患者的心理压力，减少不良心理的影响，保证患者治疗的信心，进而提升患者的满意度与护理效果，保证患者的生命安全。因此，该护理方式拥有临床推广的意义。

参考文献：

- [1] 林巧琴.急性左心衰患者在重症监护室护理期间行心理护理干预的价值分析[J].心血管病防治知识,2022,12(14):20-22.
- [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] 黄秀钦.心理护理对急性左心衰患者心理障碍及病情改善的作用分析[J].心血管病防治知识(学术版),2018,(2):79-81.