

· 论著 ·

生命力护理干预对中青年心肌梗死患者心理状况、应对方式的影响

河南省焦作市第二人民医院心血管内科一区 (河南 焦作 454001)

洪碧云 崔贝贝

【摘要】目的 探讨生命力护理干预对中青年心肌梗死患者心理状况、应对方式的影响。方法 选取本院2017年2月-2019年2月收治的中青年心肌梗死患者68例,按照随机编号法将其分为观察组与对照组,各34例。对照组采取常规护理干预,观察组采用生命力护理干预。统计两组干预前后的焦虑抑郁评分、应对方式评分及护理满意度。结果 ①在心理状况方面,观察组SDS及SAS评分均较干预前有所降低,且观察组各评分均低于对照组($P < 0.05$);②在应对方式方面,两组干预消极评分有所下降,积极评分有所增加,且观察组下降或增加幅度优于对照组($P < 0.05$)。结论 生命力护理干预能有效改善中青年心肌梗死患者心理状况及应对,具有临床应用价值。

【关键词】生命力护理干预;中青年心肌梗死;心理状况;应对方式

【中图分类号】R542.2+2

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.01.008

Effects of Vitality Nursing Intervention on Psychological Status and Coping Styles of Young and Middle-aged Patients with Myocardial Infarction

HONG Bi-yun, CUI Bei-bei. Department of Cardiovascular Medicine, The Second People's Hospital of Jiaozuo, Jiaozuo 454001, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To explore the effects of vitality nursing intervention on psychological status and coping styles of young and middle-aged patients with myocardial infarction. **Methods** A total of 68 young and middle-aged patients with myocardial infarction admitted to the hospital from February 2017 to February 2019 were selected and divided into observation group and control group according to random numbering method, with 34 cases in each group. Control group was given routine nursing intervention and observation group was given vitality nursing intervention. The anxiety and depression scores, coping styles scores and nursing satisfaction were counted in the two groups before and after intervention. **Results** ①In terms of psychological status, the scores of SDS and SAS in observation group were lower than those before intervention, and the scores in observation group were lower than those in control group ($P < 0.05$). ②In terms of coping styles, the negative scores of intervention in the two groups were decreased while the positive scores were increased, and the decrease or increase in observation group was better than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Vitality nursing intervention can effectively improve the psychological status and coping styles of young and middle-aged patients with myocardial infarction, and it has clinical application value.

[Key words] Vitality Nursing Intervention; Young and Middle-aged Myocardial Infarction; Psychological Status; Coping Styles

心肌梗死是指由于心肌细胞长时间缺血缺氧出现心肌局部坏死的疾病,主要病理改变是心脏部位供血血管出现狭窄甚至闭塞,坏死可分为收缩性坏死和凝固性坏死,常因冠心病或高血压引起^[1-2]。心肌梗死患者最常见症状之一就是心绞痛,疼痛主要集中在心前区或胸骨后部位,某些患者还可能出现肩部疼痛和恶心呕吐症状^[3]。心肌梗死主要见于中老年人群,但近几年也发现较多中青年心肌梗死患者,有研究发现中青年人群脑力劳动者数量剧增,经常处于压力过大和过度劳累的环境,其体力劳动量相对减少,另外一些不良生活习惯(如暴饮暴食、吸烟、熬夜等)也会增加其发生心肌梗死的概率^[4]。中青年心肌梗死患者心

理状况及应对方式均能影响预后状态,因此本研究探讨生命力护理干预对中青年心肌梗死患者心理状况、应对方式的影响,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2017年2月-2019年2月收治的中青年心肌梗死患者68例。纳入标准:(1)均被我院诊断为心肌梗死者;(2)年龄15-60;(3)具备基本沟通能力,无严重精神性疾病;(4)均签署同意书,获医院伦理委员会批准。排除标准:(1)合并其他部位的恶性肿瘤者;(2)伴全身性感染者;(3)术后伴有意识

障碍者；(4)对本次研究依从性格较差，不配合者。将入组患者按随机编号法分为对照组和观察组，每组58例。性别、病情分期等基线资料在两组间相匹配，具有可比性(P>0.05)，见表1。

1.2 护理方法 对照组使用常规护理，主要包括入院前健康宣教、饮食指导及床边护理等。对照组在常规护理基础上施加生命力护理干预：(1)总体评估每位患者的心理状况，制定出针对性的生命力保养计划，向患者讲明生命力保养的益处和必要性，提高患者及其家属自觉保持身体健康的良好意识；(2)入院前同患者及其家属建立良好护患关系，主动与患者进行沟通，了解其真实想法，并对其想法进行保密。通过鼓励、支持、安慰等方式引导患者宣泄不良情绪，帮助患者建立健康乐观的心态；(3)通过讲解积极应对患者例子引导患者自行讲出积极应对的益处及不良生活习惯对心肌梗死的危害，帮助消极应对者和不良生活习惯者转变其应对方式和生活方式；(4)详细了解患者的喜好，制定出具体的运动方案，最好在有家属陪同条件下选择散步、太极等有氧运动方式进行锻炼，外出锻炼需随身携带硝酸甘油预防心绞痛。

1.3 评价指标

1.3.1 心理状况在干预前后均使用抑郁、焦虑自评量表(SDS、SAS)统计两组的评分，评分越高代表心理状况越差。

1.3.2 应对方式干预前后使用医学应对方式问卷(MCMQ)评价两组的积极应对评分和消极应对评分。评分越高代表积极应对/消极应对人数越多。

1.4 统计学处理 使用SPSS 20.0软件处理数据，应对方式和营养状况比较资料均使用($\bar{x} \pm s$)表示，行t检验，满意度比较资料用%表示，行 χ^2 检验，P<0.05表示差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 心理状况 两组干预前心理状况比较未见明显差异(P>0.05)，两组干预后SAS评分及SDS评分均有所下降，且观察组各评分均低于对照组(P<0.05)，见表2。

2.2 应对方式 两组干预前应对方式比较未见明显差异(P>0.05)，观察组干预后积极应对评分高于对照组，消极应对评分低于对照组(P<0.05)，见表3。

表1 两组基线资料对比

变量	观察组(n=34)	对照组(n=34)	t或 χ^2	P
性别(男/女)	18/16	19/15	0.060	0.808
平均年龄(岁)	36.84±2.35	36.93±2.38	0.157	0.976
平均病程(年)	3.12±0.87	3.15±0.86	0.143	0.887
受教育水平(小学及初中、高中、大专及以上)	6/11/17	5/11/18	0.120	0.942

表2 两组心理状况对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=34)	56.87±5.41	42.96±4.32*	53.97±5.12	40.52±4.11*
对照组(n=34)	56.83±5.39	49.81±4.69*	54.14±5.15	46.84±4.63*
t	0.031	6.264	0.136	5.952
P	0.976	0.000	0.892	0.000

注：与同组干预前比较，*P<0.05

表3 两组应对方式对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	消极应对		积极应对	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=34)	126.87±11.58	65.32±7.38*	92.62±8.38	129.56±9.48*
对照组(n=34)	127.14±11.70	79.45±8.63*	92.89±8.43	113.81±8.16*
t	0.096	7.256	0.132	7.342
P	0.924	0.000	0.895	0.000

注：与同组干预前比较，*P<0.05

3 讨 论

近些年随着生活压力逐渐增大，心肌梗死患者年龄也逐渐呈现出低龄化趋势，有研究发现，相比于老年心肌梗死患者，中青年心肌梗死危害更大，中青年人群一般没有心肌缺血适应，加上心肌需氧量大，一旦发生心肌梗死，早期猝死率相对较高^[5]。中青年心肌梗死患者发病原因与老年人群存在区别，诱因主要存在与精神和心理方面，有效的护理措施能通过改变中青年心肌梗死患者心理状况、应对方式来促进其康复过程和防止心肌梗死再次复发。(下转第45页)

本研究发现, 对照组在干预后积极应对评分有所增加, SAS及SDS评分均有所降低, 提示常规护理能在已定程度上改变患者应对方式, 改善其不良心理情绪。原因可能与患者入院前接受本院的健康宣教, 增加其对心肌梗死的认识度有关。研究结果显示, 观察组干预后积极应对评分高于对照组, 且SAS及SDS评分也较对照组低, 提示生命力护理干预更能促进患者采取积极应对方式, 并改善其焦虑、抑郁情绪。分析其原因: 生命力护理干预对患者情绪控制进行训练, 能帮助患者培养健康阳光的心态, 改善其不良情绪^[6]。中青年心肌梗死患者相较于老年患者本身承受的心理压力更大, 而生命力护理干预对患者进行了心理护理, 通过鼓励、支持、安慰等方式引导患者宣泄不良情绪, 有助于改善其不良情绪状态。生命力护理干预通过引导患者自行建立良好的生活方式来增进自身健康水平, 还根据患者自身情况进行了运动干预, 对缓解患者内心的焦虑感具有效果^[7]。

综上所述, 生命力护理干预能有效改善中青年心肌梗死患者心理状况及应对, 具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 陈艳,宋莹,许晶晶,等.心肌梗死溶栓危险指数与急性心肌梗死患者冠状动脉病变严重程度及介入治疗远期预后的关系[J].中华心血管病杂志,2018,46(11):874-881.
- [2] Ustych OV1,Rishko MV1,Kutsyn OO1.Comorbid course of coronary heart disease and hypertension in residents of mountain areas of Transcarpathion region that had normal or slightly abnormal coronary arteriograms[J].Wiad Lek,2016,69(6):737-738.
- [3] 曲鹏,娄大元.第四次心肌梗死全球统一定义(2018)要点解读:重视心肌损伤,细化心肌梗死诊断[J].中国心血管病研究,2018,16(11):961-966.
- [4] 陈玉,陶莲德,廖容,等.中青年急性心肌梗死患者PCI术后早期功能锻炼的效果[J].国际护理学杂志,2019,38(6):842-845.
- [5] 王佳玉,王德昭,陈威,等.中青年急性ST段抬高型心肌梗死患者的临床特点研究[J].中国全科医学,2017,20(26):3226-3231.
- [6] 王淑锦.生命力护理干预对中青年心肌梗死患者的自我管理能力和生活质量的影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2016,11(4):392-394.
- [7] 严隆平.生命力护理干预对2型糖尿病患者生活质量和自我管理能力的影晌[J].海南医学,2014,(7):1081-1083.