

CCU 急性心肌梗死患者中运用心理护理干预的效果分析

王思懿 张 璐

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨 CCU 急性心肌梗死患者中运用心理护理干预的效果。**方法** 收集观察本院 2018 年 4 月至 2019 年 11 月期间接收的 102 例 CCU 急性心肌梗死患者,随机分为基本组与干预组各 51 例,基本组运用常规护理,干预组采用心理护理干预,分析各组处理后患者生活质量、心绞痛频次、住院时间、并发症情况。**结果** 在躯体功能、心理功能、社会功能与物质生活状况等评分上,干预组各项评分明显高于基本组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在心绞痛发作频次、住院时间等指标,干预组各项指数少于基本组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在并发症发生率上,干预组 7.84%,基本组 21.57%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 心理护理干预应用在 CCU 急性心肌梗死患者中可以有效的提升生活质量,减少疾病发作频次,加快疾病恢复速度,并发症更低,整体状况更好。

【关键词】 CCU 急性心肌梗死;心理护理干预;效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-158-02

急性心肌梗死一般是由于冠状动脉病变所导致的冠脉动脉供血障碍,由此导致心肌缺血缺氧,情况严重会导致患者健康威胁。该病会因为患者心理方面的压力而导致病情严重化,因此,除了专业的治疗,也需要注重心理护理干预辅助。本文观察接收的 102 例 CCU 急性心肌梗死患者,分析运用心理护理干预后患者恢复情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

收集观察本院 2018 年 4 月至 2019 年 11 月期间接收的 102 例 CCU 急性心肌梗死患者,随机分为基本组与干预组各 51 例。基本组中,男 27 例,女 24 例;年龄从 44 岁至 83 岁,平均 (57.28 ± 4.39) 岁;文化程度中,初中及以下为 29 例,高中为 18 例,大学为 4 例;干预组中,男 31 例,女 20 例;年龄从 45 岁至 81 岁,平均 (58.36 ± 3.27) 岁;文化程度中,初中及以下为 31 例,高中为 15 例,大学为 5 例;两组患者的基本年龄、性别与文化程度上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

基本组运用常规护理,干预组采用心理护理干预,细节如下:

心理干预需要做好认知层面的引导,避免患者因为不良认知导致的心理压力。教育指导方式要多种多样,要注重贴合患者自身需要,甚至要考虑做好患者家属的指导,避免负面信息或者社会上不实的谣言构成患者与家属的心理压力。要通过正面积的心理暗示来促使患者治疗依从性的提升^[1]。健康教育内容包括饮食、运动、心理状况、用药等各方面的指导,满足治疗恢复所需。必要情况下要做量化说明,提升其操作的明确性。

要注重患者负面情绪的安抚,多提供注意力转移的活动,提升整体的治疗恢复效果。要让患者了解疾病治疗所产生的应激问,让其意识到配合治疗的必要性,平稳情绪^[2]。要做好患者急性心肌梗死说明,让其了解治疗与护理的流程、注意事项等,由此来更好的保证治疗护理工作的顺利开展。要保持其平和的心态,说明治疗团队的专业性,提升其治疗信心,提高对医护人员的信任感,提高治疗配合度。要嘱咐患者家属多给予情感上的支持,避免孤独无助感。要多给予其情感上的支持,多沟通互动,了解患者的心理状况,提供针对性的心理安抚^[3]。要意识到心理护理要考虑个体情况差异,每个人的年龄、性别、信仰、喜好、知识结构、社会角色都不同,

所需要的护理方案也是有差异的^[4]。一方面,需要按照大的方向执行基础的护理方法,另一方面则需要考虑患者个体情况差异,保持个性化的处理应对。

1.3 评估观察

分析各组处理后患者生活质量、心绞痛频次、住院时间、并发症情况。

1.4 统计学分析

整理护理数据,运用 SPSS22.0 分析,计量资料运用 t 检验,计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心绞痛发作频次、住院时间与并发症情况

见表 1,在心绞痛发作频次、住院时间等指标,干预组各项指数少于基本组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在并发症发生率上,干预组 7.84%,基本组 21.57%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 各组患者心绞痛发作频次、住院时间与并发症结果

分组	心绞痛发作频次	住院时间 (d)	并发症发生率
干预组 (n=51)	1.74±0.42	31.75±3.28	4 (7.84)
基本组 (n=51)	3.36±1.28	42.59±8.74	11 (21.57)

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者生活质量情况

见表 2,在躯体功能、心理功能、社会功能与物质生活状况等评分上,干预组各项评分明显高于基本组,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2: 各组患者生活质量评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
干预组	39.82±4.50	37.65±3.11	39.81±4.09	29.71±3.52
基本组	32.57±3.31	32.76±2.49	34.73±3.52	24.77±2.40

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

CCU 急性心肌梗死患者需要做好对应的心理护理干预工作,由此来更好的保证护理工作的有效性。要关注心理层面对生理、认知层面的影响,要考虑三方面互相影响作用,要做好各方面细节情况的调整,提升患者舒适度,由此来减少不良情绪对治疗工作构成的影响。细节处理上,要考虑每个患者诉求,给予正面心理暗示,避免消极情绪滋生。要做好心理状况评估观察,保证负面心理状况及时的控制。尤其是

(下转第 162 页)

理盐水进行口腔清洁时,对于牙龈死角部位的清洁效果极佳,在极大程度上可缓解口腔溃疡等并发症发生。

在此次研究中,对比两组患者的护理满意率和并发症发生率,数据皆显现出差异, $P<0.05$,具体分析为:在牙龈炎冲洗剂中,包含诸多抑制口腔细菌滋生的成分,例如茶多酚、甘草酸等物质,对于炎症的发生有极大的抑制作用,并且不会对患者的口腔黏膜造成刺激^[3]。其中以茶多酚为例,该物质是一种常见的广谱类抗生素,在护理过程中采取含有该物质的冲洗液进行口腔卫生清洁时,可以有效提升患者的口腔黏膜代谢功能;另外甘草酸同样具有良好的抑制口腔溃疡发生作用,具有减少氧自由基的功效^[4]。由此可见,在牙龈炎冲洗剂中所含有的诸多有效成分生理盐水并不具备,因此在选择牙龈炎冲洗剂代替生理盐水护理口腔时,对于患者并发症的发生具有良好的抑制作用,有利于提高护理质量。

(上接第 157 页)

著,值得推广。

参考文献

[1] 朱冬梅.认知行为干预应用于冠心病临床护理中的价值分析体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(25):126+128.

(上接第 158 页)

患者会因为生理层面疾病带来的濒死感而导致内心恐惧提升,要多给予心理支撑,同时也要及时改善生理不适感来达到更好的心理安抚效果。

总而言之,心理护理干预应用在 CCU 急性心肌梗死患者中可以有效的提升生活质量,减少疾病发作频次,加快疾病恢复速度,并发症更低,整体状况更好。

参考文献

[1] 陈小兰.心理护理干预用于 CCU 急性心肌梗死患者治

疗中,采取牙龈炎冲洗剂清洁可提升口腔颌面外伤患者的护理满意率,减少并发症发生,值得推广。

参考文献

[1] 曹家燕,田蕊,陈昌连.自制头颈部固定枕在口腔颌面皮瓣移植修复患者中的应用[J].中国实用护理杂志,2018,34(24):1894-1897.

[2] 林薇,蓝敏凤,冯伟平.口腔颌面手术患者全麻清醒后缩短禁食时间对术后恢复的意义[J].中国实用护理杂志,2016,32(25):1966-1969.

[3] 孙惠,方芬,汪东梅,等.颌面部体像障碍求术患者的健康教育内容的构建和干预效果的观察[J].口腔颌面修复学杂志,2016,17(2):86-88.

[4] 苟乃政,王晓芹,李霞.口腔颌面外科术后感染的临床分析[J].中国医药导刊,2016,18(8):768-769.

[2] 白瑞涵.住院冠心病患者护理中加用认知行为干预效果评价[J].首都食品与医药,2019,26(08):128.

[3] 张利萍.认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用效果观察[J].中国实用医药,2019,14(07):152-153.

[4] 刘迪娜.认知行为干预应用于冠心病临床护理中的临床效果评价[J].中外医学研究,2019,17(07):114-116.

疗中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(23):132.

[2] 范俊利.CCU 病房急性心肌梗死患者的心理分析及护理对策[J].饮食保健,2018,5(51):251.

[3] 刘秀兰,张玉兰.分析结构式心理护理应用于 CCU 急性心肌梗死患者实际价值[J].心理月刊,2019,14(20):82.

[4] 席小红,沈霖,丁小娟.身心综合护理对急性心肌梗死并左心衰竭患者经皮冠状动脉介入治疗后负性情绪及心功能的影响[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(4):107-110.

(上接第 159 页)

折合并气胸为临床较为常见的急症,尽早行有效干预对挽救患者生命具有重要的意义^[2]。目前临床主要通过向患者肋骨内放置引流管的方式协助进入患者体内的积气、积液排出,借此以恢复患者肺气管、肺组织相正常生理功能。肋骨骨折合并气胸优质护理干预基于常规护理干预,要求护理人员开展护理措施的过程中从患者的角度出发,关注疾病对患者生理、心理造成的影响,通过开展心理护理以疏导患者负面情绪,通过呼吸道护理提升临床治疗安全性,通过术后疼痛缓解患者术后躯体疼痛^[3]。

本次研究显示实验组患者术前、术后 SAS 量表均低于对照

组同期得分,且术后 NRS 量表得分低于对照组,由此可见,肋骨骨折合并气胸胸腔闭式引流术中优质护理有较高的临床实践价值。

参考文献

[1] 韩艳波.肋骨骨折合并气胸胸腔闭式引流术的优质护理研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(24):113.

[2] 何菊芳,李静辉,燕丽丽等.优质护理在肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术中的应用效果分析[J].国际护理学杂志,2016,35(12):1636-1638.

[3] 周杨.优质护理对多发肋骨骨折合并血气胸行胸腔闭式引流术患者的影响[J].养生保健指南,2018,5(8):235,247.

(上接第 160 页)

在手术室护理中加入细节护理,可以有效的调节患者的心理状态,减少负面情绪对患者的影响,让患者可以保持良好的心理状态更好的配合治疗。通过本次研究可以发现,细节护理能够显著提高患者术后质量,减少并发症的发生,进而让患者更快的恢复健康。细节护理的针对性更强,所取得的护理满意度也显著提高,患者接受护理干预后,对治疗护理

的依从性显著提升,这就保证了患者能够更好的恢复健康,临床推广应用价值显著。

参考文献

[1] 孔令珍.细节护理在手术室优质护理服务中的应用效果分析[J].实用临床医药杂志,2015,19(06):81-84.

[2] 朱学玲,常俊.手术室细节护理管理在手术室护理安全中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(04):246-247.