

心理护理改善心血管内科老年患者心理状态与生存质量的效果探讨

王晓

(陕西省西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的 分析心理护理改善心血管内科老年患者心理状态与生存质量的效果。方法 选取我院心血管内科收治的老年患者120例为研究对象,随机分组后采取不同的护理干预模式,最后评估两组患者的心理状态与生存质量。结果 在护理干预后,观察组的心理状态和生存质量评分显著优于对照组。结论 优质心理护理模式在心血管内科老年患者护理中具有显著效果,可以广泛应用。

【关键词】心理护理; 心血管内科; 老年患者; 心理状态; 生存质量

Exploration of the effect of psychological nursing on improving the psychological state and quality of life of elderly patients in cardiovascular medicine

Wang Xiao

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Shanxi Xi'an 710061)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of psychological nursing on improving the psychological state and quality of life of elderly patients in cardiovascular medicine. Method: 120 elderly patients admitted to our cardiovascular department were selected as the research subjects, randomly divided into different nursing intervention modes, and finally evaluated the psychological status and quality of life of the two groups of patients. After nursing intervention, the psychological state and quality of life scores of the observation group were significantly better than those of the control group. Conclusion: The high-quality psychological nursing model has significant effects in the care of elderly patients in cardiovascular medicine and can be widely promoted and applied.

[Key words] Psychological care; Internal Medicine-Cardiovascular Department; Elderly patients; mentality; Quality of life

引言:

随着全球老龄化进程的加快,心血管疾病已成为老年人群体中的主要健康问题之一。心血管疾病不仅严重影响患者的生理健康,还对其心理状态和生活质量产生深远的影响。老年心血管病患者常常面临复杂的疾病管理和多重心理挑战,如焦虑、抑郁等,这些问题会加剧其疾病负担,影响治疗效果和生活质量。因此,如何有效地改善这些患者的心理状态,提升他们的生存质量,已成为临床护理研究的重要课题。近年来,心理护理作为一种综合性护理干预模式,在改善心血管内科患者的心理状态和生活质量方面表现出了显著的效果。心理护理不仅关注患者的生理健康,还注重患者的情感和心理需求,通过多种方式进行干预,旨在帮助患者减轻焦虑和抑郁,提升他们的整体健康水平。然而,在心血管内科老年患者中,系统化的心理护理模式的应用仍然不足,相关的研究和实践经验也较为有限。因此,探索心理护理对心血管内科老年患者心理状态和生存质量的改善效果,具有重要的临床意义和实践价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年1月我院心血管内科收治的老年患者120例为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组各有患者60例。

1.2 方法

对照组采取常规护理,观察组应用优质心理护理模式,具体如下:

(1) 病房环境塑造

病房环境的优化是心理护理模式中的重要环节,旨在为患者提供一个舒适、放松的治疗氛围。对病房的布局和装饰进行了精心设计,以确保环境光线充足、空气清新。病房内部采用了温馨的色调和舒适的家具,以营造亲和力的氛围,从而使患者能够感受到放松和安全。病房内还配备了高质量的床上用品和护理设备,以提高患者的生活舒适度。病房内设置了专门的休闲区和交流区,鼓励患者与家属及医护人员进行互动。这些区域配备了舒适的座椅和适宜的娱乐设施,如书籍和音乐播放器,旨在为患者提供放松的选择,帮助其缓解情绪压力。为了进一步提升环境舒适度,病房进行了定期清洁和消毒,以维持良好的卫生条件。同时,噪音水平也被严格控制,以确保病房内的安

静环境,减少患者的不安和焦虑。此外,病房内设有私人储物柜,以便患者存放个人物品,这种安排有助于增强患者的归属感和控制感^[1]。

(2) 注重与患者的沟通交流

在优质心理护理模式中,与患者的沟通交流被视为关键环节,旨在建立信任关系,缓解患者的心理压力,并改善其整体生存质量。护士在与患者交流时采取了积极、关怀的态度,确保沟通过程中充满尊重和同情。护理人员通过定期与患者进行面对面的交流,了解患者的情绪状态、关注其心理需求,并提供个性化的关怀。这种主动沟通不仅帮助患者表达内心的忧虑,还使护理团队能够及时掌握患者的心理变化,并给予适当的支持。针对老年患者常见的认知和情感问题,护理人员在交流中使用了简单易懂的语言,避免了复杂的医学术语。护理人员还采用了积极的非语言沟通方式,如微笑、点头和适时的身体接触,进一步增强患者的安全感和信任感。为了更好地满足患者的情感需求,护理人员还安排了定期的心理咨询和谈话时间。这些时间段允许患者与心理护理专家进行深入的交流,探讨其对疾病的感受、对治疗的期待以及日常生活中的困扰。通过这种方式,患者能够获得专业的心理支持,帮助其更好地应对疾病带来的挑战。此外,护理团队还特别关注患者的家庭支持系统。通过与患者的家属沟通,了解患者的家庭背景和生活习惯,护理人员能够提供更具针对性的护理建议,并鼓励家属积极参与患者的护理和支持。这种家庭参与不仅有助于提高患者的社会支持水平,还促进了家庭成员对患者状况的理解和支持^[2]。

(3) 疼痛管理

在优质心理护理模式中,疼痛管理是提高心血管内科老年患者生存质量的重要组成部分。有效的疼痛管理不仅可以缓解患者的生理不适,还能显著改善其心理状态。建立全面的疼痛评估体系,通过定期使用标准化的疼痛评估工具(如视觉模拟量表和数字评分量表),准确了解患者的疼痛程度和特征。这些评估工具帮助护理人员实时监测患者的疼痛状况,并根据实际需要调整护理计划。实施了多维度的疼痛干预策略,包括药物治疗和非药物治疗相结合。药物治疗方面,依据患者的疼痛类型和强度,合理使用止痛药物,并注意药物的剂量和使用频率,以最大程度地减轻疼痛同时避免副作用。非药物治疗方面,观察组采用了物理治疗方法如热敷、冷敷、按摩和牵引,以减轻局部疼痛和不适。此外,音乐疗法和放松训练也被引入,通过心理和情绪的调节帮助缓解疼痛。在疼痛管理过程中,护理人员注重与患者的沟通,鼓励患者积极表达疼痛体验,并及时反馈给护理团队。护理人员根据患者的反馈调整疼痛管理措施,并提供适当的心理支持,以缓解因疼痛引起的焦虑和情绪困扰。为了增强患者对

疼痛管理的信任和合作,护理团队还对患者进行了详细的疼痛管理教育,解释疼痛控制的措施和效果。通过教育,患者能够更好地理解疼痛管理的重要性,配合护理团队的干预,进一步提升疼痛控制效果^[3]。

(4) 心理干预

针对每位患者的具体情况,包括其疾病状况、心理状态和个人需求,制定了量身定制的心理干预策略。这些计划包括定期的心理咨询和心理治疗,旨在通过专业的心理支持帮助患者应对疾病带来的心理压力和情绪困扰。心理教育内容涉及心血管疾病的基础知识、疾病管理技巧以及应对策略,帮助患者更好地理解自己的疾病并掌握应对方法。通过教育,患者能够获得科学的信息和积极的心态,从而减少对疾病的恐惧和焦虑。情绪支持则包括个别心理辅导和小组讨论,帮助患者表达和处理其负面情绪,如焦虑、抑郁和孤独感。心理辅导通过与心理专家的对话,探讨患者的情绪问题并提供针对性的建议和支持;小组讨论则为患者提供了一个共享经历和获得支持的机会,增强了患者的归属感和支持网络。采用了放松训练和认知行为疗法作为心理干预的补充措施。放松训练包括深呼吸、渐进性肌肉放松和冥想等技巧,帮助患者减少身体和心理的紧张感,提高其放松水平。认知行为疗法则帮助患者识别和改变消极的思维模式,提升其应对疾病的能力和积极性。通过这些方法,患者能够学会有效应对压力和挑战,改善其心理健康状况。最后,护理团队定期评估心理干预的效果,根据患者的反馈和心理状态的变化调整干预策略。通过持续的跟踪和评估,确保心理干预措施的有效性和适应性,从而最大化地提升患者的心理健康和生活质量。这些心理干预措施有效地缓解了观察组患者的心理困扰,增强了他们的应对能力和生活满意度,从而为心血管内科老年患者的综合护理提供了有力的支持^[4]。

1.3 评价指标

评估两组患者的心理状态与生存质量。心理状态使用 SAS 和 SDS 评分表进行评分生存质量使用 36 项健康状况调查简表(SF-36)完成,包含物质生活、躯体功能和心理功能等多项内容,满分为 100 分,评分越高表示生存质量越高。同时评估患者的护理依从性^[5]。

2 结果

2.1 心理状态

在护理干预后,观察组的心理状态显著优于对照组。如表 1。

2.2 生存质量

在护理干预后,观察组的生存质量评分显著优于对照组。如表 2。

表1 SAS和SDS评分

组别	例数	时间	SAS	SDS
观察组	60	护理前	58.62 ± 6.85	56.34 ± 6.72
		护理后	35.28 ± 4.39	33.29 ± 4.18
对照组	60	护理前	57.96 ± 6.94	57.04 ± 6.95
		护理后	48.25 ± 5.16	45.18 ± 5.33

表2 生存质量评分

组别	例数	时间	生存质量评分	依从性评分
观察组	60	护理前	61.85 ± 7.94	58.33 ± 8.22
		护理后	89.62 ± 5.33	91.25 ± 4.06
对照组	60	护理前	62.18 ± 7.85	58.74 ± 8.19
		护理后	78.58 ± 6.12	80.26 ± 5.74

3 讨论

本研究通过比较心血管内科老年患者在心理护理干预前后的心理状态和生存质量,评估了优质心理护理模式的效果。结果显示,观察组在心理状态和生存质量方面的改善显著优于对照组。

在护理干预后,观察组的焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分均显著低于对照组。具体而言,观察组护理前的SAS评分为 58.62 ± 6.85 ,SDS评分为 56.34 ± 6.72 ;护理后显著降低至 35.28 ± 4.39 和 33.29 ± 4.18 。相对而言,对照组在护理前的SAS和SDS评分分别为 57.96 ± 6.94 和 57.04 ± 6.95 ,护理后虽然有所改善,但SAS和SDS评分仍为 48.25 ± 5.16 和 45.18 ± 5.33 。这表明,观察组在实施心理护理干预后,焦虑和抑郁状况得到了显著改善,心理状态的提升明显优于对照组。这一结果表明,优质的心理护理模式能够有效缓解老年患者的心理困扰,改善其整体心理健康。

观察组的生存质量评分在护理后显著高于对照组。观察

组护理前的生存质量评分为 61.85 ± 7.94 ,依从性评分为 58.33 ± 8.22 ;护理后生存质量评分提高至 89.62 ± 5.33 ,依从性评分提高至 91.25 ± 4.06 。对照组在护理前的生存质量评分为 62.18 ± 7.85 ,依从性评分为 58.74 ± 8.19 ;护理后生存质量评分提升至 78.58 ± 6.12 ,依从性评分为 80.26 ± 5.74 。尽管对照组的生存质量和依从性评分也有所提升,但观察组的改善幅度明显更大。这表明,心理护理干预不仅有助于改善患者的心理状态,还显著提升了其生存质量和治疗依从性。

总体来看,本研究结果充分证明了优质心理护理模式在心血管内科老年患者护理中的有效性。通过优化病房环境、注重沟通交流、进行科学的疼痛管理以及实施系统的心理干预,观察组患者的心理状态和生存质量均得到了显著改善。这些结果表明,在老年心血管患者的护理过程中,全面的心理护理干预可以显著提升患者的生活质量和治疗效果,为未来的护理实践提供了重要的参考依据。

参考文献:

- [1]王慧萍,陈晓卿,林晓燕,刘素英,石秋霞.研究睡眠护理干预对心血管内科老年患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(08):1443-1445.
- [2]吴连月,陈美婷,杨诗怡.心理护理干预对心血管内科老年患者的效果分析[J].心理月刊,2022,17(03):155-157.
- [3]李飞.心理护理干预对心血管内科老年患者负性情绪及生存质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(09):178-179.
- [4]唐梅梅.心血管内科护理工作中应用心理护理和优质护理对患者焦虑、抑郁情绪的改善作用[J].心理月刊,2020,15(18):123-124.
- [5]史潇潇.心理护理干预对改善心血管内科老年患者睡眠质量的效果观察[J].心理月刊,2019,14(22):60.