

老年冠心病住院患者中运用认知行为干预的效果分析

彭晓颖

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨老年冠心病住院患者中运用认知行为干预的效果。方法 采集本院 2020 年 5 月至 2021 年 11 月期间收治的 116 例老年冠心病住院患者，随机分为对照组与观察组各 58 例，对照组运用常规护理，观察组运用认知行为干预，分析不同处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。**结果** 在患者治疗依从性上，观察组 94.83%，对照组 75.86%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理满意度上，观察组 96.55%，对照组 82.76%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 老年冠心病住院患者中运用认知行为干预，可以有效地提升患者治疗依从性，提高患者护理满意度，整体状况更为理想。

〔关键词〕老年冠心病；住院患者；认知行为干预；效果

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 06-105-02

冠心病主要是由于患者冠状动脉粥样硬化所引发的血管狭窄或者阻塞，由此引发心肌缺氧缺血与坏死。老年患者属于冠心病的主要人群，因为有关疾病影响，导致患者生活质量下滑，甚至导致患者生命威胁。本文采集 116 例老年冠心病住院患者，分析运用认知行为干预后患者治疗依从性、护理满意度情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 5 月至 2021 年 11 月期间收治的 116 例老年冠心病住院患者，随机分为对照组与观察组各 58 例。对照组中，男 34 例，女 24 例；年龄从 60 岁至 82 岁，平均 (71.39 ± 4.27) 岁；病程从 1 年至 10 年，平均 (4.25 ± 1.08) 年；观察组中，男 31 例，女 27 例；年龄从 60 岁至 83 岁，平均 (72.15 ± 4.43) 岁；病程从 1 年至 10 年，平均 (4.76 ± 1.43) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程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，观察组运用认知行为干预，具体内容如下：

可以运用放松训练，一般可以通过口头方式指导患者进行全身松弛。引导患者做好深呼吸，同时将身体整体的肌肉做放松，尽可能地保持身心松弛状态，由此来改善心理层面的焦虑、抑郁、恐惧、紧张等多种负面情绪^[1]。一般情况下，在住院期间可以每三天做 1 次，每次时长在 15-30 分钟。可以做情绪疗法，操作中可以与患者沟通交流，依据其心理状态做针对性引导，一般通过多种积极的信息来提供其正面的心理暗示效果，提升其整体疾病治疗康复的信心，避免错误认知习惯而导致的心理压力问题。同时让其意识到负面情绪本身容易导致治疗康复的阻力，让其提升建立正向积极心理状态的意识，做好自我控制^[2]。要让其积极地将注意力关注在正面的信息内容以及周围事情上，提升整体的生活质量，减少疾病带来的阻力因素。让其意识到减少负面情绪在一定程度上对疾病治疗康复有较为积极的意义，同时其整体的身心体验感受也会更好^[3]。

具体情况中，还需要做好老年冠心病住院患者的综合评估，了解其整体情况在一定程度上为认知行为干预的方法以及内容细节调整有一定的指导意义。一般评估的方法可以多

样化的进程，可以通过书面问答评估，直接沟通了解，也可以通过其家属亲友做侧面的观察，掌握具体的内容。包括患者自身的知识结构、职业、婚姻情况、宗教信仰、经济能力、家庭状况、疾病史等各方面信息情况，保证对其认知行为干预处理的方法得体、合理性。在认知行为干预过程中，会存在大量的护患沟通交流，因此了解患者的综合情况，在一定程度上可以指导工作人员采用合理的沟通方式进行，提升患者对工作开展的认可度，避免其抵触情绪而导致有关工作开展的不顺畅。甚至可以针对患者具体情况安排合理的工作人员做对应的认知行为干预工作，保证工作开展的有效性。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss26.0 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 患者治疗依从性情况

见表 1 所示，在患者治疗依从性上，观察组 94.83%，对照组 75.86%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 1 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	58	41 (70.69)	14 (24.14)	3 (5.17)	94.83%
对照组	58	27 (35.00)	17 (29.31)	14 (24.14)	75.86%

注：两组对比， $P < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，在患者护理满意度上，观察组 96.55%，对照组 82.76%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	58	37 (63.79)	19 (32.76)	2 (3.45)	96.55%
对照组	58	22 (37.93)	26 (44.83)	10 (17.24)	82.76%

注：两组对比， $P < 0.05$

3 讨论

(下转第 107 页)

差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 两组患者的并发症研究

经研究, 观察组中未有患者发生干槽症现象, 出血及感染的患者数各有 1 例, 经对症处理后, 不良反应完全消失。对照组中共有 8 例 (13.33%) 患者存在并发症, 其中感染的患者数居多。两组差异明显, 具有显著性 ($\chi^2=3.9273$, $P=0.0475 < 0.05$)。见表 2:

表 2 两组患者的并发症研究 [n (%)]

组别	例数	出血	感染	干槽症	总发生率
对照组	60	3	4	1	8 (13.33)
观察组	60	1	1	0	2 (3.33)

3 讨论

阻生齿的出现, 会导致周围牙龈出现炎症及疼痛, 严重时还可引发脸颊肿胀、张口困难, 甚至会全身发烧, 颌下淋巴结肿大^[4]。为此, 针对发生阻生齿的患者, 尽早对患牙进行拔除, 是缓解患者不适的最有效手段。临床中, 下颌阻生齿拔除术是常见治疗方式。经临床实践证明, 此类手术方式的拔牙时间相对较长, 对患者造成的疼痛较为强烈, 而术中术后可能发生的并发症也较多, 如出血、下唇麻木、干槽症等, 严重影响患者的生活质量^[3]。研究表明, 优质护理干预手段, 在术前、术中及术后等不同阶段内对患者施行心理、生理及

肢体等多方面的观察, 实现护理人员、医师及患者之间的紧密配合, 能有效缓解患者疼痛的同时, 保证牙齿拔除手术的顺利实施, 尽可能降低术后并发症的出现几率^[4]。本文结果显示, 观察组的疼痛评分低于对照组, 拔牙所用时间少于对照组, 且术后并发症的患者数仅有 2 例, 所有指标均优于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。

综上所述, 对采用下颌阻生齿拔除手术治疗的阻生齿患者, 应用优质的护理干预, 能帮助患者保持良好心态, 尽快实现机体的康复, 值得推行应用。

[参考文献]

- [1] 彭燕, 郑钰涵. 用安全护理路径模式对接受下颌阻生智齿拔除术的患者进行护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5):252-253.
- [2] 喻璐璐. 整体护理干预对下颌阻生齿拔除患者术后疼痛评分及并发症的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(23):4241-4242.
- [3] 陈金平. 下颌阻生齿拔除微创拔牙术的应用效果分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(33):184-185.
- [4] 王兰辉, 伍星丽, 唐小妹. 基于全程放松训练的护理模式在下颌阻生齿拔除术中的应用 [J]. 海南医学, 2019, 30(16):2173-2176.

(上接第 104 页)

且明显居于对照组之上 ($P < 0.05$); 研究组交接不良事件发生率为 3.37%, 且明显居于对照组之下 ($P < 0.05$)。由此证实, 护士采用结构化交接指引结合思维导图模式, 能够提高危重患者交接班中的交接效率, 确保交接质量, 具有突出的应用效能。

综上所述, 在 ICU 或 EICU 危重患者交接班中应用结构化交接指引结合思维导图模式可显著提高护理工作质量, 预防或避免护理不良事件的发生, 值得继续推广与使用。

[参考文献]

- [1] 杨雪利, 李叶戎子, 郑玲丹. 急性左心衰竭患者抢救护理中的问题分析及应用全程干预+结构化病情交班干预对策的研究 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(5):3.
- [2] 秦晋红. 护理交接班过程中运用现状-背景-评估-建议沟通模式对重症心力衰竭患者主要心血管不良事件风险的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(5):873-875.

- [3] 张敏, 张婷, 杨炜娟, 等. ISBAR 结构化沟通模式对 NICU 交班效率及护理质量的影响 [J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(11):6.

- [4] 郭美英, 王莎, 黄辉, 等. 基于 SBAR 沟通模式危急重症患者交班软件的开发与应用 [J]. 中国护理管理, 2020, 20(3):428-431.

- [5] 孙雪莲, 纪冬梅, 葛琳, 邢正涛, 王长亮. 新型冠状病毒肺炎隔离病房结构化病情交班模式的设计及应用效果评价 [J]. 北京医学, 2020, 42(10):4.

- [6] 吕静. SBARR 沟通模式在急诊重症监护室患者床旁交接班中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(1):102-105.

- [7] 黄敏, 王晶, 杨帆. 基于 SBAR 沟通模式的产科危重症患者交接单的设计及应用 [J]. 上海护理, 2021, 21(2):11-15.

- [8] 姚媛媛, 赵振华, 邢星敏, 等. 危重症患者护理交班清单的构建及应用 [J]. 中国护理管理, 2021, 21(10):1518-1522.

(上接第 105 页)

在认知行为干预工作中, 要做好有关细节调整。例如认知行为干预所处的环境使用的工具, 辅助性的材料等都有一定的积极意义。例如, 在做有关情绪疗法所提供的信息内容, 除了常规的口头交流沟通之外, 还可以辅助有关书面材料及影像资料。而具体材料资料的应用则需要匹配患者个体情况所需, 尽可能通过更为积极的信息内容来传导更强的正面心理暗示效果, 避免负面信息对其个人情绪产生的不良影响。要充分意识到认知行为干预中对患者心理层面的建设价值, 尽可能减少负面情绪对整体工作开展的阻力。同时要充分意识到认知行为干预是将健康教育以及心理护理工作做融合性处理, 心理状态会影响其认知状态, 而认知水平也会导致其心理状态产生一定的波动影响, 因此要做好综合性处理。此外还需要做好有关生理方面的护理工作, 生理上的不适在一

定程度上也会强化其负面的认知行为状态。因此尽可能减少疾病对其生活以及生理方面构成的影响, 提升其整体生理舒适度, 由此来达到更好的疾病康复效果。

总而言之, 老年冠心病住院患者中运用认知行为干预, 可以有效地提升患者治疗依从性, 提高患者护理满意度, 整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 赵欣, 贾丽芬. 认知行为干预对老年冠心病合并心理疾病患者睡眠障碍及生活质量的影响 [J]. 医学临床研究, 2021, 38(9):1437-1440.
- [2] 张园. 分别采用传统干预技术与行为干预技术应用在中老年冠心病护理中价值分析 [J]. 特别健康, 2021(6):231.
- [3] 郭兆清, 赵雪梅. 探讨护理干预对老年冠心病患者的临床护理效果 [J]. 东方药膳, 2020(5):127.