

针对性护理干预对老年冠心病患者负面精神状态及生活质量的影响探究

杨慧冬

包头市第八医院 014040

【摘要】目的 观察针对性护理干预对老年冠心病患者负面精神状态及生活质量的影响。**方法** 我院 2018 年 2 月-2019 年 2 月收治的 100 例老年冠心病患者为本次研究对象,按照是否给予针对性护理干预将所有患者分为对照组(50:未行针对性护理干预)与实验组(50例:行针对性护理干预),比较两组患者预后情况。**结果** 实验组患者护理干预 4w 后症状自评表(SCL-90)以及简易生活质量量表(SF-36)得分均优于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 老年冠心病患者针对性护理干预效果明显优于常规护理干预效果。

【关键词】 针对性护理干预;老年冠心病;负面精神状态状态;生活质量

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 03-140-02

冠心病正逐渐发展为老年患者常见心血管疾病,本病患者典型临床症状为阵发性、压榨性胸骨后、心前区疼痛,躯体不适在降低患者生活质量的同时可对患者精神状态造成不同程度的影响^[1]。本次研究比较我院 2018 年 2 月-2019 年 2 月 50 行常规护理干预老年冠心病患者与 50 例行针对性护理干预护理干预前后 SCL-90 量表以及 SF-36 量表得分情况,从而论证老年冠心病患者针对性护理干预应用价值,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2018 年 2 月-2019 年 2 月收治的 100 例老年冠心病患者按照是否给予针对性护理干预将所有患者分为对照组(未行针对性护理干预)与实验组(行针对性护理干预),实验组 50 例患者中男(25 例)女(25 例)比例为 1:1,年龄在 62 岁至 77 岁,中位年龄为(70.12±1.12)岁,冠心病病史在 1 年至 5 年,平均病程在(2.44±0.28)年。对照组 50 例患者中男(26 例)女(24 例)比例为 13:12,年龄在 62 岁至 75 岁,中位年龄为(70.11±1.14)岁,冠心病病史在 1 年至 5 年,平均病程在(2.48±0.27)年。实验组与对照组两组患者一般资料各方面资料数值不存在统计学差异,不具有可比性, $P>0.05$ 。

1.2 病例选择标准

参与本次研究的患者均既往有冠心病病史且患者年龄均超过 60 岁,医护人员告知患者、患者家属临床诊断结果、本次研究目的、内容,在征得患者、患者家属、医院伦理会同意后实施本次研究。排除标准:(1)排除有家族精神病史、精神病史患者。(2)排除肝肾功能异常患者。(2)排除失访或临床诊疗资料不全的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

护理人员采用发放宣传手册或口头谈话的方式告知患者冠

心病病因、治疗与护理相关知识。除此之外,列举病情控制良好案例,缓解患者负面心理情绪,使患者重视规律用药的重要性,并定期入院复诊。

1.3.2 实验组

护理人员在对照组常规护理基础上实施针对性护理干预:

(1)在实施健康教育的过程中,护理人员应结合患者受教育程度以及认知能力,对于小学及小学以下文化程度,认知能力较低的患者,护理人员应向患者、患者家属讲解相关知识,嘱患者家属监督患者用药。对于记忆力减退的老年冠心病患者,护理人员应将药物服用方法标记在药品包装盒上,并协助患者设置早、中、晚用药闹钟。(2)护理人员应了解患者日常饮食、运动等日常生活情况,嘱患者三餐定时、定量,除此之外,应增食红薯、芹菜等纤维丰富食物,以避免患者发生便秘;鼓励患者根据自身耐受能力行散步、慢跑等有氧活动,逐渐延长活动时间。白天减少睡眠时间,夜间定时上床,对于长期失眠或睡眠质量较低的患者,护理人员可嘱患者通过泡脚的方式舒缓神经,提升患者睡眠质量。

1.4 观察指标

观察比较两组患者负面精神状态以及生活质量,本次研究采用 SCL-90 量表(五分制)判断患者负面精神状态,得分越高表示患者负面精神状态越重;本次研究采用 SF-36 量表(百分制)判断患者生活质量,得分越高表示患者生活质量越高。

1.5 统计学处理

本次研究结果相关数据使用 SPSS21.0 软件包进行处理,结果中诊疗资料中相关以($\bar{x}\pm s$)表示的计量数据用 t 检验, P 值低于 0.05 表示各项数据具有统计学差异。

2 结果

观察比较两组患者护理干预前后负面心理情绪以及生活质量变化情况,具体情况(见表 1),实验组患者护理干预后 SCL-90 量表以及 SF-36 量表得分均优于对照组。

表 1: 两组患者护理干预前后 SCL-90 量表以及 SF-36 量表得分变化情况 [$\bar{x}\pm s$, n]

例别	例数	SCL-90 量表		t 值	P 值	SF-36 量表		t 值	P 值
		入组时	护理干预 4 周后			入组时	护理干预 4 周后		
实验组	38	3.56±0.34	0.73±0.35	13.027	< 0.05	60.57±1.15	82.71±1.31	16.188	< 0.05
对照组	38	3.58±0.33	2.11±0.36	12.302	< 0.05	60.58±1.18	72.01±1.35	16.713	< 0.05
t 值		13.578	12.071	-	-	16.577	17.871	-	-
P 值		>0.05	< 0.05	-	-	>0.05	< 0.05	-	-

3 讨论

(下转第 142 页)

状态的维持,帮助其更好地面对生活和治疗中所遇到的问题,更好的接受治疗,继而进一步改善疗效和患者生活质量。本研究中,观察组患者的总体舒适度比例显著多于对照组,生活质量各项评分显著高于对照组,差异具有统计学意义($P <$

0.05),可见实施舒适护理效果显著。

综上所述,对乳腺癌术后化疗患者实施舒适护理干预可以大大提高其住院期间的舒适度水平,改善其生活质量,值得在临床推广使用。

表 1: 两组患者舒适度比较 (n, %)

组别	例数	低度舒适	中度舒适	高度舒适	总舒适度
观察组	30	1 (3.33)	7 (23.33)	22 (73.33)	29 (96.67)
对照组	30	7 (23.33)	11 (36.67)	12 (40.00)	QR VUMRV
χ^2					5.030
P 值					0.023

表 2: 两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	社会功能	角色功能	认知功能	情绪功能	总体生活质量
观察组	30	57.32 $\pm$ 2.59	60.74 $\pm$ 3.57	61.46 $\pm$ 4.31	58.79 $\pm$ 4.32	64.33 $\pm$ 4.72	59.22 $\pm$ 2.39
对照组	30	41.78 $\pm$ 3.11	52.18 $\pm$ 4.66	53.29 $\pm$ 3.79	47.68 $\pm$ 3.51	56.84 $\pm$ 5.18	50.31 $\pm$ 3.08
t 值		4.481	3.560	2.931	3.619	3.424	3.730
P 值		0.023	0.031	0.042	0.030	0.032	0.029

参考文献

- [1] 陈曼. 舒适护理对乳腺癌术后化疗患者生活质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018 (29): 151,158.
- [2] 应蓓. 舒适护理用于提高化疗患者治疗依从性及生存质量的效果观察[J]. 当代护士(上旬刊), 2018, 25 (5): 96-98.
- [3] 刘青云. 对接受化疗的乳腺癌患者进行人性化护理的

效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019 (1): 221-222.

- [4] 雷月丽. 乳腺癌化疗致重度骨髓抑制患者护理中应用舒适护理的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2018 (21): 165-166.
- [5] 谢毅飞, 王雪梅, 王艳琳. 舒适护理对乳腺癌患者术后经紫杉醇联合表柔比星化疗的效果观察[J]. 医药前沿, 2018 (11): 148-149.

(上接第 139 页)

身的各个系统,容易并发各种急性并发症,常见的有急性左心衰竭、尿毒症脑病、高血压症等^[4]。上述试验显示,实施护理干预后,干预组患者的 SAS 及 SDS 的评分情况明显低于常规组($P < 0.05$)。常规组患者的依从率(71.43%)明显低于干预组的 93.88%($P < 0.05$),干预组生活质量评分优于常规组($P < 0.05$)。

综上所述,采取心理护理干预能有效的缓解持续性非卧床腹膜透析慢性肾功能衰竭患者的焦虑及抑郁的情绪,使患者能放松心情,不仅提高了患者治疗的依从性,而且还提升了患者日常生活质量,此护理方法值得在临床中广泛的应用与推广。

参考文献

- [1] 王雪剑. 持续性非卧床腹膜透析慢性肾功能衰竭患者的心理状态与干预措施[J]. 河南医学研究, 2017, 26 (4): 732-733.
- [2] 王爱君, 王晓军. 焦点式心理护理干预对慢性肾功能衰竭患者负面情绪及日常生活能力的影响[J]. 内科, 2016, 11 (2): 305-307, 249.
- [3] 贾玲, 包红叶, 谭惠颖. 腹膜透析患者的临床护理分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8 (8): 147-149.
- [4] 王崴. 心理护理干预对持续性非卧床腹膜透析慢性肾功能衰竭患者的影响[J]. 中国医药指南, 2017, 15 (11): 253-254

(上接第 140 页)

老年冠心病患者机体用药习惯、饮食习惯均可对患者病情控制效果造成不同程度的影响,老年冠心病患者存在个体差异,常规护理干预中护理人员机械性向患者介绍冠心病相关知识,未关注老年冠心病患者个体差异^[2]。针对性护理干预与常规护理相比,护理人员结合老年冠心病患者认知程度、心理状态、记忆能力分别给予针对性护理干预,以协助老年冠心病患者构建护理理念,纠正患者不良生活习惯,缓解老年冠心病患者躯体不适刺激下负面心理情绪刺激,提升患者生活水平^[3,4]。本次研究显示两组患者入院时 SCL-90 量表以及 SF-36 量表不存在明显差异,护理干预后 4 周实验组患者 SCL-90 量表以及 SF-36 量表得分均优于同期对照组,由此可见,老年冠心病患者针对性护理可有效缓解患者负面心理刺激,

改善患者生活质量。

参考文献

- [1] 曹海凤. 探讨针对性护理干预对老年冠心病患者负面精神状态及生活质量的影响[J]. 养生保健指南, 2018, 24(44):201.
- [2] 张兆艳. 针对性护理干预对老年冠心病患者负面精神状态及生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2018, 56(3):156-158.
- [3] 李成芬. 针对性护理干预对老年冠心病患者负面精神状态及生活质量的影响[J]. 中国农村卫生, 2018, 12(16):14.
- [4] 温雪霞. 针对性护理干预对老年冠心病患者负面精神状态及生活质量的影响观察[J]. 黑龙江中医药, 2018, 47(5):197-198.