

情志护理干预对冠心病心绞痛患者临床症状 及心理状态的作用分析

华彬

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：针对在冠心病心绞痛患者护理中，采取情志护理对改善其临床症状与负面情绪效果进行探究。**方法：**研究对象均为冠心病心绞痛患者，选取 80 例，随机法分为实验组与对照组，每组 40 例，入院时间为 2020.1-2020.12，对照组采取常规护理，实验组实施情志护理干预，对比两组心理变化情况、心功能水平、生活质量。**结果：**实验组 LVEF、LVEFDD、6MWT 指标测定值、生活质量评分均优于对照组，实验组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**对冠心病心绞痛患者，介入情志护理干预，可以改善心功能水平，缓解心理负面情绪，对提升生活质量水平发挥积极作用。

【关键词】：情志护理干预；冠心病心绞痛；临床症状；心理变化；效果分析

冠心病是指因冠状动脉狭窄，引起供血量下降，而心绞痛是其主要临床表现，患者常伴随胸骨后有强烈压榨感，且常伴有焦虑情绪，对患者身心健康产生严重影响^[1]。该疾病在给予药物治疗基础上，还应该配合护理干预措施，加强情志、心理疏导，提高其生活质量。本文即对冠心病心绞痛患者，采取情志护理效果进行分析，具体情况如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2020.1-2020.12，对象：80 例冠心病心绞痛患者，将其分为对照组与实验组，各 40 例。对照组患者男女比例、年龄、病程：20:20，（ 58.12 ± 6.32 ）岁、（ 5.18 ± 0.53 ）年；实验组患者男女比例、年龄、病程：19:21，（ 58.36 ± 6.53 ）岁、（ 5.21 ± 0.59 ）年；两组资料无显著差异（ $P>0.05$ ），可进行研究比较。

1.2 方法

对照组给予常规护理。

实验组给予情志护理干预，具体内容：（1）情志护理，护理人员通过与患者交谈，分析患者内心深处的情志因素，针对不同情志因素，为其制订针对性的护理干预；对于性情忧虑患者，对其采取喜悦胜过忧愁的愉悦方法，帮助患者回忆美好事物与环境，看喜剧、漫画、动画书等，也可以讲述以往治疗成功案例，使其心中充满向往，心绪稳定。针对容易发怒的患者，让患者知道不良的个人情绪，会干扰病情的恢复，采取大声喊话等方式进行发泄。（2）音乐疗法，护理人员可以挑选体感音乐波段低、频率慢的音乐，如以舒缓为主的轻音乐。初期，根据患者不同性格，为其选择适合的

音乐，对其进行情志刺激，主要以优美乐曲为主，待患者抑郁情绪有所缓解之后，再为其选择一些奔放、积极向上的乐曲。（3）指导患者每天静坐、慢呼吸等自我放松方式，舒缓动作配合深呼吸，闭上眼睛，使其心静，精神愉悦。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗前、后心功能水平，指标越高，心功能改善效果越好。

对比两组患者生活质量改善情况，内容包括：躯体功能、社会功能、生理职能、自理能力，总分为 100 分，分数越高，则说明改善效果越好。

依据 SAS 自评量表、SDS 自评量表对两组情绪进行评估，评分越低，说明改善效果越佳。

1.4 统计学分析

研究应用 SPSS 20.0 统计学软件将患者相关数据进行记录，计量资料，以（ $\bar{X}\pm S$ ）表示，以 t 检验，计数资料以 χ^2 检验，以（%）表述， $P<0.05$ ，拥有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心功能指标评分情况对比

护理前，两组 LVEF、LVEFDD、6MWT 指标之间测定值相比，无显著差异（ $P>0.05$ ），经过一段时间护理后，实验组患者的三项心功能指标测定值均优于对照组，组间数据的对比验证结果显示 P 值均小于 0.05；详细数据见表 1。

表 1 两组患者治疗前后心功能评分对比[分（ $\bar{X}\pm S$ ）]

组别	例数	LVEF (%)		LVEFDD (mm)		6MWT (m)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	45.68±6.11	58.14±5.26	79.08±5.05	63.43±15.82	162.67±11.76	375.05±15.84
实验组	40	46.12±4.32	63.26±6.77	78.12±6.09	53.71±14.72	162.47±11.48	443.45±18.19
t		0.3719	3.7771	0.7674	2.8449	0.0770	17.9352
P		0.7110	0.0003	0.4451	0.0057	0.9388	0.0000

2.2 两组生活质量情况对比

实验组患者躯体功能、社会功能、生理职能、自理能力评分高于对照组 ($P<0.05$)。见表2。

表2 两组生活质量评分对比[分 ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	躯体功能	社会功能	生理职能	自理能力
实验组	40	93.54±2.34	92.62±4.65	91.34±3.16	90.27±3.16
对照组	40	89.64±2.63	89.65±4.31	88.26±3.38	87.26±3.37
t		7.0067	2.9627	4.2099	4.1207
P		0.0000	0.0040	0.0001	0.0001

2.3 两组患者心理状况变化情况

护理前, 两组患者 SAS 评分、SDS 评分组间比较, 差异不显著 ($P>0.05$)；经过一段时间护理后, 实验组患者 SAS 评分、SDS 评分均下降, 且实验组低于对照组 ($P<0.05$)。见表3。

表3 两组患者护理后心理状况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

例数	SAS 量表	SDS 量表
----	--------	--------

组别		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	33.81±7.13	33.27±9.69	42.22±8.43	38.28±6.24
实验组	40	34.25±7.14	21.10±8.53	43.19±8.56	31.15±5.38
t		0.2758	5.9622	0.5106	5.4732
P		0.7834	0.0000	0.6110	0.0000

3 讨论

冠心病心绞痛是最常见老年慢性疾病之一, 同时患有高血压病、情绪不稳定、吸烟、饮酒等仍是引发该疾病的危险因素^[2]。由于患者对该疾病认识不足, 不能及时进行有效的治疗, 而导致严重的并发症发生, 患者会面临并发心律失常等危险, 当前的医疗水平, 多数以药物治疗为主, 药物可以改善伴随症状, 但由于长期服用此药物, 对患者的身体各器官造成损伤, 也会产生一定的副作用, 也难于控制该病情的发展, 对患者的心理健康有极大负面影响。临床上介入护理干预更有助于平复患者焦虑情绪、提高治疗疗效^[3]。

常规护理干预中心主要集中在对患者临床病情进行监护与指导用药上, 容易忽略其心理环境变化情况, 不利于其病情恢复。情志护理主要以心理、情志疗法为主, 可以减轻患者紧张、焦虑情绪, 促进其身心愉悦, 加速病情恢复^[4]。本文研究结果显示: 实验组患者 SAS 评分、SDS 评分低于对照组, 在于采用音乐情志法, 可以缓解患者抑郁情绪, 有效促进患者心情舒畅。研究发现, 实验组心功能水平优于对照组, 实验组患者躯体功能、社会功能、生理职能、自理能力评分高于对照组。其原因在于, 中医情志干预通过不同的情志因素, 采取以喜悦胜忧, 以喜胜怒的情志疗法, 有效增强患者对情感的认知能力; 采用静坐、呼吸疗法、安神静志, 使其气血通畅, 同时可以改善其心功能水平, 提高其日常生活能力^[5]。

综上所述, 情志护理干预, 对改善及缓解冠心病心绞痛患者临床症状及心理状态效果确切, 值得推广。

参考文献:

- [1] 隗洁, 王艳梅. 中医循时经络推拿配合临床护理路径对老年冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J]. 中医药导报, 2016, 22(17): 107-109.
- [2] 王云飞. 预见性护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用及对其护理满意度的影响观察[J]. 健康之路, 2018, 17(08): 171.
- [3] 赵阿迎. 循证护理干预对冠心病心绞痛患者疾病认知及康复效果的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(14): 25-26.
- [4] 饶建云, 张瑞, 范婷. 舒适护理干预在冠心病心绞痛合并抑郁症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(09): 37-39.
- [5] 常桂娟. 无缝隙护理对老年冠心病患者心绞痛控制及预后的效果[J]. 河南医学研究, 2017, 26(16): 3052-3054.