

心理护理在CCU急性左心衰患者治疗中的应用研究

罗清清 赖冬峰 吴小萍*

福建医科大学附属龙岩市第一医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 研究和分析心内科重症监护室(CCU)急性左心衰竭患者应用心理护理的效果。**方法** 将66例我院CCU收治的急性左心衰患者分成两组,对照组患者应用CCU常规护理,实验组联合应用心理护理。**结果** 干预前患者心理状态评分无显著差异($P>0.05$),干预后心理状态均获得改善且评分下降($P<0.05$),干预后两组对比,实验组SDS评分及SAS评分均更低($P<0.05$)。两组对比,实验组并发症发生率更低,组间对比差异显著($P<0.05$)。**结论** CCU急性左心衰竭患者在采用常规护理的基础上联合应用心理护理有利于促进其心理状态改善。

【关键词】 心理护理;急性左心衰竭;心理状态评分;并发症

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415(2020)12-175-02

急性左心衰主要引发原因为心脏结构及功能突发异常并使得心排血量短期内明显下降,组织器官灌注不足,该病具有骤然发病及进展迅速等特点,一旦发病必须立即对患者进行救治以挽救其生命安全。心内科重症监护室(CCU)患者病情危重,不但需要承受生理上的不适感,还容易产生抑郁、焦虑等不良心理应激反应,影响其治疗配合度及康复信心,故有必要予以患者心理护理等针对性干预措施^[1]。本次研究随机选取66例自2019年7月~2020年6月在我院CCU进行治疗的急性左心衰患者,研究和分析为患者提供心理护理对于改善其负性情绪所产生的影响,如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

随机纳入66例我院CCU收治的急性左心衰患者,纳入标准:①病情经心电图检查、心脏彩超检查并结合患者临床体征等确诊;②患者意识、沟通及理解能力正常并自愿参与本次试验;③伦理委员会审批通过此次研究方案。排除标准:①先天性心脏疾病患者;②患有神经系统疾病或者精神疾病者;③合并脑肝肾等脏器功能障碍者。应用随机双盲法进行分组,对照组及实验组各有患者33例,对照组男性及女性分别为18例、15例,年龄区间:23~87岁,年龄平均值:(50.13±4.79)岁,实验组男性及女性分别为17例、16例,年龄区间:21~85岁,年龄平均值:(50.02±4.74)岁。患者基本临床资料经统计学软件处理后组间对比差异不显著($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者应用CCU常规护理,实验组联合应用心理护理,具体干预措施如下:

1.2.1 常规护理

护理人员对患者加强心电监护、心功能监测、健康宣教、用药指导以及生命体征波动观察等,配合临床医生开展和实施各项救治措施。

1.2.2 心理护理

待患者生命体征较为平稳时与其进行交流,向其介绍CCU环境、医护人员以减轻其陌生感。对患者心理状态进行持续动态观察并有针对性地为其提供心理疏导。在不违背医疗保护性制度的前提下让患者了解治疗进展以及各项相关检查结果,指导患者了解护理计划和方案并激发和提高其参与热情,增强其战胜疾病的信念。医护人员在进行相关治疗及护理操作时应尽可能避免制造噪音,以防加重患者的恐慌情绪。护理人员可经常通过微笑、握手等方式为患者提供鼓励和安慰,及时向患者传达积极的治疗信息。鼓励患者亲朋好友为其提供关爱和照顾以稳定其情绪状态,同时也有助于其保持身心放松。

1.3 观察指标

(1)观察和对比干预前后患者心理状态改善情况,评估项目包括抑郁情绪及焦虑情绪,评估量表分别为抑郁自评量表(SDS)及焦虑自评量表(SAS),评分越低则表明患者心理状态越好;(2)统计干预后患者电解质紊乱、心源性休克及多器官功能衰竭等并发症发生情况。

1.4 统计学分析

以SPSS23.0软件进行数据分析,计数资料通过 $[n(\%)]$ 表示并以 χ^2 进行检验,计量资料通过均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示并以t进行检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后患者心理状态对比

表1:比较干预前后患者心理状态评分($\bar{x}\pm s$,分)

分组	SDS		t	P	SAS		t	P
	干预前	干预后			干预前	干预后		
对照组(n=33)	50.34±5.79	34.25±5.48	11.594	<0.05	51.34±6.30	33.47±6.23	11.586	<0.05
实验组(n=33)	51.02±5.68	26.03±5.45	18.237	<0.05	51.45±6.21	24.47±6.15	17.733	<0.05
t	0.482	6.110			0.071	5.906		
P	>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

干预前患者心理状态评分无显著差异($P>0.05$),干预后心理状态均获得改善且评分下降,干预前后有显著差异($P<0.05$),干预后两组对比,实验组SDS评分及SAS评分均更低,组间对比有显著差异($P<0.05$)。见表1。

2.2 干预后患者并发症对比

两组对比,实验组并发症发生率更低,组间对比差异显

第一作者:罗清清(1990.09-)女,福建龙岩,汉族,护师,心内科,大专,研究从事于心内科护理方面。

第二作者:赖冬峰,女,福建龙岩,汉,心内科,护师,本科,研究方向:心内科护理。

*通讯作者:吴小萍(1990.07.21-),女,汉,福建龙岩,心胸外科,护师,本科,研究方向:心血管外科护理。

(下转第178页)

实验组患者护理前的心理状态评估情况对比与对照组相比无差异 ($P > 0.05$), 护理后的心理状态评估情况对比实验组明显好于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

3 讨论

腹腔镜结肠癌根治术作为当前临床治疗中比较常见的一种治疗方式, 对于该术患者治疗而言, 科学的护理配合是非常关键的。所以在给予患者护理指导中, 应该采取完善的护理方案, 以优质护理干预作为患者手术室护理配合方案, 能够满足患者自身护理需求, 且能够在患者护理中, 改善患者护理指标和流程, 因而符合患者自身护理需求^[6]。本研究表明, 在选定的两组患者护理中, 给予患者不同护理模式后, 患者护理效果有了显著差异。首先, 患者护理指标对比中得出, 实验组患者护理指标显著好于对照组患者, 在各项指标的改善上变化明显。其次, 患者护理满意度对比, 实验组患者总满意度 96.36%, 与对照组患者护理总满意度 83.64% 相比明显高了很多。最后, 患者护理前后心理状态评估对比中得出, 实验组患者护理后心理状态改善比较明显, 因而验证了患者护理工作实施的优势和价值。

综上所述, 在腹腔镜结肠癌根治术患者手术治疗中, 给予患者优质护理干预指导, 能够满足患者护理需求。并且在给予患者护理工作实施中, 能够细化患者护理方案, 改善了

患者护理指标, 尤其是在心理状态和护理指标的改善上更是具有明显优势。因而可以在临床护理工作开展中, 将该种护理模式推广, 从而更为有效的为患者护理提供帮助。

参考文献

[1] 刘萍. 针对性手术室护理在腹腔镜结直肠癌根治术中的应用效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 21(12): 102-104.
 [2] 葛萍萍, 高玉福, 吴爱萍, 等. 手术室护理用于腹腔镜结直肠癌根治术中的临床价值[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(18): 3057-3060.
 [3] 李莲英. 腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法及临床价值[J]. 健康前沿, 2019, 28(4): 103-104.
 [4] 孙玲玲, 程倩, 牛敏. 腹腔镜结直肠癌根治术的手术室整体护理配合效果观察及价值体会[J]. 健康大视野, 2019, 10(011): 161, 163.
 [5] 杨渺波. 腹腔镜结直肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式的临床应用效果分析[J]. 特别健康, 2019, 22(20): 105-107.
 [6] 王玉梅. 分析整体化护理配合应用于手术室直肠癌根治术护理工作中实际价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(37): 126+135.

(上接第 175 页)

著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 比较干预后两组患者并发症 [n (%)]

分组	电解质紊乱	心源性休克	多器官功能衰竭	合计
对照组 (n=33)	4	3	3	10 (30.30)
实验组 (n=33)	2	1	0	3 (9.09)
χ^2				4.694
P				<0.05

3 讨论

CCU 为临床救治心血管急危重症患者的特殊场所, 对于控制患者病情进展及保障其生命安全有重要意义。CCU 各种仪器设备、陌生环境、频繁检查等均容易加重患者心理负担并导致其产生负面心理状态, 不良心理变化刺激交感神经并导致

心率加快, 使得机体缺氧及缺血等症状进一步加重, 进而影响患者治疗及康复进程。心理护理有助于消除或者减轻患者的负性情绪, 有利于良好心理状态的形成, 能够推动 CCU 各项治疗和护理工作顺利开展, 可进一步提高救治效率并保证救治效果^[2]。此次研究中, 干预后两组对比, 实验组 SDS 评分、SAS 评分及并发症发生率均更低 ($P < 0.05$)。通过组间对比可知, 在为 CCU 急性左心衰竭患者提供常规护理的基础上予以其心理护理对于改善其心理状态可发挥积极作用。

参考文献

[1] 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.
 [2] 陆水花. 探讨心理护理在 CCU 急性左心衰患者治疗中的应用效果[J]. 心理医生, 2016, 22(6):212-213.

(上接第 176 页)

性护理的服务核心在于“以患者为中心”, 重视通过服务对象与健康照顾者之间的合作^[4]、协调以及沟通等避免照护行为中断及终止, 这种护理服务的最终目标是为了使患者的生存质量得以提高, 并最大程度降低再入院率, 达到改良预后的目的。

本院对入选的 84 例卵巢癌患者依次采取了延续性护理、常规出院护理, 通过比较两组护理效果, 即生活质量分值不难发现, 尽管两组护理后生活质量分值均明显提高, 但两组之间相比以 B 组提高的幅度更接近理想值, $P < 0.05$, 说明常规护理与延续性护理运用在卵巢癌患者中均能够不同程度地改善生活质量, 其中延续性护理的临床优势更显著。对上述结果深入分析不难发现, 患者住院期间均是在医护人员的协助下完成治疗与护理, 一旦出院, 便由家属承担所有的照护任务, 采取延续性护理能提供给患者有效的指导, 进而使患者、家属的护理技能得到提高, 其治疗及护理也不会受环境转移的影响而中断; 同时, 患者结束一个疗程的化疗后便出院,

但受化疗不良反应的影响, 会增加出院后非计划再入院率, 这一情况会进一步加重患者的经济负担。此外, 受患者文化层次不同、卵巢癌并发症具有复杂性等因素的影响, 采取延续性护理能提供有目的性的指导, 进而帮助患者做出最理想的决策与治疗选择, 便于自我管理。

总之, 卵巢癌出院患者施以延续性护理作用积极, 对改善生活质量有明显的帮助, 建议深入推广。

参考文献

[1] 章爱玲, 张兰凤. 延续性护理对卵巢癌出院病人生活质量的影响[J]. 护理研究, 2015, 21(6):723-724.
 [2] 黄蓉, 樊菲. 延续性护理运用于卵巢癌出院后患者护理效果观察[J]. 饮食保健, 2017, 4(24):321-322.
 [3] 冯宇. 延续性护理对卵巢癌出院病人生活质量的影响分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(12):168-169.
 [4] 余影. 延续性护理对卵巢癌出院患者生活质量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(35):200-202.