

针对性康复护理联合心理认知行为干预对冠心病患者的效果及对 HAMA、HAMD 评分的影响

潘康梅 朱燕 韦龙园

(河池市人民医院 广西河池 547000)

摘要: 目的: 探讨冠心病患者联合应用针对性康复护理及心理认知行为干预的临床价值。方法: 研究开展年限是 2022 年 3 月至 2024 年 3 月, 研究对象是冠心病患者, 合计 130 例, 遵循随机抽样原则分组, 研究组在对照组针对性康复护理的基础上加用心理认知行为干预, 最终比较数据结果的差异性。结果: 组间数据比较, 研究组情绪状态改善更明显 ($P < 0.05$); 生活质量明显提高 ($P < 0.05$)。结论: 联合应用针对性康复护理及心理认知行为干预效果比较理想, 凸显干预优势, 有利于改善患者焦虑、抑郁状态, 提高生活质量, 具有有效性和可行性, 在临床上有很好的发展前景。

关键词: 冠心病; 针对性康复护理; 心理认知行为干预

冠心病是临床以冠状动脉粥样硬化为特征性表现, 具有较高发生率和死亡率的心血管疾病, 随着病情发展, 心力衰竭及心源性休克发生风险高, 降低患者生活质量⁰。介入治疗因具有创伤小、恢复快以及效果好等优势, 已经成为临床上常用治疗冠心病手段之一, 然而疾病无法得到根本解决, 存在并发症发生风险, 包括血栓形成以及再狭窄等⁰。为了提高治疗效果, 临床上对患者提供针对性康复护理, 旨在提高患者心肺功能、规避危险因素、改善生活方式, 然而部分患者受焦虑、抑郁等消极情绪影响, 依从性低, 存在不合理思维方式, 影响康复护理结果⁰。心理认知行为干预重视患者心理调节, 缓解负面情绪, 提高心理健康水平, 进一步优化整体康复效果⁰。本次研究将通过观察冠心病患者接受干预后的效果得出相关结论, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究围绕冠心病患者开展 ($n=130$), 自 2022 年 3 月起, 至 2024 年 3 月止, 为期两年, 划分组别后各组例数相同 (65 例), 对照组男女比例是 43:22, 平均年龄是 (65.30 ± 2.05) 岁; 研究组男女比例是 41:24, 平均年龄是 (65.35 ± 2.10) 岁, 一般资料对比, 结果未呈现明显差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均接受相同和术后康复护理, 包括监测生命体征, 用药指导、伤口清洁及换药等。

对照组实施针对性康复护理, 具体如下: (1) 运动训练: 以患者心肺功能测试结果及身体状况为依据, 制订个性化运动训练计划, 保证运动训练种类、强度与患者实际情况相符。①有氧运动, 可选择的运动形式有游泳、走路以及踏车, 每次运动时长控制在 30 至 60 分钟之间, 每周进行 3 至 5 次有氧运动。②抗阻运动: 提供弹力

带、杠铃、哑铃等多种器械, 每周进行 2 至 3 次运动, (2) 营养指导: 将患者的血糖、体重及血脂作为计划制订指标。控制总热量摄入是首要原则, 降低肥胖带来的健康风险, 合理搭配食物种类和分量。同时限制饱和脂肪和反式脂肪的摄入, 增加鱼类、坚果和橄榄油等食物的摄入量, 降低血清胆固醇和甘油三酯水平。强调钠盐的摄入, 控制血压在理想范围内, 降低高血压及并发症发生风险。增加全谷类、蔬菜等富含膳食纤维的食物, 改善消化健康, 有助于降低血糖和血脂水平。鼓励患者多饮水, 保持身体水分平衡, 帮助排除体内毒素, 远离酒精、咖啡因以及其他刺激性物质的饮料。

研究组加用心理认知行为干预, 详细过程如下: (1) 构建信任桥梁, 护理人员利用亲切、友好的态度, 认真倾听患者的诉说, 及时、准确的反馈展现出对患者真实感受的理解和尊重。(2) 评估患者心理状态, 包括对患者的焦虑、抑郁、恐惧等情绪进行深入了解, 评估患者对疾病和康复过程的信念和期望。(3) 引导认知的积极转变, 依靠提问、反馈和启发等认知重构技巧帮助患者重新审视和调整不合理的思维方式和信念。(4) 调节情绪, 结合音乐疗法、放松训练等多种途径, 舒缓患者的情绪和心灵, 增强患者适应能力和康复信心。(5) 塑造健康的行为模式, 通过示范、指导和鼓励等方式, 帮助患者改变回避问题、消极逃避或放弃治疗等思维观念。鼓励患者主动面对问题、积极参与康复训练和坚持治疗等。

1.3 观察指标

患者情绪状态评价采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD), 总分越高表示焦虑、抑郁越严重。患者生活质量评估以世界卫生组织生活质量量表 (WHOQOL-BREF) 标准, 分数由低至高代表

患者生活质量越来越好。

1.4 统计学方法

统计学数据分析依据 SPSS 24.0 软件，统计学有意义为 $P < 0.05$ 。

表 1 HAMA、HAMD 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	65	18.56 ± 3.98	10.46 ± 2.11	19.43 ± 4.98	10.42 ± 2.24
对照组	65	18.60 ± 4.05	14.97 ± 3.24	19.34 ± 4.50	13.52 ± 3.02
t		0.057	9.404	0.108	6.647
P		0.955	0.000	0.914	0.000

2.2 统计并比较生活质量评分变化

干预研究组患者各项指标评分升高更明显 ($P <$

表 2 WHOQOL-BREF 评分对比 ($\bar{x} \pm s$) $n=65$

组别	身体健康		心理健康		社会关系		环境	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	51.61 ± 5.62	68.16 ± 6.15	48.61 ± 7.62	65.38 ± 8.32	46.28 ± 5.60	63.68 ± 7.20	49.24 ± 8.20	66.23 ± 8.31
对照组	50.56 ± 5.67	57.68 ± 8.24	48.70 ± 7.59	54.38 ± 8.24	46.30 ± 5.25	52.63 ± 7.32	49.25 ± 7.62	55.31 ± 4.68
t	1.060	8.217	0.067	7.574	0.021	8.677	0.007	9.231
P	0.291	0.000	0.946	0.000	0.983	0.000	0.994	0.000

3 讨论

在本次研究中，为了进一步明确干预措施对冠心病患者的应用价值，以针对性康复护理和心理认知行为干预作为研究要点，分析实施效果，最终结果发现研究组优势明显，首先，在心理状态比较中，研究组 HAMA 及 HAMD 评分下降更明显 ($P < 0.05$)；其次，在生活质量比较中，研究组各指标评分升高更显著 ($P < 0.05$)，以上研究结果进一步验证联合应用以上两种干预措施的临床效果，具有可行性和有效性，对上述结果得出原因进行分析，有以下几点，(1) 个性化运动训练方案确保了训练的有效性和安全性，满足患者不同的需求。有氧运动有利于提高患者的心肺功能和整体健康水平，确保患者既能达到锻炼效果，又不会感到过度劳累。抗阻运动能够增强肌肉力量和耐力，有效防止骨骼肌流失，维持患者的身体功能和形态。(2) 全面营养指导旨在确保患者获得均衡的营养摄入，调整饮食习惯，改善健康状况。通过热量与体重管理平衡热量摄入，同时限制脂肪摄入，维护心血管健康；调控钠盐与血压调控，预防高血压及其相关并发症；通过增加膳食纤维促进肠道蠕动、改善便秘；通过适量的饮水补充保持身体的水分平衡，促进新陈代谢^[5]。(3) 心理认知行为干预通过真诚的互动增强患者的合作意愿和治疗的依从性，为后续的治疗和康复奠定坚实的基础。评估患者心理状态更准确把握患者的

2 结果

2.1 统计并分析焦虑、抑郁改善情况

干预后，研究组 HAMA 评分、HAMD 评分与对照组相比有明显降低 ($P < 0.05$)，数据见表 1。

0.05)，数据见表 2。

心理需求和问题。认知积极转变有利于引导患者乐观、自信，积极寻求帮助。通过情绪调节提高患者情绪稳定性，使其以积极的心态面对之后的挑战。最后，行为转变能够促进患者的身体康复，提高生活质量和心理韧性。

综上所述，对于冠心病患者来说，应用针对性康复护理及心理认知行为干预效果显著，具有多重干预优势，能够调节心理状态，促进患者康复，在临床上可以进一步推广应用。

参考文献：

- [1] 万治丽. 延续性康复护理对老年冠心病患者心理状态和生活质量的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(36): 73-75+79.
- [2] 高剑萍, 陈亚琴, 赵伟. 针对性康复护理结合心理认知行为干预对冠心病患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(24): 88-91.
- [3] 李晋. 运动康复护理对冠心病合并心力衰竭患者的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(34): 52-54.
- [4] 陈甘珠. 对老年冠心病术后患者开展医院-社区-家庭链式康复护理的价值研究[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(01): 97-100.
- [5] 钟金侠, 吕彦颖. 基于 FMEA 模型的渐进性康复护理在冠心病合并心律失常患者中的应用[J]. 中华养生保健, 2023, 41(21): 96-99.