

心理护理对心力衰竭患者心功能的改善作用研究

赵春妮

柳州市中医医院（柳州市壮医医院） 广西柳州 545000

【摘要】目的 研究心理护理对心力衰竭患者心功能的改善作用。**方法** 自该院心内科诊治的心力衰竭患者中抽取 90 例展开研究，所有患者均于 2020.3 至 2021.3 时期经该院收治，以随机排列法为分组依据，将 90 例患者分为基础组与心理组，各 45 例，基础组护理方式为基础护理，心理组护理方式为心理护理，评估其心功能变化与情绪状态，并对评估结果展开比较。**结果** 比较心功能改善情况后发现，两组护理前无差异， $P > 0.05$ ，护理后心理组脑钠肽、心室率低于基础组，左心室射血分数高于基础组， $P < 0.05$ ；比较焦虑（HAMA）、抑郁（HAMD）评分后发现，两组护理前无差异， $P > 0.05$ ，护理后心理组均低于基础组， $P < 0.05$ 。**结论** 心理护理可显著改善心力衰竭患者心功能，同时减少其负面心理，利于预后，有推广价值。

【关键词】 心功能；心理护理；心力衰竭；射血分数

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-117-02

心力衰竭指的是在诸多心脏疾病影响下，患者心脏功能逐渐降低直至衰竭，该病有较高发病率，且近年来呈逐年增长状态。心力衰竭的治疗过程复杂且漫长，在病情漫长与治疗效果甚微的条件下，导致多数患者丧失治疗的信心，出现抑郁、焦虑、恐惧等负面心理，增加了心力衰竭的死亡概率，因此需在治疗期间辅以个性化针对性护理措施以改善患者不良心理^[1]。而既往护理措施过于传统，已难以满足人们现今护理需求，心理护理是针对患者各种负面情绪展开针对性心理疏导与援助，使患者以积极的心态接受治疗与护理，进而改善预后，促进康复。现本文就抽取的部分患者进行研究，分析心理护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自该院心内科于 2020.3 至 2021.3 以内诊治的心力衰竭患者中择取 90 例展开研究，以随机排列法分为基础组与心理组，各 45 例，本研究通过伦理委员会批准审核（批准文号：IRB-2020-289），基础组男女各 20、25 例，年龄在 46 至 80 岁之间，均数（ 65.52 ± 5.36 ）岁，患病时间在 1 至 7 年之间，均数（ 5.25 ± 0.58 ）年，心理组男女各 23、22 例，年龄在 45 至 81 岁之间，均数（ 65.48 ± 5.39 ）岁，患病时间在 1 至 8 年之间，均数（ 5.36 ± 0.62 ）年，所有患者临床信息完整且性别、患病时间、年龄间无差异，同时均同意参与本研究并高度配合， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

基础组：护理方式为基础护理，如对患者进行疾病知识健康宣教，向其阐明治疗过程中相应注意事项；对患者做好环境、卫生及病室护理，密切监测患者各项相关指征等。

心理组：护理方式为心理护理，具体步骤如下：1. 与患者积极沟通，采用通俗易懂的语言向其讲解疾病机制、治疗

方式、流程及相应注意要点等，在讲解期间尽量放缓语速，使患者能清晰明了；建议和谐护患关系，掌握其心理状态，针对负面心理予以安抚与援助，使患者了解自身病情，建立战胜疾病的信心，以良好的态度接受治疗与护理。2. 与患者家属建立有效沟通，与家属探讨患者病情进展与变化，并鼓励其参与至患者护理中，使家属了解患者病情变化，进而对患者提供家庭援助与支持，以降低家属担忧感并提高患者与家属的治疗信心；掌握患者饮食习惯、身体素质、性格特征等情况，为后期康复锻炼奠定基础。3. 全面评估患者心理状态，依照患者心理状态予以针对性心理护理，通过播放轻音乐、倾听患者主诉感受及看解压电影等方式缓解其心理压力，并指导患者开阔心胸，与他人沟通交流以分散自身注意力，改善自身心理状态。

1.3 观察指标

（1）通过脑钠肽、左心室射血分数与心室率在护理前后对两组心功能改善情况进行评估。（2）在护理前后通过汉密尔顿焦虑量表（Hamilton Anxiety Scale, HAMA）与汉密尔顿抑郁量表（Hamilton Depression Scale, HAMD）评估两组焦虑、抑郁状态^[2]，共 25 分，低于 7 分无焦虑、抑郁，7 至 14 分疑似焦虑、抑郁，15 至 21 分中度焦虑、抑郁，超过 21 分重度焦虑、抑郁。

1.4 统计学处理

依照 SPSS20.0 统计软件，计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示，通过 t 进行检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间心功能改善情况比较

比较心功能改善情况后发现，两组护理前无差异， $P > 0.05$ ，护理后心理组脑钠肽、心室率低于基础组，左心室射血分数高于基础组， $P < 0.05$ 。见表 1：

表 1：组间心功能改善情况比较（ $n=45$ ）

组别	脑钠肽（ng/l）		左心室射血分数（%）		心室率（次/分）	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
基础组	913.75±18.24	819.76±15.24	40.45±4.56	46.87±4.65	78.13±7.24	76.67±7.13
心理组	913.58±18.67	523.55±12.57	40.52±4.47	53.95±5.36	78.12±7.32	72.52±7.05
t	0.044	100.58	0.074	6.693	0.007	2.776
P	0.965	0.001	0.942	0.001	0.995	0.007

2.2 组间 HAMA、HAMD 评分比较

比较 HAMA、HAMD 评分后发现，两组护理前无差异， $P >$

0.05, 护理后心理组均低于基础组, $P < 0.05$ 。见表 2:

表 2: 组间 HAMA、HAMD 评分比较 (n=45, 分)

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
基础组	23.25±2.36	16.54±1.36	22.38±2.42	15.68±1.36
心理组	23.32±2.41	7.24±1.13	22.56±2.53	7.36±1.12
t	0.139	35.283	0.345	31.679
P	0.890	0.001	0.731	0.001

3 讨论

心力衰竭是一种复杂的病理过程, 对患者展开适度心理护理能使其负性情绪得到改善, 同时改善其临床病症, 对其预后具有重要意义^[3]。

文章结果显示: 比较心功能改善情况后发现, 两组护理前无差异, $P > 0.05$, 护理后心理组脑钠肽、心室率低于基础组, 左心室射血分数高于基础组, $P < 0.05$; 比较 HAMA、HAMD 评分后发现, 两组护理前无差异, $P > 0.05$, 护理后心理组均低于基础组, $P < 0.05$ 。心理护理属于一种人性化护理, 是基础护理的一种创新, 已成为临床上主要开展的一种护理模式。其能协助患者消除抑郁、焦虑等负面心理, 使患者以积极的态度接受治疗与护理; 恰当的心理护理能改善患者焦虑、

抑郁等状态, 避免因不良情绪影响病情恢复。其次心理护理主要以患者为中心, 从患者生理与心理两方面着手, 消除其负面情绪的同时使其参与至自身治疗护理中, 防止不良心理对心功能构成影响, 并予以患者康复的信心, 积极主动配合治疗与护理^[4]。

综上所述, 心力衰竭患者通过心理护理能改善其心功能, 同时缓解负面心理, 预后理想, 值得应用推崇。

参考文献:

- [1] 梁肖仪, 徐健, 王丹凤. 持续性心理护理与生活干预对控制高血压合并心力衰竭患者心衰症状的效果观察 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(11):1577-1580.
- [2] 张焘. 循证护理配合心理护理对慢性心力衰竭患者心理状态、自我护理行为和生活质量的影响 [J]. 川北医学院学报, 2018, 33(4):633-636.
- [3] 王楠, 何桂娟, 朱瑞斐. 心理一致感在慢性心力衰竭患者家庭功能和自我护理行为间的中介作用 [J]. 护理与康复, 2020, 19(5):1-6, 12.
- [4] 郭小敏, 闫玉红, 柏芳. 持续心理护理对心力衰竭患者心功能及生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(11):88-90.

(上接第 115 页)

症状更少, 生活质量更高。舒适护理与超高龄患者的各项护理需求都十分契合, 在接受舒适护理期间, 超高龄患者的内心孤独感和无助感都有显著减轻, 身心都得到了宽慰。本次研究结果也证实, 接受舒适护理的研究组患者及其家属的综合护理效果均显著优于接受常规护理的对照组。组间差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述: 对超高龄临终患者进行临终关怀时, 通过开展舒适护理可以帮助患者以平和的心态走完人生最后一程, 使家属对护理工作更加满意。

参考文献:

- [1] 蔡玲琴, 侯凯文. 舒适护理在超高龄老年患者临终关怀中的应用 [J]. 西南军医, 2018, 20(2):184-185.
- [2] 魏哲. 舒适护理在临床超高龄老年患者临终关怀中的

应用 [J]. 中国农村卫生, 2019, 11(12):67.

- [3] 何晶, 袁小丽. 超高龄癌症患者 1 例个性化护理 [J]. 现代医药卫生, 2014(17):2719-2720.
- [4] 张亚丽, 李涤凡, 李诗嘉, 等. 基于 ARCS 模型视角下跨文化护理临终关怀微课程内容框架的构建 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(11):1427-1432.
- [5] 郑娟. 临终关怀护理对原发性晚期肺癌患者心理状况及疼痛程度的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(3):376-377.

表 2: 两组家属护理满意度比较 (n, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
研究组 (n=30)	22	6	2	93.33% (28/30)
对照组 (n=30)	14	7	9	70.0% (21/30)
χ^2				8.436
P				$P < 0.05$

(上接第 116 页)

帕金森作为一种慢性、进展性神经内科疾病, 其治疗是一个漫长的过程, 且要达到治愈的效果, 难度也较大, 长期的治疗不仅会让患者产生烦躁、焦虑的情绪, 而且对于预后效果的担忧以及长期治疗产生的高额医疗费用, 甚至会让患者出现抑郁的负性情绪。而优质护理强化基础护理、“以病人为中心”、紧紧围绕患者需求, 处处考虑患者, 用优质的护理质量促进患者康复, 提高患者的护理满意度。在本次研究中, 采用优质护理干预后的观察组患者 SAS 量表评分和 SDS 量表评分均明显低于对照组, 且观察组的护理满意度显著高

于对照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。由此可见, 对帕金森患者实施优质护理可有效改善患者负性情绪, 提高护理满意度, 在临床具有应用价值, 可广泛推广应用。

参考文献:

- [1] 刘佳, 朱明伟, 刘丽欣, 等. 自主神经功能损害在老年神经退行性疾病中的神经病理改变 [J]. 中华内科杂志, 2014, 53(6):499-501.
- [2] 余廷敏, 刘小姣, 陶陶, 等. 心理干预对帕金森患者负性情绪的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(66):337, 341.

表 1: 两组患者负性情绪比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理干预前		护理干预后	
	SAS 量表得分 (分)	SDS 量表得分 (分)	SAS 量表得分 (分)	SDS 量表得分 (分)
对照组 (n=40)	62.38±3.29	61.52±3.44	51.46±2.42	50.29±2.68
观察组 (n=40)	62.42±3.26	61.56±3.48	42.11±2.16	41.08±2.53
t	0.055	0.052	18.230	15.805
p	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05