

护理干预对老年心绞痛患者心理状态的影响

赵环环

聊城市妇幼保健院 山东聊城 252000

【摘要】目的 探讨护理干预对老年心绞痛患者心理状态的影响。**方法** 选取2017年12月~2018年12月在我心内科收治的老年心绞痛患者250例作为研究对象,随机分成对照组和观察组,每组125例,对照组给予常规心绞痛护理措施,观察组给予心理护理、饮食护理和健康教育等护理干预措施,参照症状自评量表SCL90的标准,对两组患者的强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执等心理状态进行评价。**结果** 护理干预3个月后,观察组125例患者的强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执等心理状态评分明显低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对老年心绞痛患者采取心理护理、饮食护理和健康教育等护理干预措施可以明显降低患者焦虑、抑郁等心理状态,对提升患者的生活质量有重要的作用。

【关键词】 护理干预;老年心绞痛;心理状态

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2019)04-124-02

随着现代生活水平的提高,肥胖人群越来越多,老年心绞痛患者的发病率也在逐渐升高,其发生率为35.4%^[1],老年患者疼痛部位常常不典型,疼痛可波及心前区,并向左肩、左上肢内侧放射,发作时常被迫立即停止活动。时间一般持续5-10分钟,休息或服用硝酸甘油后,在1-2分钟内可以缓解^[2]。本研究通过对我科2017年12月~2018年12月收治的125例老年心绞痛患者给予心理护理、饮食护理和健康教育等护理干预措施,获得满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年12月~2018年12月在我心内科收治的老年心绞痛患者250例作为研究对象,随机分成对照组和观察组,对照组125例,其中男77例,女48例;年龄57-79岁,平均年龄 67.5 ± 2.7 岁;病程2-11年,平均病程 5.2 ± 3.1 年。观察组125例,其中男69例,女56例;年龄60-83岁,平均年龄 70.2 ± 2.8 岁;病程3-9年,平均病程 5.7 ± 2.3 年。所有患者入院时均有不同程度的胸闷、心慌、心前区疼痛等临床症状,均符合老年心绞痛的诊断标准^[3]。排除其他严重肝、肾疾病。两组患者在性别、年龄、病程上的差异不具有统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组给予常规心绞痛护理措施。

1.2.2 观察组给予心理护理、饮食护理和健康教育等护理干预措施。

1.2.2.1 心理护理

老年心绞痛患者因病情反复,加之心绞痛患者常在夜间发作或者夜间症状加重,或者发病时有濒死感,导致患者对治疗丧失信心,对生活失去热情而产生焦虑、抑郁、恐惧的心理状态,护理人员要主动关心、帮助、安慰和激励患者,尽可能多的与患者交谈,了解患者内心的真实想法,针对于不同的患者给予有针对性的护理,给患者详细的讲解老年心绞痛的相关知识,增加患者对疾病的了解,提高患者的医疗保健知识和自我保护能力,减轻他们的焦虑、抑郁心理,增强战胜疾病的信心,积极的配合治疗。

1.2.2.2 饮食护理

老年心绞痛患者易多吃富含维生素和膳食纤维的食物,如新鲜蔬菜、水果、粗粮等;少盐多醋,食盐的摄入量应控制在5g以下,饮食中应注意多吃镁、铬、锌、钙的食物^[4],镁可以促进纤维蛋白的溶解,防止血小板凝聚;铬可以预防动

脉粥样硬化的形成,降低胆固醇;锌可以影响胆固醇的含量;钙可以预防高胆固醇血症。少吃脂肪、减少热量的摄取,高脂饮食会增加血液的粘稠度,使血脂增高,高脂血症是心绞痛的重要诱发原因之一,禁食辣椒、生姜、大蒜、蜀椒等辛辣食物。

1.2.2.3 健康教育

定期设置老年心绞痛健康教育课堂,让患者了解心绞痛的病因、临床表现、急性并发症、应急处理及预防等知识;让患者知道有疾病先兆时早发现、早治疗。指导患者参加适量的体力劳动和体育活动^[5],这样可以增强心肌收缩力,增加心排量,提高心肌对活动的适应性,使冠状动脉扩张,有助于降低血压,增加心肌营养和氧的供应,促进新陈代谢,预防动脉粥样硬化,降低胆固醇;最后生活作息要有规律,精神要放松,促进病体康复。

1.3 观察指标

参照症状自评量表SCL90的标准评价^[6],该量表共有90个项目,共9个分量表,比较两组患者的强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执等心理状态评分。

1.4 疗效评定标准

总分:90个项目单项分相加之和;总均分:总分/90;阳性项目数:单项分 ≥ 2 的项目数;阴性项目数:单项分 ≥ 1 的项目数;阳性症状均分:(总分-阴性项目数)/阳性项目数。

1.5 统计学处理

所有数据录入SPSS15.0统计学软件进行处理,数据资料以均数 \pm 标准差表示,两组比较采用t检验,认为 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

护理干预3个月后,观察组125例患者的强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执等心理状态评分明显低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 小结

心绞痛是冠状动脉供血不足,心肌急剧的、暂时的缺血与缺氧所引起的临床综合征,其特点为发作性前胸压榨性疼痛感觉,突然发生的心绞痛,会引起心肌缺血或心肌梗死而导致心跳过慢或过快,血压降低、呼吸困难,意识丧失,部分心绞痛患者可能突然死亡,即使度过危险期,也可能再次出现心绞痛或心功能不全。通过我心内科的研究发现,给予老年心绞痛患者护理干预3个月后,观察组125例患者的强迫

(下转第128页)

*P < 0.05

2.2 两组患者满意度对比

对两组患者护理满意状况进行统计, 观察组护理满意评分较高为(98.64±3.36)分, 明显高于对照组的(79.57±3.29)分, P < 0.05 差异有统计学意义。

3 讨论

放疗是头颈部肿瘤患者主要治疗方式, 但放疗后严重的不良反应给患者的心理和身体造成严重影响, 如口腔溃疡、恶心呕吐、皮肤炎症等, 降低患者生活质量的同时, 使患者影响焦虑、抑郁情绪, 影响治疗效果^[4]。

舒适护理通过个体化、系统化的护理模式, 对患者放疗后的不良反应加以指导和针对性护理, 通过心理、生理上的舒适护理, 减轻患者痛苦, 提高治疗效果, 降低病发率^[2]。在本次研究中, 观察组患者经舒适护理干预, 患者并发症发生率、

护理满意评分均优于对照组, P < 0.05 差异有统计学意义。

综上所述, 在头颈部肿瘤患者的临床护理中采用舒适护理能有效缓解患者的负性情绪, 提高治疗依从性, 在降低并发症发病率的同时, 减轻患者痛苦, 提高护理满意度, 临床应用价值较高。

参考文献

[1] 洪其军, 徐媛媛. 个性化舒适护理在肿瘤患者放疗中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(1):49-50.
 [2] 王令焕, 刘大响, 徐梅. 改良护理模式对头颈肿瘤患者术后引流液观察的相关研究[J]. 广东医学, 2017, 38(9):1461-1462.
 [3] 张春艳, 李静霞, 侯宁, 游录梅. 舒适护理在头颈部肿瘤放疗患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2016, 14(27):258-259.
 [4] 杨雪芳, 陶利群, 山惠萍. 头颈部肿瘤患者放疗期间舒适程度的影响因素研究[J]. 临床护理杂志, 2015, 14(04):16-19.

(上接第 124 页)

症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执等心理状态评分明显低于对照组, 两组比较差异有统计学意义(P<0.05)。结果表明, 护理干预应用于老年心绞痛患者的临床中, 可以明显改善患者焦虑、抑郁等心理状态, 值得在临床中推广。

参考文献

[1] Li Xu-ping Influence of nursing intervention on incidence rate of negative emotion and angina pectoris among patients with acute myocardial infarction[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2009, 25 (27) : 164-165.
 [2] 王淑华, 赵建芬. 护理干预对原发性高血压患者动态血压参数及血压昼夜节律的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 25, 532-533.

2013, 25, 532-533.

[3] Vural M, Acer M, Akbas B. The scores of Hamilton depression, anxiety, and panic agoraphobia rating scales in patients with acute coronary syndrome[J]. Anadolu Kardiyoloji Dergisi=the Anatolian Journal of Cardiology, 2008, (01) : 43-47.
 [4] 吴燕. 护理干预在改善社区老年高血压患者生活质量中的应用及效果[J]. 健康必读(中旬刊), 2012, 11 (08) : 286-287.
 [5] 刘芙蓉. 心理护理干预对急性心肌梗死患者生活质量 and 心绞痛的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2012, 33 (16) : 329-330.
 [6] 葛明彩. 探讨护理干预对老年心绞痛患者心理状态的影响[J]. 中国保健营养. 中旬刊, 2014, 03, 158-159.

(上接第 125 页)

此次研究中所选取的调查对象在合理的分组之后实施不同的护理干预, 相关的结果证实了优质护理干预对于患者的治疗效果起到了积极的优化作用, 组间差异体现出统计学意义(P < 0.05)。

综上所述, 针对于肺癌化疗患者实施优质护理干预, 可以让患者的睡眠质量及生活质量稳步提高, 值得临床上推广。

参考文献

[1] 李莹. 综合护理干预对肺癌化疗患者生活质量的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(11):80+106.
 [2] 潘梅英, 熊浪, 潘虹, 谢小丽, 柏茂树. 综合护理干预对非小细胞肺癌化疗患者生活质量及心理状况的影响[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(01):159-162.
 [3] 盛叶红, 项文彦, 华清. 护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量及不良反应的影响价值分析[J]. 当代医学, 2019, 25(05):74-76.

(上接第 126 页)

观察组第一产程产时为(366.65±25.37)min, 对照组第一产程产时为(481.14±51.16)min, 差异显著(T=12.6801; P=0.0000; P<0.05); 观察组第二产程产时为(45.56±7.44)min, 对照组第二产程产时为(53.34±8.64)min, 差异明显(T=4.3155; P=0.0000; P<0.05); 观察组第三产程产时为(10.88±4.16)min, 对照组第三产程产时为(14.91±5.25)min, 差异比较明显(T=3.8051; P=0.0003; P<0.05); 观察组不良母婴结局发生率低于对照组, 差异比较显著($\chi^2=4.5006$; P=0.0339; P<0.05)。

综上, 在产妇产娩应用只有体位分娩能够提高自然分娩率

与改善母婴结局, 可改善。

参考文献

[1] 杨飞侠. 自由体位联合拉玛泽呼吸对自然分娩产程的进展与分娩结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(24):5756-5759.
 [2] 任雪琼. 自由体位分娩与传统体位分娩对初产妇产程分娩方式及母婴结局的影响[J]. 浙江临床医学, 2017, 19(11):2016-2018.
 [3] 周玲, 崔小娟, 李平华, 等. 自由体位助产联合间苯三酚对产程及分娩结局的临床研究[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(3):53-55.