

双心护理在冠心病心绞痛护理中的作用及对 HAMD、HAMA 评分影响分析

黄黎 (上海市浦东医院, 上海 201399)

摘要: 分析双心护理在冠心病心绞痛护理中的作用及对 HAMD、HAMA 评分影响。方法: 本次研究选取 100 例冠心病心绞痛患者为我院 2019 年 8 月~2020 年 8 月期间接诊, 根据患者住院时间的先后顺序进行编号, 采用奇偶分组法将 100 例患者分成对照组和观察组, 每组 50 例患者。对照组采用常规护理方法, 观察组采用双心护理方案。对效果进行对比。结果: 与对照组相比, 观察组的 HAMA 及 HAMD 评分均较低、心绞痛平均发作次数减少, 心绞痛持续时间缩短, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 双心护理应用于冠心病心绞痛的护理中获得了理想的效果。

关键词: 冠心病; 心绞痛; 双心护理; 抑郁及焦虑评分

随着我国老龄化的不断加剧, 老年人数不断增加, 冠心病患病人数与日俱增^[1]。心绞痛属于冠心病的常见类型, 临床研究证实, 冠心病常伴有紧张、烦躁、抑郁及焦虑等不良情绪, 对患者的免疫调节机能影响较大, 还会对患者疾病的治疗及早日康复产生负面效应, 影响患者预后效果^[2-3]。基于此, 本文就双心护理在冠心病心绞痛护理中的作用及对 HAMD、HAMA 评分影响进行分析研究。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取的 100 例冠心病心绞痛患者为我院 2019 年 8 月~2020 年 8 月期间接诊的患者, 根据患者住院时间的先后顺序进行编号, 采用奇偶分组法将 100 例患者分为对照组和观察组, 每组 50 例患者。

对照组患者的一般临床资料: 男 22 例, 女 28 例; 最小年龄 46 岁, 最大年龄 74 岁, 平均年龄 (58.29 ± 3.72) 岁; 病程 6~49 个月, 平均病程 (24.13 ± 1.86) 个月。

观察组患者的一般临床资料: 男 24 例, 女 26 例; 最小年龄 44 岁, 最大年龄 72 岁, 平均年龄 (56.83 ± 3.49) 岁; 病程 8~44 个月, 平均病程 (23.75 ± 1.62) 个月。

纳入标准: (1) 经过临床症状诊断确诊为冠心病心绞痛; (2) 患者的沟通、交流无障碍; (3) 患者的临床资料比较完整; (4) 患者及其家属知晓此次研究, 且签署知情同意书。

排除标准: (1) 合并有肝肾等重要器官功能障碍性疾病; (2) 患者不配合医护人员的工作, 依从性较差; (3) 患者合并有其他类型心脏病; (4) 患者患有自身免疫性疾病。

两组患者的上述信息进行统计学对比后, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 不会对本次研究结果造成影响。

1.2 方法

对照组采用常规护理方法, 护理措施如下: 护理

人员给予患者常规的药物、饮食及生活等方面的护理措施。

观察组采用双心护理方案, 具体护理措施如下:

(1) 与患者初步进行有效的沟通交流: 用患者乐于接受的沟通方式与之进行交流, 了解患者的病情及心理状态, 通过沟通交流, 分析患者的病情发展程度及患者产生负面情绪的关键所在, 制定针对性的护理措施。(2) 健康宣教护理措施: 根据前期收集到的患者相关临床资料及临床症状、体征, 用通俗易懂的形式, 对患者进行针对性的心绞痛等方面的健康教育知识宣传, 让患者逐步正确认识、了解冠心病心绞痛的病因、临床症状、治疗方法、日常生活中的注意及禁忌事项, 列举身边治愈患者的成功案例, 增加患者治愈疾病的信心及勇气, 患者自发按时按量服药, 提高患者治疗疾病的依从性。(3) 心理护理措施: 多数患者随着年龄的增加, 身体抵抗力逐步下降, 身体机能衰退、老化, 对自身疾病的治愈抱有悲观情绪, 心态上比较抑郁、焦虑, 根据患者的实际情况、临床症状及家庭情况, 舒缓患者的负面情绪, 培养患者书法、绘画、养花、养宠物等方面的兴趣爱好, 转移患者的负面心理状态, 也有助于患者病情的恢复, 提升护理满意度。(4) 指导患者养成良好习惯的护理措施: 根据患者的日常生活习惯, 纠正患者不利于病情恢复的不良习惯, 培养患者打太极、唱歌、跳舞等良好的兴趣爱好, 修身养性的同时, 改善患者的负面心理状态, 增强患者的身体素质及抵抗力。

1.3 观察指标

将两组患者的抑郁及焦虑情况进行对比, 我院采用 HAMA (汉密尔顿焦虑量表) 及 HAMD (汉密尔顿抑郁量表) 进行评估, HAMA 评估标准^[4]: 得分 ≥ 7 分, 说明患者存在焦虑情况, 且评分越高则说明患者的焦虑情况越严重。HAMD 评估标准^[5]: 得分 ≥ 7 分, 说明患者存在抑郁情况, 且评分越高则说明患者的抑郁情况越严重。

将两组患者的心绞痛发作次数和持续时间进行对比。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS24.0 软件作为数据处理和分析的工具,本次研究涉及到的数据类型有计数资料和计量资料,分别以 $[n(\%)]$ 和 (均数 \pm 标准) 的形式表示, 验算方式分别为卡方检验和 t 检验, $P < 0.05$ 为数据间差异显著的标准。

表 1 两组患者的抑郁及焦虑情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=50)	41.53 \pm 4.19	34.18 \pm 3.96	44.58 \pm 6.07	39.27 \pm 5.93
观察组 (n=50)	41.37 \pm 4.08	25.76 \pm 3.15	44.63 \pm 5.92	31.74 \pm 3.28
t	0.193	11.766	0.042	7.857
P	0.847	0.000	0.967	0.000

2.2 两组患者的心绞痛发作次数和持续时间对比

与对照组相比, 观察组患者的心绞痛发作次数明

2 结果

2.1 两组患者的抑郁及焦虑情况对比

与对照组相比, 观察组的 HAMA 及 HAMD 评分均较低 ($P < 0.05$)。见表 1。

显减少 ($P < 0.05$), 持续时间明显缩短 ($P < 0.05$)。

见表 2。

表 2 两组患者的心绞痛发作次数和持续时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	心绞痛平均发作次数 (次/月)	持续时间 (min)
对照组 (n=50)	27.86 \pm 3.18	2.38 \pm 0.31
观察组 (n=50)	15.39 \pm 3.27	0.70 \pm 0.19
t	19.331	32.672
P	0.000	0.000

3 讨论

冠心病心绞痛是临床上常见的一种疾病, 以 40~60 岁群体为主要发病群体, 有研究指出, 约 33%~64% 的患者在出现临床症状时多伴有较为严重的负面情绪, 进而会产生较为严重的心理健康问题, 不利于疾病的治疗^[6-7]。而双心护理是在对患者进行疾病治疗和生理性护理的同时, 还需要注重对患者进行心理方面的治疗和护理, 对患者的负面情绪进行有效的缓解, 使患者在治疗的过程中可保持良好的心态, 以提高患者对医护工作的依从性^[8]。

本次研究中, 护理人员对患者实施双心护理措施, 根据患者的实际情况、临床症状及体征, 科普针对性的冠心病心绞痛相关健康教育知识, 让患者明白、掌握冠心病心绞痛的发病原因、临床症状、治疗方法、每日服药的种类及剂量、日常生活中的注意及禁忌事项, 增加患者治愈疾病的信心及勇气, 故观察组患者的心绞痛情况得到显著改善。护理人员用患者乐于接受的沟通方式与患者进行有效交流, 根据患者的负面情绪及心理状态, 疏导患者心中的消极心理, 同时指导患者培养积极的兴趣爱好, 转移患者的负面心理状态, 培养患者乐观积极的心态, 因此患者的 HAMA 及 HAMD 评分均较低。

综上所述, 双心护理应用于冠心病心绞痛的护理中, 可以降低患者的抑郁及焦虑情绪, 使患者心绞痛的症状得到明显改善, 效果显著。

参考文献

- [1] 孙瑞华. 双心模式干预对心绞痛患者的疗效及其对情绪的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2020,47(3):620-622,629.
- [2] 赵春燕, 林姗姗, 王贤良等. "双心" 护理影响冠状动脉介入治疗术后患者心理状态及生存质量的 Meta 分析 [J]. 天津中医药, 2021,38(8):1028-1034.
- [3] 段文娜, 陈亚妮, 陈莹等. 中医情志护理联合常规护理对冠心病患者治疗效果及负面情绪的影响研究 [J]. 贵州医药, 2020,44(6):1006-1007.
- [4] 弓华, 毛蕾芳, 王平凡等. 心理护理及健康教育对冠心病合并抑郁、焦虑患者的效果 [J]. 国际精神病学杂志, 2020,47(1):177-180.
- [5] 杨一唯, 张阿喜, 李小花等. FMEA 护理模式对冠心病心绞痛患者 SAQ 总分及 HHI 评分的影响 [J]. 贵州医药, 2020,44(1):131-132.
- [6] 唐琳. 健康教育及心理护理干预在冠心病心绞痛患者护理过程中的应用价值分析 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2019,24(A1):0006.
- [7] 王妍. 老年冠心病心绞痛病人护理中实施多元化护理干预的效果探讨 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2019,24(A2):2447.
- [8] 李玉东. 双心护理联合放松训练对老年冠心病介入治疗患者心理应激、睡眠质量和意外事件的影响 [J]. 护士进修杂志, 2019,34(2):102-106.