

心理护理干预对提升心脏手术患者心理舒服度的效果分析

浦粉群

云南省第一人民医院心外科 650000

【摘要】目的 探讨心理护理干预对提升心脏手术患者心理舒服度的效果分析。**方法** 根据2018年6月-2019年6月治疗的提升心脏手术患者80例作为研究对象,随机数字表分为对照组(n=40)和观察组(n=40)。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上联合心理护理干预,护理后对患者效果进行评估,比较两组患者的HAMD、HAMA以及SSRS评分和术前失眠和术前1小时心悸情况、术后满意度。**结果** 观察组护理后HAMD、HAMA评分低于对照组,且护理后SSRS评分高于对照组($P<0.05$);经过护理后,观察组患者的术前失眠和术前1小时心悸情况均低于对照组患者,且术后满意度要高于对照组患者($P<0.05$)。**结论** 将心理护理干预用于提升心脏手术患者的临床效果显著,患者术后满意度高,有效降低患者焦虑、抑郁情绪,提升患者术前心理舒服度,值得推广应用。

【关键词】 心理护理干预;提升心脏手术;心理舒服度;效果分析

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-132-02

提升心脏手术是治疗先天和其他类型心脏病的有效方式,由于手术的特殊性和技术性,患者对于手术的知识了解甚少,因此对于手术过程是具有疑惑和恐惧感会随之加剧。为提高临床患者心理舒适度,心理护理被逐渐推广并得到重视。有效的护理可以提高治疗率,缓解术后恢复情况,促进患者康复,提高患者的生活质量^[1]。因此,本文以病例随机对照展开,探讨心理护理干预对提升心脏手术患者心理舒服度的效果分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

根据2018年6月-2019年6月治疗的提升心脏手术患者80例作为研究对象,随机数字表分为对照组(n=40)和观察组(n=40)。对照组男28例,女12例,年龄(21-86)岁,平均(48.25±8.53)岁;观察组男26例,女14例,年龄(22-51)岁,平均(47.54±6.31)岁。所有患者中进行冠状动脉造影术患者39例,射频消融术20例,瓣膜置换手术21例。所有患者均获得病理学检查确诊并签署知情同意书。纳入标准:(1)符合提升心脏手术的临床诊断标准。(2)能严格遵循医嘱完成有关护理工作。排除标准:(1)病历资料不全者。(2)具有其他基础性疾病患者。(3)精神异常者。

1.2 方法

对照组给予常规护理,比如交代注意事项、进行健康知识宣导等。观察组在对照组的基础上联合心理护理^[2]:(1)

首先和患者进行面对面的指导和讲解,根据多媒体的形式讲述病情,介绍手术的大致过程,使患者稳定情绪,消除消极心态,增强治愈信心。(2)在术前一周和一天内分别向患者进行谈话,评估患者心理状态,对于患者术前的担心和术后疼痛等问题耐心解答,缓解焦虑情绪,同时嘱咐患者在术前8h内禁食禁水。(3)制定微信订阅号,并进行微信向患者和患者家庭分析病情并对治疗方法和疑问进行解答和沟通。(4)出院后进行电话随访,并对患者提示复诊。

1.3 观察指标

(1)根据汉密尔顿抑郁/焦虑量表(HAMD/HAMA)的相关指标评估,得分越高,代表焦虑抑郁的程度越高,得分越低,代表患者恢复的程度越好;根据社会支持评定量表(SSRS)进行测定,总积分数为40分,得分越高,说明患者社会的支持程度越高^[3]。(2)根据两组患者护理后心理情况比较。主要从术前失眠和术前1小时心悸情况和术后满意度进行分析。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后HAMD、HAMA、SSRS评分比较

观察组护理后HAMD、HAMA评分低于对照组,且护理后SSRS评分高于对照组($P<0.05$),详情见表1。

表1: 两组患者护理前后HAMD、HAMA、SSRS评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

分组	HAMD		HAMA		SSRS	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	15.25±2.59	2.31±0.51	18.22±0.71	7.95±0.53	14.69±1.24	29.41±1.12
对照组	15.26±2.60	4.43±0.12	18.69±1.09	10.38±2.38	14.70±1.27	27.21±1.21
t	0.492	5.024	0.391	4.003	0.382	6.482
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者护理后心理情况比较

表2: 两组患者护理后心理情况比较[n(%)]

组名	例数	术前失眠	术前1小时心悸	术后满意度
对照组	40	23 (57.50)	20 (50.00)	30 (75.00)
观察组	40	15 (37.50)	10 (25.00)	38 (95.00)
χ^2	/	5.341	6.452	6.495
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

经过护理后,观察组患者的术前失眠和术前1小时心悸情况均低于对照组患者,且术后满意度要高于对照组患者($P<0.05$),详见表2。

3 讨论

由于我国医学技术的发展,提升心脏手术已经取代了传统的手术方式,主要是在数字减影的透射下,送入心脏导管技

(下转第134页)

换气能力,同时限制其呼吸、运动功能,直接影响患者生活质量^[3]。目前临床治疗方式较多,除了常规药物治疗之外,选择合适护理干预在患者康复期间具有重要意义。

近些年,随着护理事业的完善发展,常规护理已经难以获得满意结果,临床发现康复护理自我管理的效果更为突出。本次研究结果中:干预后研究组的FVC、FEV1、PEF、FEV1/FVC均高出对照组($P < 0.05$)。干预后研究组的食欲、精神、睡眠、疲乏、日常生活评分均高出对照组($P < 0.05$),提示研究组不仅促进患者肺功能恢复,同时还可提升生活质量,为预后提供保障。康复护理自我管理中主要以主动护理为主,并围绕患者需求展开,一切护理措施均从实际出发,帮助患者制定合适的护理方案,同时增强患者自我防护及管理的能力,提升其认知能力,并通过心理辅导缓解其负性情绪,学会自我调节方式,选择乐观积极心态面对疾病。另外指导患

表2:比较两组干预后生活质量(分)

组别	食欲	精神	睡眠	疲乏	日常生活
研究组(n=30)	52.35±1.48	51.08±1.24	51.47±1.18	53.06±1.01	52.70±1.33
对照组(n=30)	48.69±2.05	44.03±2.68	42.90±2.56	46.28±1.78	49.11±1.90
t	7.929	13.076	16.652	18.145	8.478
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

(上接第131页)

要,因为口腔修复科本身涉及到的操作都是在口腔黏膜等部位,在临床医护工作中稍有不慎便会导致感染现象的发生,从而形成严重的环境污染、感染源传播等问题。对此,在临床中需要借助有效的护理措施,尽可能强化口腔修复科的感染预防控制水平,提高口腔修复科的综合医护工作效率。

本次研究结果显示,实验组的心理、健康以及生活质量等指标均显著优于常规组,对比有意义 $P < 0.05$;实验组的护理服务评价明显优于常规组,对比有意义 $P < 0.05$ 。该结果充分证明预防护理服务措施可以更好的改善患者的临床症状,能够最大程度降低交叉感染发生率,对于患者预后质量具备明显的优化作用,可以显著提升临床疗效,具备突出的临床干预价值。

综上所述,针对口腔修复科针对交叉感染的预防控制需求采取有效护理措施具备较高的临床价值,最大有效降低感

者正确呼吸、运动方式,不仅提升其免疫能力,同时还可改善肺功能,值得临床推广。

综上所述,康复护理自我管理运用于慢阻肺中效果更为显著,能够有效增强患者肺功能,同时提升其生活质量,促进病情早日康复。

参考文献:

- [1] 祝宾晔.慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响[J].内蒙古医学杂志,2019,51(6):759-760.
- [2] 王烁,郭静,莫凡等.探讨慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响[J].当代医学,2017,23(26):147-149.
- [3] 李海燕,韩利花,尤舒甜等.慢性阻塞性肺病康复护理自我管理方式对改善患者肺功能及生活质量的临床研究[J].护理实践与研究,2017,14(24):37-38.

染风险并提高患者对医护工作的满意度,值得普及。

参考文献:

- [1] 虞建花.口腔修复科交叉感染危险因素分析及预防措施研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(12):38-40.
- [2] 孙艳,程春梅.应对性护理模式在口腔修复科交叉感染护理中的影响研究[J].全科口腔医学杂志(电子版),2018,32(11):20-21.
- [3] 严玉梅,魏琳娜,李香娟.研究应对性护理模式在口腔修复科交叉感染护理中的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,006(002):102-103.
- [4] 袁爱花,周佩燕,廖玲香.应对性护理模式在口腔修复科交叉感染护理中的影响研究[J].全科口腔医学电子杂志,2018,24(31):411-412.
- [5] 申琳.应对性护理模式在口腔修复科交叉感染护理中的影响研究[J].养生保健指南,2018,000(016):8,26.

(上接第132页)

术使心脏病等疾病得到诊断和救治。由于手术的特殊性,临床对于心理护理也越来越重视。心理护理更加注重患者的感受和情感需求,会主要站在患者及家属的角度看问题,会引导患者讲出对治疗的疑惑,从而积极为患者进行解答,疏导患者的心理顾虑,使患者能够更加配合的进行护理工作,提高患者对疾病危险因素的认知。因此,在提升心脏手术的治疗过程中,心理护理起到了很重要的作用^[4]。近年来,心理干预应用广泛,且效果较好。本研究中,观察组护理后HAMD、HAMA评分低于对照组,且护理后SSRS评分高于对照组($P < 0.05$),由此看出,在常规护理的基础上加强心理干预,可以有效降低情绪焦虑以及抑郁情况的发生。因此,良好的护理至关重要,而常规护理仅在患者病情控制上效果较好,在常规护理的基础上加强心理护理,可使患者放松心情,有效控制病情恶化,在临床上效果显著。本研究中,经过护理后,观察组患者的术前失眠和术前1小时心悸情况均低于对照组患者,且术后

满意度要高于对照组患者($P < 0.05$),由此看出,加强心理护理,让患者能够更积极面对疾病,配合医护人员更好的进行治疗,心理干预护理在提升心脏手术护理中应用满意度较高。

综上所述,将心理护理干预用于提升心脏手术患者的临床效果显著,患者术后满意度高,有效降低患者焦虑、抑郁情绪,提升患者术前心理舒适度,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 聂香妮.食管癌患者进行术前心理护理干预的效果分析[J].医学信息,2016,29(25):140-141.
- [2] 边界.研究心理护理干预对于肛肠科手术患者的病情与心理的影响[J].中国医药指南,2016,14(16):288-288.
- [3] 赵静.心理护理对重症监护室心脏手术患者预后的影响[J].国际移植与血液净化杂志,2018,16(5):28-30.
- [4] 陈蓓蓓.心理干预对心脏介入手术后患者焦虑和抑郁状态的影响[J].实用临床医学,2016,17(3):80-82.