

心理护理改善急性心肌梗死病人焦虑、抑郁情绪障碍的有效性分析

张卉樱

贵州省镇宁自治县人民医院 贵州安顺

【摘要】目的 探究对急性心肌梗死患者应用心理护理干预对改善其焦虑、抑郁情绪障碍的临床应用价值。**方法** 抽选于 2021 年 1 月-2022 年 5 月期间我院共收治的急性心肌梗死患者 90 例, 随机划分对照组和研究组, 各 45 例。对照组接受普通护理, 研究组接受在普通护理基础上强化心理护理。评价及对比两组的焦虑/抑郁情绪评分、生活质量、护理满意率。**结果** 研究组的焦虑情绪评分、抑郁情绪评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 研究组的生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组的护理满意率高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对急性心肌梗死患者应用心理护理干预, 在改善焦虑、情绪障碍方面具有较高临床有效性, 有利于进一步改善患者的生活质量, 提高其护理认可度、满意度。

【关键词】 急性心肌梗死; 心理护理; 焦虑; 抑郁情绪障碍

Analysis of the effectiveness of psychological nursing in improving anxiety and depression in patients with acute myocardial infarction

Huiying Zhang

People's Hospital of Zhenning Autonomous County, Guizhou, Anshun, China

【Abstract】 Objective: To explore the clinical application value of psychological nursing intervention in improving anxiety and depression in patients with acute myocardial infarction. **Methods:** A total of 90 patients with acute myocardial infarction admitted to our hospital from January 2021 to May 2022 were selected and randomly divided into the control group and the study group, with 45 cases in each., The control group received general nursing, and the research group received intensive psychological nursing on the basis of ordinary nursing. The anxiety/depression score, quality of life and nursing satisfaction rate of the two groups were evaluated and compared. **Results:** The anxiety score and depression score of the research group were lower than those of the control group ($P < 0.05$); the quality of life score of the research group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); the nursing satisfaction rate of the research group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). $P < 0.05$. **Conclusion:** The application of psychological nursing intervention in patients with acute myocardial infarction has high clinical effectiveness in improving anxiety and emotional disorders, which is conducive to further improving the quality of life of patients, and improving their nursing recognition and satisfaction.

【Keywords】 Acute Myocardial Infarction; Psychological Nursing; Anxiety; Depressive Mood Disorder

急性心肌梗死主要是由于冠状动脉闭塞所致心肌缺血、缺氧、坏死, 具有起病较急、病情发展较快等疾病特征^[1]。一旦病情发作后, 患者心理受到打击, 在面对疾病时的恐慌感、无助感, 容易产生焦虑、抑郁等不良情绪, 不利于临床治疗, 还可能会增加再次心肌梗死的风险, 或引起心律失常、心源性休克、心力衰竭等严重并发症, 最终形成恶性循环, 甚至还会直接危及患者生命^[2-3]。因此, 注重患者心理感受, 坚持以患者为中心, 加强基础护理对控制病情发展就显得

尤为重要。鉴于此, 在本次研究中, 探究对急性心肌梗死患者应用心理护理干预对改善其焦虑、抑郁情绪障碍的临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选于 2021 年 1 月-2022 年 5 月期间我院共收治的急性心肌梗死患者 90 例, 按电脑随机分配原则划分组别, 即对照组、研究组, 各 45 例。对照组中, 男性与女性例数比为 25:20; 最小年龄为 45 岁, 最大年龄

为 75 岁, 平均 (61.88±4.13) 岁; 研究组中, 男性与女性例数比为 26:19; 最小年龄为 45 岁, 最大年龄为 73 岁, 平均 (62.50±4.72) 岁。统计学分析两组基线资料, 结果得出 $P>0.05$, 存在可比价值。

1.2 护理方法

对照组接受普通护理, 包括口头宣教、用药护理、并发症预防、遵医嘱护理等。研究组接受在普通护理基础上强化心理护理, 包括 (1) 心理疏导。急性心肌梗死发病较急, 且病情发展较快, 患者容易出现焦虑、抑郁情绪障碍。因受到个体差异的影响, 不同患者的焦虑、抑郁情绪障碍程度也存在一定差异性。护理人员需多关注患者的心理状态, 与其保持沟通, 了解其焦虑、抑郁的原因, 并针对性进行开导。耐心倾听患者主诉内心感受和护理需求, 并表示理解、支持, 尽心尽力满足其合理需求。在患者住院期间, 多给予照顾、关心、鼓励等, 使其感受到人文关怀, 缓解焦虑、抑郁等不良情绪。另外, 还可向其分享成功治疗案例, 治疗优势等, 增强患者的治疗信心, 消除内心顾虑。

(2) 健康教育。患者入院后, 护理人员需进行入院指导, 主动向患者及其家属介绍医院环境, 消除陌生感。同时, 耐心向其讲解急性心肌梗死的发病机制、诱发因素、治疗方式、日常保健知识、并发症预防措施、注意事项等, 提高其对自身疾病的掌握程度, 缓解对疾病的恐惧感和无助感, 提升遵医嘱依从性。(3) 病房环境护理。为患者提供一个舒适、安静、整洁的病房环境, 使其保持轻松乐观的心态面对治疗; 确保室内温湿度适宜, 每日开窗通风, 保证室内空气流通。

为了尽可能不打扰到患者正常休息, 护理人员应严格限制探视人数和探视时间, 且护理操作应在日间进行, 确保患者休息时间充沛。(4) 家庭支持。做好患者家属的健康教育工作, 告知其积极参与到护理中来, 并多给予患者陪伴、照顾、理解等, 建立家庭情感支持, 使其感受到家庭温暖。

1.3 观察指标

①评价及对比两组的焦虑/抑郁情绪评分, 分别于护理前、后, 采用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS); 分值与焦虑、抑郁情绪程度呈正比; ②生活质量, 采用简明生活质量调查问卷 (SF-36), 主要包括心理职能、躯体疼痛、精神健康、社会功能; 分值与生活质量呈正比; ③统计患者护理后的护理满意率, 分为非常满意、满意、不满意。

1.4 统计学方法

数据纳入 SPSS22.0 软件分析, 计量资料以 t 检验; 计数资料用卡方检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 SAS、SDS 情绪对比

研究组的 SAS 评分、SDS 情绪评分均低于对照组 ($P<0.05$)。详见表 1。

2.2 两组生活质量对比

研究组的心理职能、躯体疼痛、精神健康、社会功能评分高于对照组 ($P<0.05$)。详见表 2。

2.3 两组护理满意率对比

研究组的护理满意率高于对照组 ($P<0.05$)。详见表 3。

表 1 两组 SAS、SDS 情绪对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS (分)		SDS (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	45	52.15±3.66	37.02±4.10	48.21±4.39	36.14±3.55
对照组	45	51.80±3.98	45.09±4.27	47.88±4.50	42.01±3.94
t	-	0.434	9.145	0.352	7.425
P	-	0.665	0.000	0.726	0.000

表 2 两组生活质量对比 [$(\bar{x} \pm s)$ 分]

组别	n	心理职能	躯体疼痛	精神健康	社会功能
研究组	45	90.32±2.15	90.05±2.06	91.13±2.79	91.89±3.24
对照组	45	81.40±2.86	80.77±2.53	81.75±3.04	82.55±3.21
t	-	16.724	19.081	15.250	13.737
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组护理满意率对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率
研究组	45	33 (73.33)	10 (22.22)	2 (4.44)	43 (95.56)
对照组	45	26 (57.78)	11 (24.44)	8 (17.78)	37 (82.22)
χ^2	-	5.354	0.138	9.010	9.010
P	-	0.021	0.711	0.003	0.003

3 讨论

急性心肌梗死可引起胸痛、胃肠道不适、神志不清、心律失常、休克等临床表现,对患者造成较大刺激,从而引起心理应激性反应^[4]。据多项临床实践发现,急性心肌梗死患者大多由于受到疾病本身的影响,加之对疾病认知不足,从而容易出现焦虑、抑郁情绪障碍,对疗效、预后造成严重影响^[5]。因此,有必要加强心理护理,帮助患者缓解或消除负面情绪,以提高依从性,促使病情恢复。在本次研究中,将心理疏导、健康教育、病房环境护理、家庭支持等措施贯穿于心理护理干预全程中,一方面根据患者的焦虑、抑郁程度实施针对性心理疏导措施,可明显缓解负面情绪,并加强系统化健康教育,可提高其对急性心肌梗死的正确认知力,从而提升依从性,对消除焦虑、抑郁情绪具有重要意义^[6]。另一方面为患者提供良好的病房环境,可使其保持轻松愉悦的心情,同时尽早建立家庭支持,可使其感受到人文关怀。

本研究表明,研究组的 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组,提示应用心理护理干预可有效解除急性心肌梗死患者焦虑、抑郁情绪障碍,使其保持良好心态面对治疗。研究组的心理职能、躯体疼痛、精神健康、社会功能评分高于对照组,提示应用心理护理干预可改善患者的生活质量。研究组的护理满意率高于对照组,提示应用心理护理干预可提高患者及其家属对护理工作的满意度。

综上所述,对急性心肌梗死患者应用心理护理干预,在改善焦虑、情绪障碍方面具有较高临床有效性,有利于进一步改善患者的生活质量,提高其护理认可度、满意度。

参考文献

- [1] 李姗姗.心理护理改善急性心肌梗死患者焦虑抑郁情绪障碍的有效性[J].中国医药指南,2018,16(8):205-206.
- [2] 张卉樱.心理护理改善急性心肌梗死病人焦虑、抑郁情绪障碍的有效性分析[J].中国保健营养,2020,30(1):276.
- [3] 贞晓梅.心理护理改善急性心肌梗死病人焦虑、抑郁情绪障碍的有效性分析[J].中国保健营养,2019,29(23):232-233.
- [4] 俞寰.心理护理联合健康教育改善急性心肌梗死患者焦虑、抑郁情绪的临床研究[J].中国医学创新,2018,15(1):411-412.
- [5] 李海良,裴国宪,王宝宝,等.舍曲林联合心理治疗对合并焦虑、抑郁情绪的急性心肌梗死患者的情绪和心功能的影响[J].国际精神病学杂志,2020,5(1):490-491.
- [6] 史敏.心理护理联合健康教育改善急性心肌梗死患者焦虑、抑郁情绪的临床研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(29):184.

收稿日期:2022年7月24日

出刊日期:2022年9月7日

引用本文:张卉樱,心理护理改善急性心肌梗死病人焦虑、抑郁情绪障碍的有效性分析[J].临床护理进展,2022,1(3):158-160

DOI:10.12208/j.jacn.20220137

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 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