

心理护理对心房颤动患者焦虑抑郁和希望水平的影响效果分析

韦红萍

广西省钦州市第一人民医院心血管内科 535000

【摘要】目的 分析心理护理对心房颤动患者焦虑抑郁和希望水平的影响效果。**方法** 选取我科心房颤动患者 220 例（2018 年 3 月至 2019 年 1 月），随机分为常规护理的对照组（110 例）与心理护理的观察组（110 例），观察患者焦虑抑郁及希望水平。**结果** 与对照组相比，观察组 SAS 评分、SDS 评分低，希望水平评分高， $P < 0.05$ 。**结论** 给予心房颤动患者心理护理，能改善患者焦虑抑郁情绪，提高希望水平，值得借鉴。

【关键词】 心理护理；心房颤动；焦虑抑郁；希望水平

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 03-122-02

心房颤动是一种心律失常，临床较为常见，慢性心房颤动会引发体循环栓塞，会导致残疾或死亡，该病发病率与年龄成正比，患者常出现不良情绪，对疾病治疗及生活产生消极情绪，影响疾病治疗及康复^[1]。本文选取我科心房颤动患者 220 例（2018 年 3 月至 2019 年 1 月），分析心理护理对心房颤动患者焦虑抑郁和希望水平的影响效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我科心房颤动患者 220 例（2018 年 3 月至 2019 年 1 月），随机分为观察组（110 例）与对照组（110 例），观察组男、女为 67 例、43 例，年龄 61 至 86（ 71.28 ± 2.17 ）岁，病程 0.5 年至 8（ 3.28 ± 1.28 ）岁，对照组男、女为 65 例、45 例，年龄 62 至 85（ 70.44 ± 2.68 ）岁，病程 0.4 年至 7（ 4.28 ± 1.11 ）年。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，叮嘱家属及患者相关注意事项，做好基础护理等。

观察组给予心理护理，①患者入院后，引导患者表达出心中不良情绪及情感需求，对患者出现消极情绪的原因进行分析，转变立场，以患者角度进行考虑，体会患者情感，给予言语的支持及护理。了解患者不良情绪诱发因素，引入积极因素，使其对生活保持积极愉快的态度。为患者提供相关宣传材料，加大患者疑问，详细讲解心房颤动相关知识。②为患者创造良好的病区环境，取舒适体位，调整身心状态。默念呼吸次数，从一到十到百，引导患者听自己呼吸声，排除杂念。在患者精神状态较好的状态下进行冥想，护理人员对患者胸廓气腹情况进行观察，循序渐进，调整患者身心状态^[2]。③根据患者个人兴趣开展一系列活动，如

音乐、花卉养殖等，对患者进行健康指导，叮嘱家属建立良好的家庭氛围，使患者学会自我调节情绪的方法，家属尽可能陪伴患者，给予关心与安慰，减少应激时间的发生。组织患者参加交流会，使其认识到积极生活的意义，家属也参与其中，让患者感受到社会、家庭的鼓励与支持。

1.3 观察指标

希望水平：Herth 希望量表，评分高即希望水平高；焦虑抑郁：SAS 自评量表、SDS 自评量表，评分低即焦虑抑郁情绪低。

1.4 统计学方法

数据统计工具：SPSS20.0，计量资料、计数资料分别用（ $\bar{x} \pm s$ ）、 $n\%$ 表示，分别用 t 、 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑抑郁对比

观察组焦虑自评量表（SAS）评分（ 34.53 ± 2.68 ）分，抑郁自评量表（SDS）评分（ 32.79 ± 2.14 ）分，低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1：焦虑抑郁对比

组别	SAS 评分	SDS 评分
对照组 (n=110)	55.39±4.19	53.28±3.28
观察组 (n=110)	34.53±2.68	32.79±2.14
t	62.2069	77.6012
P	0.0000	0.0000

2.2 希望水平对比

观察组采取积极行为（ 10.48 ± 3.61 ）分，与他人保持亲密关系（ 10.22 ± 2.73 ）分，对现实及未来的态度（ 11.34 ± 3.15 ）分，总分（ 32.18 ± 1.69 ）分，高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2：希望水平对比

组别	采取积极行为	与他人保持亲密关系	对现实及未来的态度	总分
对照组 (n=110)	7.49±2.16	7.23±2.48	7.85±2.31	22.39±4.09
观察组 (n=110)	10.48±3.61	10.22±2.73	11.34±3.15	32.18±1.69
t	10.5420	12.0243	13.2519	32.8126
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

心房颤动患者常出现焦虑、抑郁、恐惧等情绪，对药物过度依赖，并且情绪波动较大，极不稳定^[3]，特别是老年患者，常出现情绪低落、紧张不安的心理状态。很多患者对自身疾病、治疗及预后认识程度较低，多关注身体不适症状及对疾病的错误认识，导致心理产生负性因素，身体出现应激反应，对治疗造成影响^[4]。

本文结果中，观察组 SAS 评分（ 34.53 ± 2.68 ）分，SDS 评分

（ 32.79 ± 2.14 ）分，低于对照组， $P < 0.05$ ，观察组采取积极行为（ 10.48 ± 3.61 ）分，与他人保持亲密关系（ 10.22 ± 2.73 ）分，对现实及未来的态度（ 11.34 ± 3.15 ）分，总分（ 32.18 ± 1.69 ）分，高于对照组， $P < 0.05$ 。患者入院后，护理人员站在患者角度感受患者情绪及情感，换位思考，能更好的对患者开展心理护理，缓解病情带给患者的精神情感困惑。引导患者回忆以往具有成就感及愉

（下转第 125 页）

可因胃酸分泌过多,损伤胃粘膜而并发消化道出血,发病急、病死率高^[3]。尽管近年来随着内镜技术的发展,内镜下局部止血的应用已经大大提高了对该疾病的治疗效果,但是部分患者仍可因饮食不当、精神压力过大、劳累过度、寒冷刺激等影响预后,不利于其生活质量的提高^[4]。因此,在积极治疗的同时,给予患者有效的护理干预来提高其生活质量也尤为重要。

本文通过研究发现,综合组住院时间短于常规组,且生活质量各维度评分均高于常规组, ($P < 0.05$)。提示综合护理干预的实施,可以促进患者预后,并提高其生活质量。考虑是因为综合护理是一种以护理程序为核心,将护理程序系统化、全面化的护理干预模式,可以保证患者生理、心理等各个方面都能够得到有效干预^[5]。如在本研究的综合组中,我们就通过心理护理干预与患者建立了信任关系,帮助患者树立了战胜疾病的信心,构建了良好的心理状态,避免了其心理应激反应对其疾病恢复造成的不利影响。同时通过饮食护理干预以及活动与休息指导增强了其体质,消除了各种不利于患者病情恢复的影响因素,进一步促进

了其预后,从而缩短了其住院时间,并改善了其生活质量。

综上所述,综合护理干预的实施,对消化性溃疡所致消化道出血患者的病情恢复以及生活质量的提高,均具有积极的促进作用,值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 刘家瑜.综合护理干预对消化性溃疡伴出血患者的临床疗效[J].医药前沿,2017,7(26):264-265.
- [2] 黄万英.优质护理对泮托拉唑钠治疗消化性溃疡致上消化道出血患者生活质量的影响[J].中国药业,2015,24(23):119-121.
- [3] 顾云珍,张海英.优质护理服务在消化性溃疡所致上消化道出血患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,31(18):28-30.
- [4] 郭丽.消化性溃疡并出血167例临床护理分析[J].海南医学,2014,21(7):1084-1084,1085.
- [5] 李敏,刘莉.综合护理干预对消化性溃疡出血患者临床疗效及生存质量的影响[J].安徽医药,2015,19(6):1212-1213,1214.

(上接第 121 页)

相关研究显示^[3],医院感染发生较高的其中一个因素就是医院的护理规章制度得不到有效落实,护理人员缺乏认识,因此,医院加强护理人员的感控知识,提高专业技能等对降低院感发生率具有重要的意义。优质护理服务主要是以患者为中心,加强并重视每一个环节及细节的落实,保证优质护理计划有目的性、有组织性的实施,同时结合本院的实际情况制定优质护理规范,保证护理工作的开展有章可循,形成系统化管理,将监控工作放到临床一线中,保证及时发现并解决问题,尽可能的降低院感发生率。本文结果显示,研究组医院感染发生率 4.76% 显著低于对照组,研究组护理满意度 95.24% 显著高于对照组,研究组护

理质量评分显著高于对照组,此结果充分说明,通过对住院患者进行优质护理,可提高患者的护理满意度,降低院感发生率。

综上所述,优质护理服务能够提高护理质量,提高患者的护理满意度,降低院感发生率。

[参考文献]

- [1] 章倩倩,叶玲玲,包富红,等.优质护理对 ICU 患者医院感染发生率以及患者满意度的影响[J].中外医疗,2018,37(14):149-151.
- [2] 苏晓红,石榴.优质护理对院感发生率及患者满意度的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(24):145-146.
- [3] 陈洁,蔡圆圆,胡碎钗,等.优质护理对院感发生率及患者满意度的影响[J].医院管理论坛,2015,32(05):46-48.

(上接第 122 页)

悦感的事件,调动不良状态。患者入院进行移情护理,能减少患者对陌生环境的不适感,减轻紧张感,建立良好的治疗环境。冥想是一种行为认知疗法^[5],调整患者身心状态,减少不良情绪,使其心理及生理得到最大程度的放松,对患者身心健康及疾病治疗具有积极作用。根据患者兴趣爱好开展相关活动,能增加业余生活,减少不良情绪,提高机能状况及健康水平,具有强身健体的作用^[6]。

所以,给予心房颤动患者心理护理,能有效改善患者焦虑抑郁情绪,提高希望水平,有利于身体恢复,具有应用及推广价值。

[参考文献]

- [1] 时佳.心房颤动射频消融术中患者的心理护理[J].中国循

环杂志,2016,31(z1):150-151.

- [2] 吕巧霞,赵瑞芳,徐春芳,等.11例非瓣膜性心房颤动患者行左心耳封堵术后的护理[J].心脑血管病防治,2016,16(6):476-478.
- [3] 姜尧尧.心房颤动患者左心耳封堵术围术期的护理体会[J].岭南心血管病杂志,2016,22(2):218-220.
- [4] 辜桃,郑明霞,李丽.心理干预在持续性心房颤动患者射频消融治疗中的应用效果[J].华西医学,2014,29(10):1949-1950.
- [5] 黄润,赵慧莉,尚文媛.浅谈高龄心房颤动患者梅氏微创消融围术期的护理[J].中国实用护理杂志,2015,31(33):2525-2526.
- [6] 熊剑秋,苏云艳,李丽,等.69例心房颤动外科射频消融术后复发行电复律治疗患者的护理[J].中华护理杂志,2015,50(6):671-673.

(上接第 123 页)

风险制定相应防范干预措施。本研究中在儿科护理中采用风险管理,通过成立风险管理小组,评估导致患儿发生风险事件原因,在护理过程中细心排查潜在的风险,对于可能出现的风险因素进行规避。加强护理人员管理,对护理工作人员进行系统型培训,提高其风险意识、法律意识、专业知识及护理操作技能,强化护理人员对风险防范能力及对突发风险情况的处理能力,是减少风险隐患的关键之处。加强患儿管理,在患儿管理中要强化与家属的沟通和健康宣讲,让家属和医务人员共同合作,扼杀意外事件。加强科室管理,保障护理人员资源正确、合理安排,并按照护理风险管理制度执行以尽可能规避风险。对仪器、设备进行管理,保障其始终处于可以治疗患儿的良好运行状态。本研究从上述方面对患儿的护理管理开展针对性的风险防范管理措施,观察组患儿家属护理满意度评分显著高于对照组 ($P < 0.05$),风险事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。数据说明,风险管理应用于儿科护理管理中,能够有效降低护理风险事件的出现率,提供高水

平高质量的儿科护理服务。

综上所述,在儿科开展风险管理能够有效提高护理安全质量,并提高患儿家属护理满意度,应用价值十分明显,值得推荐。

[参考文献]

- [1] 吴媛媛,李萌.风险防范式护理在儿科护理管理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(61):180,183.
- [2] 罗声琼.风险管理在儿科护理管理中的应用[J].母婴世界,2019(2):150.
- [3] 李玉珍.儿科护理管理中风险防范式护理的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(52):240,244.
- [4] 董昊博.浅析护理风险管理相关措施在新生儿中的应用效果[J].饮食保健,2018(47):225-226.
- [5] 杨利娟.风险管理在儿科护理管理中的应用分析[J].养生保健指南,2019(4):187.
- [6] 唐永霞,陆宁.儿科护理管理中风险管理的应用分析[J].中国保健营养,2019(5):187-188.