

# 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响

刘海萍

兰州市第一人民医院心内一科 730050

**【摘要】目的** 探讨心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响。**方法** 采集本院 184 例心内科介入治疗患者，随机分为对照组与观察组，每组各 92 例，对照组运用常规护理，观察组运用心理护理，分析不同处理后患者生活质量、护理满意度。**结果** 在各项生活质量评分上，观察组各项明显多于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者护理总满意率上，观察组 96.74%，对照组 88.04%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者喘憋、发热、肺部啰音持续时间上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 心内科介入治疗患者中运用心理护理可以有效地提升其生活质量，恢复速度更快，提高患者的护理满意度，整体状况更为理想。

**【关键词】** 心理护理；心内科；介入治疗；生活质量；影响

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 03-140-02

心内科疾病采用介入治疗属于相对微创的治疗手段，手术创伤小，整体手术风险低，术后康复速度快，整体的治疗疗效相对理想。在治疗上，护理工作可以辅助治疗进行，提升患者治疗恢复效果，发挥治疗手段的优势。本文采集 184 例心内科介入治疗患者，分析运用心理护理后患者生活质量、护理满意度、症状恢复速度，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院 184 例心内科介入治疗患者，随机分为对照组与观察组，每组各 92 例。对照组中，男 48 例，女 44 例；年龄从 56 岁至 74 岁，平均 (65.98±3.19) 岁；观察组中，男 52 例，女 40 例；年龄从 54 岁至 75 岁，平均 (64.14±5.82) 岁；两组患者的基本年龄、性别等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用心理护理，内容如下：

#### 1.2.1 术前心理护理

要做好患者注意事项的指导，让其有基本的心理准备，做好思想与行为的配合。要尽可能地削减患者对治疗的抗拒心理，做好主动沟通互动，让其树立治疗信心，减少负面情绪导致的不良体验。要做好沟通互动，让其了解有关流程。

#### 1.2.2 术中心理护理

要保持舒适的环境，温度、湿度保持体感舒适度，温度在 25℃ 左右，湿度在 55% 左右。尽可能地减少参观人员，保持其治疗过程的心理舒适度。要做好环境管理，做好保暖管理，防控患者受凉，保持床单被褥的平整清洁舒适，做好病情变

化观察。要防控患者因为情绪波动变化导致的不良影响，术中要多询问，做好耐心亲和有力的解答。要多安慰患者，引导患者转移注意力，让其处于更为乐观的情绪状态，保持手术有效开展。

### 1.2.3 术后心理护理

要做好必要的康复指导，做好成功案例的引导，提升其治疗信心。要做好多样化语言解说，满足不同人实际情况所需。要稳定其情绪，避免其对治疗恢复产生负面怀疑。尤其是患者容易对疾病与治疗产生紧张、恐惧、悲观各方面的心理压力问题，需要做好对应的引导，多做正面的心理暗示，提升其康复信心。可以多提供对应的健康教育，纠正错误认知，提升心理安慰效果。

### 1.3 评估内容

分析不同处理后患者生活质量、护理满意度。生活质量主要集中在健康状况、生理机能、躯体疼痛、生理职能、情感职能、精神健康、精力等评分，评分越高情况越好。护理满意度分为很满意、基本满意，不满意，护理总满意率为很满意与基本满意的比例之和。

### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不同护理后患者生活质量评分情况

如表 1 所示，在各项生活质量评分上，观察组各项明显多于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1: 不同护理后患者生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	社会功能	健康状况	生理机能	躯体疼痛	生理职能	情感职能	精神健康	精力
观察组	78.42±2.57	84.52±2.59	79.42±4.25	71.43±3.07	85.73±2.51	91.82±3.51	84.32±2.58	85.79±3.52
对照组	72.19±3.41	79.65±2.31	75.98±3.16	65.87±4.97	80.46±2.44	84.46±2.45	81.48±4.52	74.98±2.84

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 各护理后患者护理满意度情况

见表 2，在患者护理总满意率上，观察组 96.74%，对照组 88.04%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 各护理后患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=92)	58 (63.04)	31 (33.70)	3 (3.26)	96.74%
对照组 (n=92)	35 (38.04)	46 (50.00)	11 (11.96)	88.04%

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.3 不同护理后患者症状改善速度情况

如表 3 所示，在患者喘憋、发热、肺部啰音持续时间上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 3: 不同护理后患者症状改善速度对比 ( $\bar{x} \pm s$ , d)

分组	喘憋时间	退热时间	肺部啰音消除时间
观察组	3.28±1.15	3.87±1.52	4.27±1.15
对照组	6.24±1.98	4.53±1.86	6.64±1.34

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

心理护理在各疾病治疗中都较为重要，尤其是心内科介入 (下转第 144 页)

根据患者的实际情况进行康复锻炼,从而实现护理目的,提升患者的治疗效果。在护理中,一定要重视患者的心理状态,一经出现异常,需及时进行沟通,使患者拥有良好的心态面对治疗和护理工作,了解患者的心理矛盾,得到患者的信任,使患者积极配合工作,实现护理服务的价值<sup>[4]</sup>。

本研究通过对我院收治的128例冠状动脉介入术后患者进行的研究可知:护理前,ESCA、GQOL差异并不显著(P>0.05);护理后,观察组ESCA、GQOL评分明显高于对照组。观察组淤斑、感染、血肿例数明显低于对照组,并发症发生率明显低于对照组(P<0.05)。说明对冠状动脉介入术后患者进行延伸护理,可以降低并发症的发生率,改善患者的生活水平和自理能力。

综上所述,冠状动脉介入术后并发症运用延伸护理的临床效果显著,可以明显降低相关并发症的发生率、缓解患者的消极情绪,提高患者治疗依从性、自理能力和生活质量,有利于患者的恢复,值得推广应用。

参考文献

[1] 吴玉萍, 林小洁, 曾敏. 冠心病合并糖尿病患者应用护理干预对其冠状动脉介入治疗并发症发生的影响[J]. 中华全科医学, 2018, 016(001):142-144.  
 [2] 李红梅, 刘娟, 王焱. 急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗围术期临床路径的护理效果观察[J]. 贵州医药, 2019, 043(012):1993-1994.  
 [3] Meimoun P, Abdani S, Stracchi V, et al. Usefulness of Noninvasive Myocardial Work to Predict Left Ventricular Recovery and Acute Complications after Acute Anterior Myocardial Infarction Treated by Percutaneous Coronary Intervention[J]. Journal of the American Society of Echocardiography, 2020, 33(10):1180-1190.  
 [4] 韩丽, 尹力. 手部锻炼操在经桡动脉冠状动脉介入治疗患者术后护理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(16):1213-1218.

(上接第139页)

总而言之,心脏介入手术患者围术期运用全程优质护理干预,可以有效地减少患者并发症与护理风险事件,降低护患纠纷率,提升患者对护理工作的满意度。

参考文献

[1] 王丽君, 王翠翠, 宋宁. 安全护理干预在心脏介入手术患者围术期护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(1):148-149.

[2] 张美好, 邱伯娣. 安全护理干预在心脏介入手术患者围术期护理中的应用[J]. 饮食保健, 2020, 7(20):150-151.  
 [3] 廖秋红. 安全护理干预在心脏介入手术患者围术期护理中的应用[J]. 特别健康, 2020, (19):240.  
 [4] 孙永强. 安全护理干预在心脏介入手术患者围术期护理中的效果观察[J]. 健康必读, 2020, (8):140, 179.

(上接第140页)

治疗,患者对这种治疗本身会存在一定程度的恐惧心理,由此导致患者负面情绪难以自控,甚至影响治疗恢复的效果。要做好细节优化,保持人性化处理,满足个体情况所需,避免笼统一刀切导致的负面问题。

总而言之,心内科介入治疗患者中运用心理护理可以有效地提升其生活质量,提高患者的护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献

[1] 杨学青, 王承竹, 党照华, 等. 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30(14):181.  
 [2] 杨意. 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响分析[J]. 保健文汇, 2020, (26):198-199.  
 [3] 夏增苗. 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响[J]. 健康大视野, 2020, (5):54.  
 [4] 张锡亭. 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(13):109-110.

(上接第141页)

者,患者化疗后总有效率为65.71%,明显高于对照组,且实验组患者化疗后清蛋白以及前白蛋白等营养指标等营养治疗与治疗前相比,均有一定程度的提升,且高于对照组。肿瘤患者在化疗过程中应用营养量表评估其营养状态,有利于医护人员早期识别患者在化疗过程中的身体状况,从患者个人病情出发,早期开展针对性营养治疗<sup>[2-4]</sup>。本次研究显示开展营养支持与护理干预有利于提升肿瘤化疗患者化疗效果,改善患者化疗期间机体营养状态。

综上所述,肿瘤化疗患者营养支持与护理有较高的临床实

践价值。

参考文献

[1] 阮燕. 肿瘤化疗患者营养支持与护理方式研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(14):159.  
 [2] 毛廷梅, 江晓林. 肿瘤化疗患者营养支持及护理研究进展[J]. 中国保健营养, 2019, 29(13):43-44.  
 [3] 郭苗苗, 陈湘玉, 袁玲. 肿瘤化疗患者营养支持及护理研究进展[J]. 护士进修杂志, 2015, 15(21):1942-1944.  
 [4] 刘晓庆. 营养专科护理小组在肿瘤化疗患者营养改善中的作用[J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):254-255.

(上接第142页)

房中效果确切,降低不良事件,值得在临床中进一步推广。

参考文献

[1] 苏娟霞. 风险管理模式护理在重症护理查房中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(01):125-126.  
 [2] 张飞飞. 护理风险管理模式在重症护理查房中的应用效果研究[J]. 心理月刊, 2019, 14(22):131.

[3] 韦波. 护理风险管理模式在重症护理查房中的应用及效果评价[J]. 心理月刊, 2019, 14(12):122.  
 [4] 黄绍晶. 护理风险管理在重症护理查房中的应用效果评价[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(27):3817-3819.  
 [5] 李奇, 马玉芬, 孙建华, 孙丹丹. 护理风险管理模式在重症护理查房中的应用及效果评价[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(10):1418-1421.