

老年心绞痛患者中运用护理干预对其心理状况的影响分析

周文婧

兰州市第一人民医院心血管内科 730050

【摘要】目的 探讨老年心绞痛患者中运用护理干预对其心理状况的影响。**方法** 回顾研究 2017 年 4 月至 2019 年 2 月期间收治的 160 例老年心绞痛患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 80 例, 对照组采用常规护理, 观察组使用护理干预, 观察各组不同护理之后患者心理状况与生活质量情况。**结果** 在身体、角色、心理、社会与认知功能等生活质量等评分上, 观察组各项明显多于对照组, 对比数据有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者 SAS、SDS 等评分方面, 观察组护理后的评分降低幅度明显的多于对照组, 对比数据有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 老年心绞痛患者中运用护理干预可以有助于患者负面焦虑抑郁情绪的改善, 同时有助于优化患者的生活质量, 整体恢复情况更为理想。

【关键词】 老年心绞痛; 护理干预; 心理状况; 影响

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-065-02

冠心病心绞痛属于临床常见的心血管疾病之一, 一般在老年群体中发生, 同时随着老龄化社会的来临而不断攀升疾病发生率。该病主要是由于患者冠状动脉粥样硬化所引发的管腔狭窄, 由此导致冠脉供血障碍, 心肌组织由于缺氧缺血则容易引发心前区剧烈疼痛^[1]。本文回顾研究 2017 年 4 月至 2019 年 2 月期间收治的 160 例老年心绞痛患者, 分析运用护理干预后患者心理状况与生活质量情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾研究 2017 年 4 月至 2019 年 2 月期间收治的 160 例老年心绞痛患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 80 例, 对照组中男 47 例, 女 33 例; 年龄为 61 岁至 84 岁, 平均 (71.39±3.28) 岁; 观察组中男 44 例, 女 36 例; 年龄为 60 岁至 82 岁, 平均 (72.57±4.76) 岁; 各组患者在以上各项基本信息上没有明显差异, 可以作为比对分析材料。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 观察组使用护理干预, 具体细节如下:

1.2.1 心理护理

要针对患者的心理特点做好针对性心理疏导。患者容易因为疾病的疼痛不适以及生命威胁而导致心理上的焦虑、抑郁等负面情绪, 进而影响患者的治疗信心, 甚至容易导致治疗配合度降低, 影响治疗效果。要做好情绪安抚, 及时的让患者与家属熟悉治疗环境, 做好必要的治疗指导, 提升患者治疗的便捷感^[2]。多关注患者的心理诉求, 甚至可以观察情况主动询问, 急患者之所急。沟通中保持亲和有礼的状态, 语言柔和, 充分尊重患者, 避免有不悦情绪。要多提供成功案例来激励患者, 树立患者配合治疗康复的信心。情况需要可以每天提供沟通互动, 由专业心理咨询沟通的护理人员做情绪疏导。沟通可以确定患者负面情绪的根源问题, 做好有的放矢的针对性干预疏导。要让家属保持积极正向的情绪, 由此来感染患者, 提升患者内心的积极性。

1.2.2 健康教育

需要针对患者认知水平做对应的健康教育, 提升其治疗依从性。要让患者意识到保持正确用药治疗以及生活管理的必要性。健康教育方式可以依据患者的喜好而定, 包括提供纸质书面材料或者电子文章书面材料, 也可以提供一对一或者一对多的面对面沟通指导, 可以开展健康讲座等活动,

具体方式可以灵活运用^[3], 满足患者与家属的诉求。要意识到做好家属教育指导的必要性, 让家属做好监督与支持工作, 降低错误认知行为引发的不良问题。

1.2.3 饮食管理

要针对患者喜好与病情状况做好饮食指导。要保持低脂、低盐、低热量、低胆固醇的清淡饮食, 保持少量多餐, 防控暴饮暴食等不良习惯。同时要注重多摄取蔬菜瓜果, 帮助胃肠功能蠕动, 可以配合绕脐顺时针按摩, 由此来更好的帮助排便功能优化^[4]。指导患者避免用力排便导致腹压提升的不良事件。

1.3 评估观察

观察各组不同护理之后患者心理状况与生活质量情况。心理状态运用 SAS、SDS 等评估表进行, 护理后评分越低表面改善情况越明显。生活质量包括 QOL 评分有关的身体、角色、心理、社会与认知等功能生活质量等评分情况, 评分越高代表情况相对更理想。

1.4 统计学分析

将护理数据通过 spss17.0 分析, 计量资料运用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理后生活质量评分情况

如表 1 所示, 在患者 SAS、SDS 等评分方面, 观察组护理后的评分降低幅度明显的多于对照组, 对比数据有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者护理后生活质量评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	63.29±4.37	65.74±4.38
	护理后	37.56±3.20	39.65±3.21
对照组	护理前	62.18±3.55	64.77±3.09
	护理后	46.73±4.28	47.21±4.30

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理后生活质量评分情况

如表 2 所示, 在身体、角色、心理、社会与认知功能等生活质量等评分上, 观察组各项明显多于对照组, 对比数据有统计学意义 ($p < 0.05$);

3 讨论

老年心绞痛患者中运用护理干预, 可以在一定程度上提升患者治疗舒适度, 减少不良事件的发生。可以在做到常见患者不良问题的防控, 让患者从生理到心理都具备治疗恢复所需的状态, 发挥治疗更好的效果。具体处理上还考虑患者个体情况差异, 保持因人制宜的灵活护理调节, 让患者的体验

作者简介: 周文婧 (1992—), 女, 汉族, 大专, 护士, 上海市人, 主要从事心内科护理。

感受更为优质。

综上所述,老年心绞痛患者中运用护理干预可以有助于患

者负面焦虑抑郁情绪的改善,同时有助于优化患者的生活质量,整体恢复情况更为理想。

表 2: 患者护理后生活质量评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	角色功能	身体功能	心理功能	社会功能	认知功能
观察组	83.17±5.46	81.59±4.38	78.62±3.22	65.73±2.08	76.59±4.35
对照组	68.29±4.30	71.56±3.50	61.97±3.01	55.74±3.17	68.24±3.29

注: 两组对比, $p < 0.05$

参考文献

[1] 苟红霞. 护理干预对老年心绞痛患者心理状态的影响分析[J]. 饮食保健, 2017, 4(25):261-262.
 [2] 叶秋梅. 预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者生活

质量及不良情绪的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(7):72-74.
 [3] 何先玲, 陈琳, 吕渊等. 护理干预对老年心绞痛患者心理状态的影响[J]. 饮食保健, 2018, 5(6):108.
 [4] 王莹, 梁颖玲. 观察应用护理干预对改善老年心绞痛患者心理状态的实践效果[J]. 养生保健指南, 2018, (44):214.

(上接第 61 页)

向家属及陪护讲解引起腹泻的原因并掌握预防的方法指导留取异常粪便标本的正确方法, 让家属认识鼻饲引起肠内营养与腹泻的有关问题, 给予心理上的安慰。

3 小结

腹泻患者肛周皮肤的护理与管理是一个长期且连续的过程, 影响腹泻的因素有很多, 对于长期腹泻的患者需进行全面评估, 查找腹泻的原因, 从根本上治疗腹泻, 在掌握腹泻患者如何进行皮肤管理及肠内营养支持的基础上, 配合临床

上一系列的治疗与护理措施, 促进肛周皮肤愈合, 如何做好此类患者的护理, 值得我们进一步思考与学习, 才能为患者提供最有效, 最合适的个性化护理方案。

参考文献

[1] 徐归燕, 何卫民. 腹泻病人的观察与护理[J]. 国外医学(护理学分册), 2001, 20(5): 199—200.
 [2] 曹来安, 碱性成纤维细胞生长因子修复表皮创面的临床观察[J]. 中国修复重建外科杂志, 2000, 14:, 319-321

(上接第 62 页)

配合医生去除病因, 给予营养支持, 注意观察胃肠减压引流液的颜色, 性质和量。

2.2.4.6 药物积极止痛: 羟考酮为阿片受体纯激动剂, 对脑和脊髓的阿片受体具有亲和力。镇痛作用无封顶效应, 仅受限于其不能耐受的副作用。作为一种新型的强阿片类镇痛药, 镇痛效果确切, 口服安全性高, 不良反应轻微。

3 结果

术后患者情绪良好积极配合治疗, 一般情况好, 体温正常, 切口愈合好, 主诉无腹痛腹胀, 无恶心呕吐等, 大小便无殊, 择日出院。

4 小结

胰十二指肠切除手术复杂, 创伤大, 不仅对医生的手术技术要求高, 而且对护士的观察和护理要求也很高; 所以充分

的做好术前准备, 提高患者对手术的耐受性; 加强术后的观察和护理, 及时发现病情变化, 给医生提供最早, 最准确的信息, 正确进行术后处理, 可预防和减少并发症, 提高治愈率。总之, 做好术前术后的护理, 保证手术顺利实施, 减少术后并发症, 使患者顺利健康出院。

参考文献

[1] 吴红霞. 胰十二指肠切除术后胰瘘患者的观察及护理[J]. 医学信息, 2013.26(8)
 [2] 唐丽贾环. 胰头癌手术病人的护理研究[J]. 饮食保健, 2017.4(13)
 [3] 彭薇. 胰十二指肠切除术围手术期的护理[J]. 医学信息, 2012.25 (4)
 [4] 王丽丽. 胰十二指肠切除术后并发症的观察及护理对策[J]. 当代医学, 2008.141

(上接第 63 页)

者身体免疫力, 可促进呼吸道内分泌物排除, 配合呼吸训练, 有助于促进患者呼吸功能改善并可降低病情复发率^[5]。

此次研究中, 干预后干预组患者 FVC、FEV₁/FVC 以及 PEF 等肺功能均优于参考组, $P < 0.05$ 。综上所述, 为接受雾化吸入治疗的支气管扩张症患者提供综合护理干预肺功能改善效果更佳。

参考文献

[1] 杨艳霞, 杨文春, 钟萃. 支气管扩张症患者的临床治

疗与护理措施[J]. 保健文汇, 2018, (3):15, 19.
 [2] 夏晴. 76 例支气管扩张症患者的临床护理体会[J]. 中外女性健康研究, 2016, (2):125-126.
 [3] 平晋林. 120 例支气管扩张症患者的临床治疗与护理分析[J]. 医学信息, 2016, 29(8):182-183.
 [4] 杨方. 支气管扩张合并大咯血 36 例临床护理体会[J]. 饮食保健, 2016, 3(9):61-62.
 [5] 董爱琴. 支气管扩张症患者的临床护理及效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2017, (20):138, 140.

(上接第 64 页)

参考文献

[1] 魏妮. PDCA 护理模式在凶险性前置胎盘(PPP)剖宫产中的应用价值分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(27):167, 170.
 [2] 吴嘉慧, 王敏. PDCA 护理模式在凶险性前置胎盘剖宫产中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(3):242-245.
 [3] 叶文馨, 余幼芬, 贺琰等. PDCA 护理方式应用于凶险

型前置胎盘护理对患者并发症及妊娠结局的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(19):3434-3436.
 [4] 章苗芽. PDCA 循环路径对剖宫产产妇产褥期康复效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(9):1256-1259.
 [5] 霍耀芳, 李艳, 刘进等. PDCA 循环管理对剖宫产产妇产褥期生理机能及精神状况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(19):108-109.