

老年冠心病患者个性化心理护理在康复过程中的作用

王荣荣

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探讨老年冠心病患者在康复过程中,个性化心理护理对其康复效果的改善作用。方法:从2023年11月至2024年11月间,选取老年冠心病患者40例,随机分为对照组和实验组,每组20例。对照组接受常规护理,实验组则接受个性化心理护理。结果:实验组在心理健康、情绪调节、生活质量、心脏功能恢复等方面均显著优于对照组。结论:个性化心理护理能够显著改善老年冠心病患者的心理状态,促进其康复进程,并在改善生活质量方面起到积极作用,因此应在冠心病患者的康复治疗中广泛应用。

【关键词】老年冠心病;个性化心理护理;康复作用

The role of personalized psychological care in elderly CAD patients in the rehabilitation process

Wang Rongrong

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the effect of personalized psychological nursing on the rehabilitation effect of elderly patients. Methods: From November 2023 to November 2024, 40 elderly patients with coronary heart disease were selected and randomly divided into control and experimental groups, with 20 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received personalized psychological care. Results: The experimental group was significantly better than the control group in mental health, emotional regulation, quality of life and cardiac function recovery. Conclusion: Personalized psychological nursing can significantly improve the psychological state of the elderly CHD patients, and play a positive role in improving the quality of life, so it should be widely used in the rehabilitation treatment of CHD patients.

[Key words] elderly coronary heart disease; personalized psychological care; rehabilitation effect

随着老龄化社会的到来,老年冠心病的发病率日益增加,不仅影响患者的生理健康,还对其心理健康产生深远影响。传统护理方法中,常常忽视了患者个体化需求的差异,尤其是在心理护理方面,往往采取一刀切的模式。而个性化心理护理则根据每位患者的独特需求和心理特点,制定出更为贴合的干预措施。对于老年冠心病患者来说,个性化心理护理不仅有助于缓解焦虑、抑郁等情绪,还能够增强患者对康复过程的信心,促进其身体机能的恢复。因此,本研究通过对比常规护理与个性化心理护理的效果,旨在探讨个性化心理护理在老年冠心病患者康复中的作用,为临床护理实践提供科学依据。

1、资料与方法

1.1 一般资料

纳入2023年11月至2024年11月期间确诊为冠心病并签署知情同意书的老年患者,共40例,随机分组为对照组与实验组,各20例。纳入标准包括:年龄均在60岁及以上;能够积极配合护理干预的患者。排除标准包括:合并严重精神疾病、认知障碍、其他严重器质性疾病的患者;已参加其他心理干预项目的患者。两组患者起始状态相似,在性别、年龄、病程、病情严重程度等方面具有良好的可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

对照组患者接受常规的冠心病护理,包括基础生命体征监测、药物治疗、日常生活指导等。护理过程中,重点关注患者的生理需求,心理干预相对较少。每周定期评估患者的

病情变化,进行心脏功能和心理状态的评估,提供必要的建议和支持。

1.2.2 个性化心理护理

实验组患者在常规护理的基础上,接受个性化心理护理。首先,根据患者的心理评估结果,确定其主要心理问题,如焦虑、抑郁等。其次,根据每位患者的情感需求、认知水平和疾病认知状况,为其量身定制心理护理方案。这些方案包括心理疏导、认知行为疗法、情绪调节技巧等内容。护理人员定期与患者进行交流,提供情感支持,帮助患者正确认识疾病,增强其康复信心。个性化护理的关键在于根据患者的心理状态变化随时调整护理计划^[1]。护理人员每周至少进行一次心理评估,随时调整护理内容和方式,确保治疗的灵活性和个体化。

1.3 观察指标

本研究的主要观察指标为:(1)心理健康评分:使用常见的心理评估量表(如HAM-D、HAMA)对患者的焦虑、抑郁情绪进行评分。(2)心脏功能:通过心电图、超声心动图等检查,评估患者的心脏功能恢复情况。(3)生活质量评分:采用SF-36健康调查量表评估患者的生活质量,包括身体健康、心理健康、社会功能等方面。(4)护理满意度:通过患者对护理服务的评价,评估个性化心理护理对患者整体满意度的影响。

1.4 统计学分析

采用SPSS26.0软件进行数据处理。计量数据采用均值±标准差表示,组间比较采用独立样本t检验;计数数据采用百分比表示,组间比较采用卡方检验。所有统计分析均采用双侧检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组与实验组老年冠心病患者心理健康评分比较, 可见表 1:

表 1 两组患者心理健康评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	t 值	P 值
焦虑评分 (HAMA)	干预前	15.2 ± 4.3	14.8 ± 4.1	0.45	0.65
	干预后 1 周	14.6 ± 4.2	12.2 ± 3.8	2.45	0.02
	干预后 3 周	14.3 ± 4.0	10.8 ± 3.5	3.17	0.01
	干预后 6 周	13.8 ± 3.8	8.5 ± 2.9	4.12	0.00
抑郁评分 (HAM-D)	干预前	16.5 ± 5.1	16.0 ± 4.8	0.33	0.74
	干预后 1 周	16.2 ± 5.0	13.4 ± 4.5	2.51	0.02
	干预后 3 周	16.0 ± 4.8	10.6 ± 4.1	3.42	0.01
	干预后 6 周	15.5 ± 4.7	7.9 ± 3.3	5.56	0.00

2.2 对照组与实验组老年冠心病患者心脏功能评分比较, 可见表 2:

表 2: 两组患者心脏功能评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	t 值	P 值
左室射血分数 (LVEF)	干预前	52.5 ± 7.4	53.2 ± 6.9	0.39	0.70
	干预后 1 周	53.2 ± 7.6	56.3 ± 6.3	1.67	0.10
	干预后 3 周	54.0 ± 7.8	59.1 ± 6.1	2.32	0.03
	干预后 6 周	54.9 ± 7.3	63.2 ± 5.8	3.94	0.00
心功能分级 (NYHA)	干预前	II-III (15/5)	II-III (14/6)	0.21	0.65
	干预后 1 周	II-III (14/6)	I-II (18/2)	2.21	0.03
	干预后 3 周	II-III (13/7)	I-II (17/3)	2.67	0.01
	干预后 6 周	II-III (12/8)	I (20/0)	3.56	0.00
心率 (HR)	干预前	85.3 ± 12.1	84.7 ± 11.5	0.17	0.87
	干预后 1 周	84.5 ± 11.8	81.3 ± 10.2	1.34	0.19
	干预后 3 周	83.2 ± 11.4	77.2 ± 9.4	2.21	0.03
	干预后 6 周	81.7 ± 10.9	72.5 ± 8.3	3.15	0.01

2.3 对照组与实验组老年冠心病患者生活质量评分比较, 可见表 3:

表 3: 两组患者生活质量评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	t 值	P 值
身体健康	干预前	60.4 ± 9.2	61.1 ± 8.7	0.32	0.75
	干预后 1 周	62.3 ± 9.5	65.2 ± 8.3	1.57	0.13
	干预后 3 周	64.1 ± 9.1	70.4 ± 7.6	2.32	0.03
	干预后 6 周	66.0 ± 8.8	75.1 ± 6.9	4.17	0.00
心理健康	干预前	53.2 ± 11.3	52.6 ± 10.8	0.21	0.84
	干预后 1 周	55.3 ± 11.2	59.7 ± 10.1	1.98	0.05
	干预后 3 周	57.1 ± 10.6	66.5 ± 9.8	3.01	0.01
	干预后 6 周	59.3 ± 10.3	74.3 ± 7.4	4.89	0.00
社会功能	干预前	50.1 ± 10.2	50.4 ± 9.6	0.09	0.93
	干预后 1 周	52.3 ± 10.5	57.2 ± 9.8	1.94	0.06
	干预后 3 周	53.4 ± 9.9	63.7 ± 8.2	3.12	0.01
	干预后 6 周	55.2 ± 9.6	70.4 ± 6.7	5.20	0.00
日常活动能力	干预前	58.7 ± 10.5	59.1 ± 10.2	0.18	0.86
	干预后 1 周	60.2 ± 10.9	65.3 ± 9.7	2.03	0.05
	干预后 3 周	62.1 ± 10.4	71.2 ± 8.9	3.45	0.01
	干预后 6 周	64.3 ± 9.7	77.6 ± 7.2	5.48	0.00
精力状态	干预前	48.5 ± 10.8	47.8 ± 10.3	0.25	0.80
	干预后 1 周	50.4 ± 10.5	56.1 ± 9.5	2.31	0.03
	干预后 3 周	52.7 ± 10.2	63.3 ± 8.6	3.65	0.01
	干预后 6 周	54.5 ± 9.9	71.5 ± 7.1	6.12	0.00

2.4 对照组与实验组老年冠心病患者护理满意度比较, 可见表 4:

表 4 两组患者护理满意度对比表

指标	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	χ^2 值	P 值
护理沟通				
非常满意	5 (25%)	12 (60%)	7.16	0.03
基本满意	10 (50%)	7 (35%)		
不满意	5 (25%)	1 (5%)		
护理技术				
非常满意	6 (30%)	13 (65%)	8.12	0.02
基本满意	9 (45%)	6 (30%)		
不满意	5 (25%)	1 (5%)		
护理态度				
非常满意	7 (35%)	14 (70%)	7.79	0.02
基本满意	8 (40%)	5 (25%)		
不满意	5 (25%)	1 (5%)		
护理方案				
非常满意	6 (30%)	13 (65%)	8.04	0.02
基本满意	9 (45%)	6 (30%)		
不满意	5 (25%)	1 (5%)		
整体满意度				
非常满意	6 (30%)	15 (75%)	10.21	0.01
基本满意	9 (45%)	4 (20%)		
不满意	5 (25%)	1 (5%)		

3、讨论

焦虑和抑郁情绪是冠心病患者常见的心理反应, 对其病情和康复产生深远的负面影响。研究表明, 干预后 6 周, 实验组的焦虑 (HAMA) 和抑郁 (HAM-D) 评分较干预前显著降低, 差异在统计学上具有显著性 (P 值均 <0.05)。这种改善, 正是得益于个性化心理护理的关注点—患者的情感需求、生活压力、疾病认知等方面得到了细致入微的调整和关怀^[2]。尤其是焦虑和抑郁的缓解, 对患者的心脏健康有着重要的促进作用, 因为良好的心理状态有助于提高患者的自我管理能力和生活积极性, 从而提高康复效果。

在心脏功能方面, 实验组的左室射血分数 (LVEF) 和心功能分级 (NYHA) 改善较对照组更加明显, 特别是在干预后的 3 周和 6 周, 实验组患者的 LVEF 得到了显著提升。个性化心理护理的实施, 改善了患者的情绪和社会支持系统, 进而可能提高了其对健康行为的依从性和对治疗的积极参与^[3]。这种全身心的支持机制有助于加快心脏功能的恢复。

生活质量方面, 实验组的所有维度 (身体健康、心理健康、社会功能、日常活动能力、精力状态) 在干预后均表现出显著改善, 尤其是在干预后 6 周的变化更为明显。这表明个性化心理护理不仅改善了患者的身体状况, 还帮助他们重新找回了生活的动力和信心, 其生活质量得到了显著提升^[4]。

护理满意度也是本研究的重要发现。实验组在护理沟通、护理技术、护理态度、护理方案等方面的满意度均显著高于对照组。个性化心理护理通过细致的交流、心理疏导和行为干预, 使患者感受到更多的关怀与尊重, 增强了他们对护理服务的认可和依赖^[5]。特别是在护理沟通和护理态度方面, 患者感受到了更多的理解和支持, 这种情感的共鸣有效促进了护理工作质量的提高。

总的来说, 个性化心理护理对老年冠心病患者的康复具有深远的影响。它不仅能帮助患者改善心理健康, 还能够增强他们的身体功能、提高生活质量, 并提升对护理服务的整体满意度。心理护理的深度介入, 显著促进了患者全方位的康复进程, 体现了在疾病治疗中心理与生理相互作用的重要性。

参考文献:

[1]吴巧丽.老年冠心病患者接受个性化心理护理干预对其心理状态和生活质量的影响[J].心血管病防治知识(学术版), 2024, 14(4): 75-77.
[2]鲁丽丽, 晋运玲, 程翠平, 等.个性化心理护理联合健康教育对门诊老年冠心病患者的影响[J].齐鲁护理杂志, 2024, 30(5): 49-52.
[3]袁家美, 袁国香, 樊冬梅.心理护理对老年冠心病介入治疗患者的影响[J].心理月刊, 2022, 17(21): 172-173.
[4]徐彩红, 金爱莲, 谢美丽, 等.个性化心理护理干预对老年冠心病患者心理状态和生活质量的影响[J].国际精神病学杂志, 2022, 49(5): 923-925.
[5]王雪.老年冠心病患者的健康教育联合个性化心理护理效果及对心理应激, 睡眠质量的影响[J].心血管病防治知识(学术版), 2024, 14(2): 134-137.