

情志护理对冠心病患者负性情绪、睡眠和应对方式的影响分析

程小斌

湖北省武汉市华中科技大学同济医学院附属同济医院光谷院区 湖北武汉

【摘要】目的 探究分析情志护理对冠心病患者负性情绪、睡眠和应对方式的影响。**方法** 随机选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月我院收治的 80 例患者为受试者，将其分为对照组和观察组，每组各 40 例。对照组采用常规护理，观察组采用情志护理。比较评估两组 SAS 评分 SDS 评分、睡眠情况以及应对方式情况。**结果** 观察组 SAS 评分以及 SDS 评分均比对照组的低 ($P<0.05$)；观察组的睡眠质量比对照组好 ($P<0.05$)；观察组的面对指标评分比对照组高 ($P<0.05$)。**结论** 情志护理能够有效地缓解患者的负性情绪，同时对睡眠质量以及患者的应对方式起到了积极作用，具有显著的应用价值。

【关键词】 情志护理；冠心病；负性情绪；睡眠质量；应对方式

【收稿日期】 2024 年 3 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240147

Analysis of the impact of emotional nursing on negative emotions, sleep, and coping styles in patients with coronary heart disease

Xiaobin Cheng

Huazhong University of Science and Technology Tongji Medical College Affiliated Tongji Hospital Guanggu Campus, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To explore and analyze the impact of emotional nursing on negative emotions, sleep, and coping styles in patients with coronary heart disease. **Methods** 80 patients admitted to our hospital from June 2021 to June 2022 were randomly selected as subjects and divided into a control group and an observation group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, while the observation group received emotional care. Compare and evaluate the SAS score, SDS score, sleep status, and coping strategies between two groups. **Results** The SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$); The sleep quality of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$); The observation group had higher scores in terms of indicators compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Emotional care can effectively alleviate negative emotions in patients, while playing a positive role in sleep quality and patient coping strategies, and has significant application value.

【Keywords】 Emotional care; Coronary heart disease; Negative emotions; Sleep quality; Coping style

状动脉粥样硬化性心脏病简称为冠心病，是一种缺血性心脏病^[1]。血液通过冠状动脉输送至心脏，当冠状动脉出现异常情况导致管道狭窄，使得血液无法正常输送至心脏，从而出现了各种不适症状，这就形成了冠心病^[2]。患者表现出的不良反应有心悸、胸痛以及心脏不适等，严重影响了患者的日常生活，使其生活质量下降^[3]。同时，由于该病症症状反复、病程较长，花费的时间以及金钱成本较多，增加了患者的经济负担，让患者产生负性情绪。情绪堆积无从排解不仅对整体的治疗效果有着消极影响，还对患者的睡眠质量造成不利影响，增加不良事件的发生风险。因此，对冠心病患者

进行护理干预具有必要性。常规护理在一定程度上起到了积极作用，然而仅仅依靠常规护理并不能达到最佳效果。为了改善这一状况，还需要采取情志护理进行干预。情志护理主要是通过人员的言行举止为患者提供情绪价值的一种人性化护理模式，旨在减轻消除引起病人痛苦的各种不良的情绪和行为^[4]。本文则探究分析情志护理对冠心病患者负性情绪、睡眠和应对方式的影响。具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月我院收治的

80 例患者为受试者, 将其分为对照组和观察组, 每组各 40 例。其中, 对照组的 40 例患者包括了 21 例男性, 19 例女性, 平均年龄为 (62.23±6.09) 岁, 平均病程为 (4.29±0.81) 年; 观察组的 40 例患者包括了 20 例男性, 20 例女性, 平均年龄为 (61.89±6.85) 岁, 平均病程为 (4.26±0.72) 年。

纳入标准为: (1) 符合临床诊断标准, 且无其它病史。(2) 精神良好, 自愿参加, 可配合研究开展。

(3) 临床资料完善。

排除标准为: (1) 进行过其它大型手术。(2) 存在严重的临床症状。(3) 非自愿参加, 或者因特殊情况而中途退出。两组受试者的临床资料之间的差异不具有统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。本研究遵照相关规定开展, 且患者以及家属知悉研究内容, 自愿签署知情协议。

1.2 方法

对照组的 40 例患者采取常规护理模式进行干预, 具体的护理内容包括: 观察患者的生命体征变化, 如血压、心跳等, 出现异常情况则立即告知医生; 日常调节患者的不良情绪, 告知患者该疾病的复杂性, 鼓励患者积极治疗; 制定科学饮食方案, 少吃高油脂食物, 多以蔬菜为主, 控制疾病发展; 指导患者适当进行锻炼, 切勿剧烈运动。观察组的 40 例患者采用同对照组相同的常规护理措施后, 另外再给予其情志护理进行干预, 详细内容主要有: 加强与患者的沟通, 全面了解患者的真实需求, 从而提高其信任感; 为患者进行疾病相关知识以及治疗方法的宣教, 提高患者认知水平, 树立患者的信心; 关注患者的心理状态, 为其提供专业的心理疏导, 缓解其负性情绪。按照情志护理要求, 对容易愤怒的患者进行抚慰并帮助其建立悲情意识; 对于容易受到惊吓的患者进行心理安慰; 对于悲观过度的患者, 为其提供一些幽默风趣的事物转移其注意力, 增加其积极性; 对于忧虑过度的患者对其进行鼓励。通过交谈了解患者的紧张、烦躁、焦虑、抑郁等情绪, 鼓励患者及时倾诉、宣泄不良情绪, 实现愉悦患者身心的目的。

1.3 观察指标

使用焦虑与抑郁测评量表对两组患者的负性情绪情况进行比较评估。其中, 焦虑测评的分值以 50 分为界, 轻度焦虑的范围为 50—59 分, 中度焦虑的范围为 60—69 分, 重度焦虑的范围为 70 分以上。分数越高, 意味着越焦虑; 抑郁测评的分值以 53 分为界, 轻度抑郁的范围为 53-62 分, 中度抑郁的范围为 63-72 分, 重度抑郁的范围为 72 分以上。分数越高, 意味着越抑郁。

根据睡眠质量指数对两组患者的睡眠质量进行比较评估。其中, 睡眠质量指数包括了睡眠效率、睡眠障碍以及日间功能障碍这 3 个指标, 每个指标的评分范围为 0-5 分, 分值越低, 睡眠质量越好。

根据应对方式调查问卷对两组患者的应对方式情况进行比较评估。其中, 主要评价应对方式中的面对、回避以及屈服这 3 个指标, 评分范围为 1-4 分, 分数越高, 表示患者更倾向于该指标。

1.4 统计学方法

采用 SPSS24.0 软件处理数据, 计数资料采用 χ^2 检验, 以率 (%) 表示。计量资料采用 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示。P<0.05 则表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者在 SAS 评分以及 SDS 评分之间的对比
与对照组相比, 观察组经过干预后的焦虑与抑郁指数评分低于对照组, 数据间的差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1。

2.2 两组患者睡眠质量情况之间的对比

干预后, 观察组睡眠管理质量的各项指标评分均要比对照组的评分低, 数据间的差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。如表 2。

2.3 两组患者应对方式情况之间的对比

干预后, 观察组回避以及屈服的评分分别是 (2.10±0.53) 和 (2.45±0.28), 对照组的回避以及屈服的评分分别是 (4.32±0.67) 和 (4.58±0.60), 由此可知观察组回避以及屈服的评分比对照组低 ($P<0.05$); 观察组中面对的评分为 (4.79±0.91), 对照组面对的评分为 (2.02±0.31), 由此可知, 观察组面对的评分比对照组高 ($t=13.402, P=0.000, P<0.05$)

表 1 两组患者在 SAS 评分以及 SDS 评分之间的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
对照组	40	(60.21±0.17)	(63.24±0.21)
观察组	40	(54.11±0.12)	(53.20±0.17)
t		5.390	5.278
P 值		0.000	0.000

表 2 两组患者睡眠质量情况之间的对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	睡眠效率	睡眠障碍	日间功能障碍
对照组	40	(3.10±0.63)	(3.48±0.63)	(3.63±0.65)
观察组	40	(2.51±0.36)	(2.21±0.24)	(1.34±0.21)
t		11.332	12.026	12.535
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

血液通过冠状动脉输送至心脏，当冠状动脉出现异常情况导致管道狭窄，使得血液无法正常送至心脏，从而出现个各种不适症状，这就形成了冠心病^[5]。患者表现出的不良反应有心悸、胸痛以及心脏不适等，严重影响了患者的日常生活，使其生活质量下降。同时，由于该病症状反复、病程较长，花费的时间以及金钱成本较多，增加了患者的经济负担，长此以往便会患者产生焦虑、抑郁、恐惧、紧张等负性情绪。情绪堆积无从排解不仅对整体的治疗效果有着消极影响，还对患者的睡眠质量造成不利影响，从而导致患者无法进行充分的休养，增加不良事件的发生风险^[6]。因此，对冠心病患者进行护理干预具有必要性。常规护理在一定程度上起到了积极作用，然而仅仅依靠常规护理并不能达到最佳效果。为了改善这一状况，还需要采取情志护理进行干预。情志护理根据中医理论进行指导，以患者的情绪为工作重点，然后采取科学合理的方式为患者提供愉悦身心的护理服务，从而促进病情康复^[7]。护理人员通过正念调心、情志平衡以及积极情感宣泄等方法缓解患者产生的诸如畏惧、焦虑等负性情绪，旨在提升患者的治疗依从性，以提高治疗效果^[8]。

本研究表明，观察组 SAS 评分以及 SDS 评分均比对照组的低 ($P<0.05$)；观察组的睡眠质量比对照组好 ($P<0.05$)；观察组的面对指标评分比对照组高 ($P<0.05$)。故情志护理的整体效果更佳。

综上所述，情志护理能够有效地缓解患者的负性情绪，同时对睡眠质量以及患者的应对方式起到了积极作用。值得推广。

参考文献

- [1] 任蕾元.中医情志护理在冠心病患者的应用价值[J].延边医学, 2021,12(34):155-156.
- [2] 杨巧玲,王红飞,王路,等.心智觉知训练联合中医情志护理在老年冠心病患者术后中的应用效果[J].中国疗养医学, 2020, 26(11):3.
- [3] 段文娜,陈亚妮,陈燮.中医情志护理联合常规护理对冠心病患者治疗效果及负性情绪的影响研究[J].贵州医药, 2020, 44(6):2.
- [4] 石少霞.中医情志护理对冠心病患者负性情绪及睡眠质量的影响[J].东方药膳, 2021, 12(10):206.
- [5] 付晓红.中医情志护理用于冠心病患者干预效果评价[J].健康前沿, 2020, 28(1):240.
- [6] 王亭.情志护理对住院冠心病患者睡眠质量及康复进程的影响研究[J].世界睡眠医学杂志, 2021, 6(4):2.
- [7] 刘燕,税利容,侯慧玲.中医情志护理联合常规护理对冠心病患者疗效的影响[J].母婴世界, 2021, 32(10):2454-2458.
- [8] 林月玉.观察情志护理对住院冠心病患者康复效果及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2022, 23(8):9.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS