

心理护理干预对扩张型心肌病合并心力衰竭患者的影响

刘亚威

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 430014)

摘要: 目的: 探究扩张型心肌病合并心力衰竭患者应用心理护理干预对其影响。方法: 回顾性分析 2022 年 8 月份-2023 年 8 月份中于我院接受治疗的 78 例扩张型心肌病合并心力衰竭患者临床资料, 按数字随机表法将其随机且平均分为参照组与观察组, 每组各 39 例, 参照组应用常规护理干预, 观察组在参照组基础上应用心理护理干预。分别对比两组护理后焦虑与抑郁、心功能以及生活质量情况。结果: 干预后, 参照组患者 SAS、SDS 评分均高于观察组, $P < 0.05$ 。对比两组患者步行 6min 心功能, 观察组明显大于参照组, $P < 0.05$ 。相较于参照组, 观察组患者生活质量显著更高, $P < 0.05$, 差异均具有统计意义。结论: 对临床扩张型心肌病合并心力衰竭患者应用心理护理干预能够改善患者焦虑与抑郁等不良情绪, 同时能够提升其心功能与生活质量, 可在临床中推广应用。

关键词: 心理护理干预; 扩张型心肌病; 心力衰竭; 影响

临床中将扩张型心肌病归属于原发性心肌病范畴, 主要表现为患者一侧或双侧心室发生扩大现象导致其心功能减弱且排水量降低, 从而引发心力衰竭, 多数患者临床症状多为不同程度呼吸困难、水肿等^[1]。有研究表明, 对该疾病患者除给予针对性药物治疗外, 通过合理科学护理干预措施能够提升实际治疗效果, 改善疾病对患者不良心理影响, 促进病情快速恢复^[2]。基于此本文主要对比分析心理护理干预与常规护理干预应用于扩张型心肌病合并心力衰竭患者对其的影响效果, 报告如下所示:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2022 年 8 月份-2023 年 8 月份中于我院接受治疗的 78 例扩张型心肌病合并心力衰竭患者进行回顾性分析, 并以数字随机表法将其平均分为参照组与观察组两组。参照组中男女性患者例数各为 21 例、18 例, 年龄范围为 56-77 岁, 平均年龄为 (68.7 ± 5.2) 岁。观察组中男女性患者例数各为 19 例、20 例, 年龄范围为 58-79 岁, 平均为 (67.6 ± 4.9) 岁, 两组患者临床资料对比无明显差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

参照组应用常规护理干预, 嘱咐患者尽可能控制体力活动, 防止过度劳累, 指导患者保持充足、合理睡眠, 结合自身实际展开早期活动等。

观察组在参照组常规护理基础上给予心理护理干预, 具体如下: ①心理评估。患者入院后, 由科室护理人员对患者心理状态进行评估, 了解患者焦虑、抑郁等程度, 分析患者不良心理产生原因, 同时掌握患者个人需求, 在此基础上制定针对性心理护理方案。②院内个性化心理护理。对性格较为固执患者, 进行心理护理时护理人员需保持礼貌、温和态度, 积极与患者正向沟通, 掌握其思想动态, 了解患者需求的同时积极解决其问题。必要时与患者家属沟通, 指导患者家属提高患者关注度, 发挥家属作用帮助患者保持冷静情绪。就恐惧治疗环境等的患者, 护理人员应及时观察患者情绪变化情况, 并在患者入院时主动介绍、讲解院内环境与规章制度, 同时与患者做好沟通交流, 保持热情、真诚态度获得患者信任, 与患者建立良好关系, 引导其更快适应环境, 并提升治疗依从性。对焦虑、抑郁患者在进行心理护理干预时, 护理人员可通过介绍病情、讲解治疗方式、治疗效果等疾病健康宣传提升患者对疾病正确认知, 在此基础上借助康复病例帮助患者树立治疗自信心。③院外延续护理指导干预。患者出院前, 护理人员根据患者病情恢复情况及其心功能制定合理活动计划, 并向患者及其家属讲解活动必要性, 指导患者根据其心功能恢复情况适当增加活动量。

1.3 观察指标

以 SAS、SDS 自评量表评价患者焦虑与抑郁程度, SAS 得分 > 50 表示存在焦虑症状, SDS > 30 分表示存在抑郁症状。通过 6min 步行距离观察两组患者心功能情况。以 SF-36 量表对比两组患者生活质量情况, 其中得分越高则表明生活质量越好。

1.4 统计学分析

本次研究所得数据均应用 SPSS22.0 统计软件对其进行分析处理, 其中计量资料以 t 检验, 并以 $\bar{X} \pm S$ 表示, 计数资料以 χ^2 检验, 以 $n\%$ 表示, 组间差异以 $P < 0.05$ 表示具有统计意义。

2 结果

2.1 两组患者干预后 SAS、SDS 评分情况分析

经干预后, 参照组患者 SAS、SDS 评分均高于观察组, $P < 0.05$, 差异具有统计意义, 如下表 1 所示:

表 1 两组患者干预后 SAS、SDS 评分情况对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	SAS	SDS
参照组	39	52.39 ± 5.46	50.36 ± 11.58
观察组	39	40.21 ± 2.29	41.18 ± 9.67
T		12.847	3.800
P		<0.05	<0.05

2.2 两组患者 6min 步行距离的心功能对比

相较于参照组, 观察组患者 6min 步行距离的心功能明显更高,

$P < 0.05$, 差异具有统计意义, 如下表 2 所示:

表 2 两组患者 6MIN 步行距离的心功能情况对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	心功能Ⅲ级	心功能Ⅳ级
参照组	39	335.44 ± 28.36	286.58 ± 32.73
观察组	39	390.71 ± 47.09	380.69 ± 25.16
T		6.279	14.236
P		<0.05	<0.05

2.3 两组患者干预后生活质量对比

对比两组患者干预后生活质量, 观察组躯体疼痛、情感功能、精神状况与总体健康各指标得分均高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计意义, 如下表 3 所示:

表 3 两组患者干预后生活质量评分对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	躯体疼痛	情感功能	精神状况	总体健康
参照组	39	65.39 ± 11.06	63.41 ± 11.27	65.93 ± 12.48	64.01 ± 10.15
观察组	39	75.48 ± 10.57	78.45 ± 12.78	73.66 ± 12.85	78.63 ± 12.59
T		4.119	5.512	2.695	5.646
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

扩张型心肌病属于原发性心肌病, 但其发病原因尚不明确, 通常以心力衰竭为主要表现, 并且患者发病后未及时治疗则呈现进行性加重, 严重时可在任何发病阶段死亡, 对患者生命健康造成极大威胁^[3]。当前对此类患者多以药物与手术治疗为主, 但整体疗效尚不理想, 患者治疗依从性相对较低^[4]。有相关研究显示对扩张型心肌病合并心力衰竭患者应用心理护理干预能够改善这一情况, 通过良好干预手段能够及时调节患者不良情绪, 帮助患者树立治疗信心, 其对提升治疗效果, 改善患者心理状态与生活质量发挥着重要作用^[5]。

通过对本次研究结果分析, 显示应用心理护理干预的观察组患者其 SAS、SDS 评分均低于应用常规护理干预的对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计意义。在本次研究中, 观察组患者除进行常规护理干预外, 通过加用心理学理论与相关技巧, 借助相应护理手段, 进一步控制了甚至避免了患者存在的消极心理, 同时护理人员积极与患者沟通交流, 了解患者心理状态的同时通过交谈、解答疑问、解决问题以及健康知识宣传等方式使患者对疾病有正确认识, 积极应对疾病, 合理调整自身心理状态, 以此提高治疗配合性与积极主动性。对比两组患者 6min 步行距离的心功能情况, 观察组患者得分显著高于参照组, $P < 0.05$, 差异具有统计意义。即是在护理过程中指导患者家属参与到患者护理工作中, 联合家属对患者表达关爱与支持, 与患者建立良好护患关系, 并根据患者实际情况以及病情恢复情况制定院外活动计划等, 在此基础上对患者进行针对性护理活动指导。干预后, 观察组患者生活质量的各指标评分均高于参照组, $P < 0.05$, 差异具有统计意义。

综上所述, 对临床扩张型心肌病合并心力衰竭患者应用心理护理干预能够缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪, 改善患者心功能, 对提升患者生活质量发挥着重要作用, 可在临床中大力推广应用。

参考文献:

- [1]郭彩兰,陈彩玉,李焕春.聚焦心理护理模式对心脏再同步化治疗扩张型心肌病合并心力衰竭患者病情转归的影响[J].中国社区医师,2021,37(25):111-112.
- [2]谷平平,王倩,郭淑娟,张春燕.连续性护理干预对扩张型心肌病合并心力衰竭患者生活质量及护理满意度的影响[J].临床医学工程,2020,27(01):97-98.
- [3]聂玉兰.扩张型心肌病合并心力衰竭患者的护理干预临床研究[J].中外医学研究,2018,16(28):99-100.
- [4]刘艳朝.个性化护理干预对扩张型心肌病合并心力衰竭患者治疗效果的影响[J].河南医学研究,2016,25(11):2089-2090.
- [5]赵艳玲.连续性护理干预对扩张型心肌病合并心力衰竭患者生活质量的影响[J].中国卫生标准管理,2016,7(08):232-233.