

# 急性左心衰患者在重症监护室护理期间行心理护理干预的价值分析

孟锦博

(河南大学淮河医院 河南开封 475000)

**【摘要】**目的 将心理护理干预应用在急性左心衰患者的重症监护室护理工作中,对相应的干预效果进行分析探讨。方法 从在本院重症监护室接受治疗的患者中选择60例急性左心衰患者,将患者随机划分为两个组。其中对照组患者接受一般性护理,研究组患者护理过程中加强了心理护理干预。比较两组患者接受护理干预前后的情绪状态、生活质量以及护理满意度情况。结果 研究组30例患者接受护理干预后,焦虑、抑郁等心理症状评分均有显著下降,说明不良情绪得到有效改善,效果好于对照组( $P < 0.05$ );用SF-36量表对患者生活质量从多方面进行量化评分,研究组患者接受护理后的分值提升幅度显著比对照组更大( $P < 0.05$ );对照组患者及家属对护理的总满意度为76.67%,研究组为96.67%,组间对比, $P < 0.05$ 。结论 对重症监护室急性左心衰患者开展心理护理干预,可以让患者的情绪、生理状态更加稳定,具有较高的应用价值。

**【关键词】**重症监护室;急性左心衰;心理护理干预

Value analysis of psychological nursing intervention during intensive care care in patients with acute left HF

Meng Jinbo

Huaihe Hospital of Henan University, Kaifeng, Henan 475000

**[Abstract]** Objective To apply psychological nursing intervention in the intensive care unit of patients with acute left heart failure and analyze the corresponding intervention effect. Methods Sixty patients with acute left heart failure were selected from the patients treated in the intensive care unit of our hospital, and the patients were randomly divided into two groups. Among them, the control group received general nursing, and the psychological nursing intervention was strengthened in the research group. The emotional state, quality of life and nursing satisfaction between the two groups before and after receiving the nursing intervention. Results After the nursing intervention for 30 patients in the study group, the scores of psychological symptoms such as anxiety and depression decreased significantly, indicating that bad mood was improved and the effect was better than the control group ( $P < 0.05$ ); by SF-36, the scores of patients in the study group increased significantly higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the total satisfaction of patients and their families in the control group was 76.67%, 67%, 96.67%, and the between-group comparison,  $P < 0.05$ . Conclusion Psychological nursing intervention for patients with acute left heart failure in intensive care unit can make patients' emotional and physiological state more stable and have high application value.

**[Key words]** intensive care unit; acute left heart failure; psychological nursing intervention

急性心力衰竭是心内科的常见且严重的病症,其中以左心衰的发生率最高。多种病因均可导致急性左心衰情况的出现,如严重心律失常、高血压急症、慢性心力衰竭急性失代偿、急性重症心肌炎等。另外,情绪紧张、激动、过度劳累、精神压力过大、感染等,也是急性左心衰的常见诱因<sup>[1]</sup>。存在高血压、年老体弱、心脏病变等情况的人群是发生急性左心衰的高危群体。该病症的主要临床表现为强迫坐位、呼吸困难、发绀、面色苍白、血压下降、休克等,给患者的生命安全带来极大威胁,及早送医让其接受专业救治,是挽救患者生命的关键举措<sup>[2]</sup>。对急性左心衰患者的治疗措施,主要是药物治疗、机械通气等。在患者于重症监护室接受救治期间,要为其提供综合全面的护理服务,这对治疗工作能够起

到较好的辅助效果。本文观察了急性左心衰患者在重症监护室治疗、护理期间接受心理护理干预的效果,详情报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2022年1月至2023年3月本院重症监护室收治的急性左心衰患者60例纳入研究。按照随机数字表法对这些研究对象进行分组,具体如下:(1)研究组:共有患者30例,包括18例男性和12例女性,年龄52~76岁,均值为(65.41 ± 4.98)岁;患者从发病到入院的时间为1~4h,平均(2.23 ± 1.08)h。(2)对照组:本组30例患者中,有16例男性

患者和 14 例女性患者, 年龄 50~75 岁, 均值为(64.83 ± 5.71) 岁; 病程 1.5~4h, 平均(2.46 ± 0.88) h。两组患者的各项一般资料差异均无统计学意义, 可比 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者进入重症监护病房后, 接受一般性护理措施, 如对患者各项生命体征指标进行持续监测, 根据治疗要求为患者建立静脉通道, 遵医嘱给患者使用治疗药物, 对患者病情变化加强观察, 给予患者吸氧, 做好对病房和患者的卫生清洁等工作。

研究组患者在以上护理措施的基础上, 还接受心理护理干预, 具体措施如下:

#### 1.2.1 评估患者心理状态

要想取得理想的心理护理干预效果, 护理人员要保证实施的心理干预方案具有个性化, 与患者实际情况有较高的契合度。为此, 开展心理护理之前, 护理人员首先要对患者的心理状况做好评估, 通过观察、与患者沟通等方式, 了解患者存在的不良心理和情绪表现, 如紧张、焦虑、恐惧、烦躁、抑郁、绝望等<sup>[5]</sup>。在诸如此类的心理及情绪表现的作用下, 患者的意志力、治疗依从性等都降低, 另外, 患者生命体征还会在情绪波动下受到不良影响。患者在了解患者的心理状态、负面情绪的基础上, 要深入探究导致他们不良心理和情绪的根源, 了解患者在想什么, 担心什么, 顾虑什么<sup>[4]</sup>。这样才可以有的放矢地制定个性化的心理护理方案。

#### 1.2.2 加强对患者的心理疏导

急性左心衰患者发病急骤, 且病情变化快, 患者机体上的不适感明显, 这会引发他们心理上的恐慌。另外, 重症监护室环境会给患者一种强烈的压迫感, 会加剧他们的紧张与恐惧。一些患者还会变的情绪烦躁, 不能很好地配合治疗和护理。有的患者则治疗信心不足, 意志力不强。为了让患者以更加积极乐观的心态去正视自己的病情, 护理人员要主动与患者谈心, 对患者进行心理疏导。首先, 护理人员要对患者进行鼓励, 通过列举一些同类病患疗效较好的案例, 使患者看到治疗的希望, 从而建立更大的治疗信心。其次, 护理人员要扮演好倾听者的角色, 引导患者将自己内心的顾虑、需求等及时表达出来, 为患者提供宣泄负面情绪的途径。当患者找到可以倾诉的对象, 说出自己的心事, 会让他们的心理压力及时得到缓解。护理人员根据患者的倾诉内容, 抓住关键信息进行针对性的安抚、疏导、鼓励, 给予患者足够的耐心, 对患者表示同情和尊重, 能够及时将患者从各种负面情绪中解救出来<sup>[5]</sup>。另外, 护理人员要了解患者喜欢的事物, 在可实现的范围内尽量给予满足。如可以给患者播放轻松舒缓的音乐, 可以播放能够使人心情愉悦、患者比较喜欢的相对安静的影视作品<sup>[6]</sup>。这有助于转移患者对病情的注意力, 让患者逐渐放松身心。

#### 1.2.3 加强对患者的健康宣教

很多急性左心衰患者对自身病情并不了解, 存在认知不足、存在错误认知等情况。这是引发患者心理问题的常见因素。为此, 护理人员加强对患者的健康宣教十分必要。健康宣教要选好时机, 且针对不同患者要采用差异化的宣教方法。如针对心理承受能力较差的患者, 可以在患者家属探视的时候, 采取相对婉转的方式告知其疾病的发生原因、常见诱因, 有家属在一旁给其心理上的安慰, 可以让患者更容易接受相关知识, 能够以更加健康的心态去看待自己的疾病<sup>[7]</sup>。另外, 健康宣教时机要合理选择, 要确保患者病情进入比较稳定的阶段、精神状态较好时, 再适当展开宣教, 以防患者因情绪波动较大而导致病情加重。当发现患者对于病情存在疑虑, 或是提出疑问时, 护理人员应当及时给患者答疑解惑, 不要让患者胡乱猜疑。

#### 1.2.4 让患者感受家庭的温暖

患者身处重症监护室, 没有家人的陪伴, 会感到孤单和失落, 也是引发患者焦虑情绪的常见原因。为了让患者安心接受治疗, 在确保患者充分休息的基础上, 可适当安排患者家属探视, 让家属给予患者关心、安慰、鼓励, 使患者获得充足的精神、情感上的支持, 坚定康复信念, 提升治疗依从性<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

比较两组患者的如下几项指标: (1) 护理干预前后的心理状态。使用的量化评价工具分别为焦虑自评量表 (SAS, 临界值为 50 分)、抑郁自评量表 (SDS, 临界值为 53 分), 超过量表评分的临界值, 提示患者存在焦虑症、抑郁症。(2) 护理前后的生活质量。使用健康调查简表 SF-36 进行量化打分, 满分为 100 分, 分值越高越好。(3) 护理满意度。在患者转入普通病房后, 让患者和家属共同填写满意度调查表, 划分为满意度高、满意度尚可、不满意三个等级。

#### 1.4 统计学方法

统计学软件版本为 SPSS 22.0; 计数类数据实施  $\chi^2$  检验, 用 (n, %) 表示; 计量类数据用 t 值检验, 数据形式为 ( $\bar{x} \pm s$ ); 差异具有统计学意义:  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组患者心理状态评分对比

在护理干预之前的两组 SAS、SDS 统计学分析结果均显示  $P > 0.05$ , 组间差异较小, 且分值水平均比较高; 护理后, 研究组患者的评分指标水平显著下降, 降幅大于对照组, 组间差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组患者生活质量评分对比

护理前两组 SF-36 量表各维度的分值相近, 处于较低水平, 组间对比,  $P > 0.05$ ; 护理后, 研究组患者的相关评分得到大幅提升, 生活质量改善效果好于对照组,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表1 两组心理状况变化情况比较[ ( $\bar{x} \pm s$ ) /分]

组别	例数 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组		57.35 ± 6.92	37.32 ± 4.28	56.72 ± 7.11	36.28 ± 3.75
对照组		57.81 ± 7.03	49.15 ± 5.39	57.03 ± 6.89	48.12 ± 4.69
t		0.618	10.328	0.537	9.326
P		0.253	0.001	0.326	0.001

 表2 两组生活质量变化情况对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ) /分]

SF-36 评价维度	护理前				护理后			
	研究组	对照组	t	P	研究组	对照组	t	P
躯体功能	57.62 ± 6.71	56.97 ± 5.36	0.237	0.211	81.13 ± 4.57	71.39 ± 5.27	5.194	0.006
躯体疼痛	55.36 ± 5.98	55.76 ± 6.21	0.358	0.326	80.93 ± 5.24	70.23 ± 5.18	4.936	0.010
精神健康	52.07 ± 5.83	53.10 ± 5.26	0.412	0.235	83.76 ± 4.62	69.78 ± 4.39	10.298	0.000
整体健康	55.71 ± 6.10	55.28 ± 5.39	0.393	0.284	81.93 ± 5.58	70.49 ± 6.10	5.137	0.005

### 2.3 两组患者护理满意度对比

研究组患者中有 12 例患者满意度高, 有 17 例患者满意度尚可, 有 1 例对护理工作表示不满意, 总满意度 96.67%; 对照组中, 7 例满意度高, 16 例满意度尚可, 7 例不满意, 总满意度 76.67%, 两组差异有统计学意义 ( $\chi^2=6.938$ ,  $P=0.004 < 0.05$ )。

## 3 讨论

急性左心衰患者进入重症监护室治疗期间, 有很多不确定因素会影响患者病情。要确保患者的生命安全, 除了要为患者制定科学合理的治疗方案, 让患者尽快接受有效救治之外, 还需要着重加强临床护理工作, 其能够对患者的治疗起到积极的促进作用。患者的心理状态会直接导致情绪变

化, 是影响病情的常见风险因素。为了让患者的病情及时进入稳定状态, 减低病情异常变化的发生风险, 需要对患者做好心理护理工作。本研究在重症监护室急性左心衰患者的护理中采取了心理护理干预措施, 在对患者心理状态进行综合评估的基础上, 采取了针对性的干预措施。如对患者实施个性化的心理安抚, 抓住有利时机对患者实施健康宣教, 争取患者家属对患者的精神、情感方面的支持。结果显示, 接受心理护理干预的研究组患者, 焦虑、抑郁等不良心理症状显著减轻, 生活质量和护理满意度得到明显提升, 效果好于仅接受一般性护理的对照组。

综上, 心理护理干预措施应用在急性左心衰患者的重症监护室护理中, 具有较高的价值。

### 参考文献:

- [1] 郑佳丽. 分析针对性护理干预在急性心肌梗死并发左心衰竭患者无创呼吸机治疗中的临床应用价值[J]. 黑龙江医学, 2022, 46 ( 19 ): 2407-2409.
- [2] 林巧琴. 急性左心衰患者在重症监护室护理期间行心理护理干预的价值分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 ( 14 ): 20-22.
- [3] 田霞. 心内科重症监护室中急性左心衰患者的心理护理效果评价[J]. 中国社区医师, 2021, 37 ( 32 ): 132-133.
- [4] 张秋平. 优质护理干预对重症监护室急性心力衰竭患者的疗效及不良情绪、生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19 ( 18 ): 106-107.
- [5] 薛瑶琴, 罗小菊. 系统规范化护理干预在重症监护室心力衰竭患者中的应用探讨[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 ( 18 ): 2540-2542.
- [6] 刘容丽, 邓小超, 朱燕梅, 等. 重症监护优质化护理干预在急性心力衰竭患者中的应用效果观察[J]. 临床医学工程, 2019, 26 ( 12 ): 1729-1730.
- [7] 陈秋云, 林秋丽. 针对性护理在急性心肌梗死并发左心衰竭患者无创呼吸机治疗中的应用效果[J]. 医疗装备, 2019, 32 ( 10 ): 173-174.
- [8] 黄秋芳. 重症监护优质化护理干预对急性心力衰竭患者的影响研究[J]. 心血管病防治知识 ( 学术版 ), 2018, ( 23 ): 84-85.