

认知行为干预对冠心病临床护理效果及患者不良情绪影响分析

程苗苗 问芳芳^{通讯作者}

空军军医大学第二附属医院心血管内科 陕西西安 710038

摘要:目的 本次研究通过在冠心病患者住院期间进行认知行为干预,观察其临床护理效果以及患者的不良情绪,为后续的治疗方式提供依据。方法 以本院 2019 年 12 月至 2021 年 1 月期间收治的 90 例患者为实验对象,将其分为观察组(45 例)和对照组(45 例)。在该 90 例患者住院期间,对照组患者采用常规的干预护理,观察组则在对照组的基础上采取认知行为干预护理。观察并对比两组患者护理前后的治疗效果以及焦虑、抑郁情况。结果 护理结束后,观察组患者的护理治疗效果明显优于对照组,观察组患者的焦虑评分(SAS)、抑郁评分(SDS)均低于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。结论 对住院期间的冠心病患者在常规护理的基础上进行认知行为干预护理具有明显的临床效果,能够减少患者不良情绪,具有很好的临床运用价值。

关键词: 认知行为干预;冠心病;临床护理;不良情绪

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,由于冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变,血管腔变得狭窄或阻塞,从而造成心肌缺氧、缺血或坏死,致使产生一系列心脏病^[1]。世界卫生组织把冠心病临床症状大致分为五类:心绞痛、心肌梗死、无症状心肌缺血、猝死和缺血性心力衰竭^[2]。认知行为干预模式应用于患者治疗过程中,可以通过影响患者的自身认识评价系统来影响患者的行为,提高患者的生活质量和减少患者焦虑、抑郁等不良情绪的出现。本次研究选取在我院住院治疗的 90 例患者,观察对比两组患者临床护理效果的和不良情绪的评分,研究认知行为干预对冠心病临床护理效果及患者不良情绪影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 12 月至 2021 年 1 月期间,我院收治的 90 例患者为实验对象,随机分为两组—观察组和对照组,每组均为 45 例病患。

观察组:男性 24 例,女性 21 例;平均年龄(54.95±3.16)岁;冠心病平均病程(8.21±2.50)年;心功能分级:II 级 18 例,III 级 26 例,IV 级 1 例。

对照组:男性 26 例,女性 19 例;平均年龄(54.24±3.58)岁;冠心病平均病程(8.82±2.07)年;心功能分级:II 级 16 例,III 级 27 例,IV 级 2 例。

两组患者的年龄、病程、心功能分级等一般资料无显著区别, $P > 0.05$,无统计学意义。

1.2 研究方法

本次实验的对照组采取常规的护理方式,包括普通的西药治疗和日常的心电图监测、血压测量等护理。观察组则在对照组的基础上,进行认知行为干预,包括如下几方面:①情绪放松:本院接收患者住院以后,医护人员先与患者通过交谈,了解患者的情绪状态,针对情绪紧张程度不同的患者,医务人员将指导患者进行不同程度的放松训练。②健康教育:

住院期间,医护人员每日对患者进行健康教育,从基础的科普开始,紧紧围绕心脑血管相关方面疾病的发病原因、发病机制进行教育。③定期干预:患者住院期间,采取医护人员与患者一对一交流干预的方式,每日都保证有医护人员的干预,每次干预时间均在 30 分钟以上,同时保护患者的隐私,不触及患者的敏感话题,使患者整个过程保持心情愉悦。

1.3 观察指标

本次实验,观察接受护理后两组患者的焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分,两者评分越高,说明患者的焦虑和抑郁程度越严重^[3]。综合对比两组患者的护理后的治疗效果,患者完全无心前区疼痛,心功能有一级或以上的改善,为有效;患者心前区持续疼痛,胸闷、呼吸不畅等症状没有改善,心功能没有改善,为无效。

1.4 统计学分析

本次研究中产生的数据使用 SPSS 22.0 分析,本次研究中出现的计量资料均以(X \bar{X} ±XX)表示,采用 t 进行检验;计数资料则用(%)表示,采用 χ^2 进行检验。当 $P < 0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理后的治疗效果,观察组的治疗效果显然比对照组高。 $p < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较[n(%)]

组别	n	无效	总有效
对照组	45	1 (2.22)	44 (97.8)
观察组	45	9 (20.00)	36 (80.00)
χ^2			5.513
P			0.019

2.2 对比两组患者护理前后的焦虑和抑郁评分,护理后观察组患者的焦虑和抑郁评分均低于对照组,说明观察组患者的焦虑和抑郁等不良情绪明显有所改善。 $p < 0.05$ 。详见表 2。

表 2 两组患者护理前后的焦虑和抑郁评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理前 SAS 评分	护理后 SAS 评分	护理前 SDS 评分	护理后 SDS 评分
对照组 (n=45)	63.45 ± 3.07	53.87 ± 1.94	63.52 ± 3.48	57.31 ± 3.88
观察组 (n=45)	63.97 ± 4.01	46.20 ± 3.92	64.29 ± 3.26	43.38 ± 3.47
t	0.691	11.764	1.083	17.952
P	0.492	0.000	0.282	0.000

3 讨论

冠心病已经成为威胁中老年人生命安全的一大心脑血管疾病,且男性患者多于女性患者。患有冠心病的人平时并不会表现出明显的症状,与健康人无异,能够正常工作、生活、学习。一旦急性发作,心脏骤然缺氧,患者心前区有剧痛之感,并且产生大量冷汗、嘴唇发紫,情况十分危急。根据权威调查显示,患有冠心病的人中 65%都伴有焦虑、抑郁等不良情绪,是阻碍患者恢复身体健康的一大方面^[4]。

认知行为干预的理论基础认为,心理问题一般分为行为成分(负面的行为)和认知成分(负面的心理、想法)两个部分。这种干预方法能够使被干预人了解自身已有的习惯,从而采取其他的方法积极地解决问题。认知行为干预视感受、身体健康、行动、想法为相互关联的元素,负面的情绪和想法都会对患者的健康和社会造成负面影响^[5-6]。认知行为干预在医疗事业中也有广泛应用。

本次研究发现认知行为干预能够从物质和精神方面细致地对冠心病患者进行干预,且定期的干预将其对患者的情绪

放松作用发挥到最大程度,也能顾及到患者的隐私和敏感之处,同时还使患者拥有更加健康的生活方式。总之,认知行为干预护理,能提高冠心病病患的治疗效果,有效减少这类患者的焦虑和抑郁等不良情绪的产生,具有临床意义。

参考文献

[1]林艺君,叶晓群.认知行为干预对冠心病临床护理的效果研究[J].医学美学美容,2019,28(22):90-91.
 [2]陈明丽.认知行为干预对冠心病患者负性情绪及健康行为依从性的影响[J].首都食品与医药,2018,25(9):87.
 [3]刘书莲.新型健康教育护理模式在冠心病临床护理中的应用效果[J].首都食品与医药,2019,26(1):137.
 [4]陈蕊田,王智星,张丽平等.冠心病临床护理中新型健康教育护理模式的应用分析[J].心血管病防治知识,2019,9(35):54-56.
 [5]张倩,朱亮,景丽伟等.自我效能与冠心病知识水平对中青年冠心病患者健康素养的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2018,27(3):252-255.