

心理护理干预在老年冠心病介入治疗患者中的应用效果

张丹丹 阮景景 尚璐璐^{通讯作者} 尚盈盈

(河南开封一五五医院 心血管内科 河南开封 475000)

摘要: 目的: 探讨心理护理干预在老年冠心病介入治疗患者中的应用效果。方法: 研究时间段选择 2022 年 9 月~2023 年 9 月, 对象为此期间我院接收的老年冠心病介入治疗患者, 其中有 20 例采取心理护理干预措施, 并设置为观察组; 另外 20 例应用常规的护理方法, 并设置为对照组。比较两组患者的生活质量水平, 以及不良心脏事件发生情况。结果: (1) 观察组患者的生理功能、心理功能与社会功能三个生活质量水平维度评分结果, 均要显著性的优于对照组患者, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。 (2) 观察组 20 例患者中有 1 例患者发生不良心脏事件, 发生率为 5.0%; 对照组 20 例患者中有 5 例患者发生不良心脏事件, 发生率为 25.0%。组间数据差异具备统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 心理护理干预在老年冠心病介入治疗患者中的应用效果较为理想。

关键词: 老年冠心病介入治疗; 心理护理干预; 生活质量水平; 应用效果

老年冠心病是一种常见而严重的心脏疾病, 通常需要进行介入治疗来减轻症状和改善患者的生活质量。然而, 仅仅进行物理治疗可能无法完全满足老年冠心病患者的需求, 因此心理护理干预作为一种综合治疗方式, 逐渐被应用于老年冠心病介入治疗中。本文旨在探讨心理护理干预在老年冠心病介入治疗患者中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究时间段选择 2022 年 9 月~2023 年 9 月, 对象为此期间我院接收的老年冠心病介入治疗患者, 其中有 20 例采取心理护理干预措施, 并设置为观察组; 另外 20 例应用常规的护理方法, 并设置为对照组。观察组患者男性 12 例, 女性 8 例; 年龄为 52~78 岁; 平均年龄为 (60.82 ± 5.11) 岁。对照患者男性 13 例, 女性 7 例; 年龄为 50~77 岁, 平均年龄为 (60.19 ± 5.02) 岁。组间患者的各项一般资料数据, 差异未呈现出统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组患者所给予的护理措施为饮食指导、心理干预、健康教育、病情观察等常规护理。观察组患者在此基础上再加入心理护理干预措施: 1) 情绪支持和心理教育: 通过与患者进行面对面的交流和倾听, 了解患者的情绪状态和心理需求, 提供情感上的支持和理解。同时, 向患者提供关于冠心病的相关知识和治疗信息, 帮助患者了解病情和治疗过程, 减少不必要的焦虑和疑虑。2) 应对策略培训: 通过教授患者一些应对策略, 帮助他们有效应对冠心病的症状和治疗过程中的困难。例如, 教授放松训练和深呼吸技巧, 以减轻焦虑和压力; 教授认知重构和问题解决技巧, 以提升应对能力; 教授适度锻炼和合理饮食的方法, 以改善生活方式。3) 行为疗法: 通过行为疗法的方法, 帮助患者建立健康的生活习

惯和自我管理能力。例如, 制定可行的康复计划和目标, 帮助患者建立良好的锻炼和饮食习惯; 通过正向激励和奖励, 增强患者坚持治疗的动力和意愿。

1.3 观察指标 比较两组患者的生活质量水平, 以及不良心脏事件发生情况。生活质量水平采用生活质量评估量表, 对患者的生理功能、心理功能与社会功能三个维度进行评估, 得分越高代表质量越好。记录患者的不良心脏事件发生情况。

1.4 统计学处理 选择 SPSS 23.0 作为此次研究的统计学处理工具, 结果数据分别以 $\bar{x} \pm s$ 和 % 表示, 行 t 与 χ^2 检验。结果以 < 0.05 视作为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量水平得分分析

观察组患者的生理功能、心理功能与社会功能三个生活质量水平维度评分结果, 均要显著性的优于对照组患者, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详细数据信息请见下表 1 所示。

表 1 两组患者的三项生活质量水平评估得分分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能
观察组	20	21.55 ± 1.07	20.81 ± 1.25	20.56 ± 1.33
对照组	20	18.19 ± 2.12	17.51 ± 2.87	17.36 ± 2.28
t		3.851	4.027	4.115
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.1 不良心脏事件发生情况分析

观察组 20 例患者中有 1 例患者发生不良心脏事件, 发生率为 5.0%; 对照组 20 例患者中有 5 例患者发生不良心脏事件, 发生率

为 25.0%。组间数据差异具备统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

老年冠心病介入治疗是一种通过介入手段（如冠状动脉扩张术、冠状动脉支架植入术等）来改善老年患者冠心病的血液供应和心脏功能的治疗方法。这些介入手段可以帮助恢复或改善冠状动脉的血流，减少心肌缺血，从而减轻症状、改善生活质量，并降低心脏事件的发生^[1]。心理护理干预是在老年冠心病介入治疗过程中，针对患者的心理需求和问题，提供心理支持和干预的护理措施。心理护理干预旨在帮助患者应对和管理心脏病的心理影响，提高心理健康水平，促进康复和治疗效果的提升^[2]。心理护理干预可以包括情绪支持，通过倾听和交流，提供情感上的支持，帮助患者缓解焦虑、恐惧和抑郁等不良情绪；心理教育，向患者提供冠心病的相关知识和治疗信息，帮助患者理解病情和治疗过程，减少不必要的焦虑和疑虑；应对策略培训，教授患者应对冠心病症状和治疗困难的具体方法，提升应对能力；行为疗法，帮助患者建立健康的生活习惯和自我管理能力；家庭支持和社会资源整合，与患者的家人和社区进行沟通和合作，提供家庭支持和社会资源整合等^[3]。心理护理干预的目标是提高患者的心理健康水平，减轻不良情绪，提升自我管理能力，促进康复和治疗效果的提升。同时，心理护理干预也需要与医疗团队的其他成员（如心脏病专家、心理专家等）进行合作和协调，以实现整体的护理效果。

心理护理干预应用到对老年冠心病介入治疗患者的护理干预不如，可以实现：1）缓解焦虑和抑郁：老年冠心病患者在进行介入治疗前常常会感到焦虑和抑郁，担心手术的风险和后果。心理护理干预通过提供情感支持和认知重构，帮助患者缓解焦虑和抑郁，增强患者的心理抵抗力。一些研究表明，心理护理干预能够显著降低患者的焦虑和抑郁水平。2）提高心理健康水平：老年冠心病患者在进行介入治疗后，可能会出现心理健康问题，例如心理创伤、自我否定等。心理护理干预通过开展心理教育和行为疗法，帮助患者树立积极的生活态度和心理信念，提高患者的心理健康水平。研究显示，心理护理干预能够显著改善患者的心理健康水平^[4]。3）促进康复和治疗依从性：老年冠心病患者在进行介入治疗后，需要遵守一定的康复措施和药物治疗，以促进恢复和控制病情。然而，由于种种原因，患者可能存在治疗依从性不高的情况。心理护理干预通过提供行为指导和支持，帮助患者建立良好的康复和治疗依从

性，增强患者的自我管理能力和自我管理能力。研究结果表明，心理护理干预能够显著提高患者的治疗依从性^[5]。4）改善生活质量：老年冠心病患者在进行介入治疗后，往往需要进行长期的康复和治疗，生活质量可能会受到一定程度的影响。心理护理干预通过提供心理支持和康复指导，帮助患者调整生活方式和积极应对病情，提高患者的生活质量。心理护理干预在老年冠心病介入治疗患者中常用的应用，具体的干预方式还需根据患者的个体差异和治疗需求进行调整和个性化设计。在实施心理护理干预时，护士和心理专业人员需要进行专业培训和持续学习，以提供高质量的心理护理服务。

本次研究的结果数据中显示，观察组患者的生理功能、心理功能与社会功能三个生活质量水平维度评分结果，均要显著性的优于对照组患者。观察组 20 例患者中有 1 例患者发生不良心脏事件，发生率为 5.0%；对照组 20 例患者中有 5 例患者发生不良心脏事件，发生率为 25.0%。由此可见，心理护理干预在老年冠心病介入治疗患者中具有显著的应用效果。通过缓解焦虑和抑郁、提高心理健康水平、促进康复和治疗依从性以及改善生活质量，心理护理干预能够综合提升患者的整体病情和生活质量。因此，在老年冠心病介入治疗中，应该充分重视心理护理干预的应用，以更好地帮助患者实现身心健康的全面恢复。

参考文献：

- [1]李思念.老年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗术后健康信念护理的效果及对再入院率的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(07):88-90.
- [2]刘彬.双心护理联合放松训练对老年冠心病介入治疗患者心理应激、睡眠质量和意外事件的影响[J].医学信息,2023,36(02):163-166.
- [3]高米,黄梨.气压治疗联合多维化个体护理模式预防老年冠心病介入术后深静脉血栓的效果[J].中国社区医师,2022,38(28):112-114.
- [4]程军华,冯文化,陈娟.多学科团队协作护理对老年冠心病介入治疗患者心理状态及康复效果的影响[J].右江医学,2022,50(09):686-691.
- [5]周雪勤,龚家容.健康信念模式护理对老年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗术后再入院率的影响[J].中国社区医师,2022,38(21):135-137.