

· 论著 ·

激励理论对慢性心力衰竭患者呼吸训练依从性、心理状态的影响

河南省胸科医院心血管内科 (河南 郑州 450000)

王寒秋 丁琼洁 郅慧 吴寒

【摘要】目的 探讨激励理论对慢性心力衰竭患者(CHF)呼吸训练依从性、心理状态的影响。**方法** 选取2016年10月至2018年10月进入我院的CHF患者102例,随机分为2组,对照组(n=51)和观察组(n=51)。对照组给予常规护理,观察组给予基于激励理论的护理。比较两组患者护理后3个月的呼吸训练依从性、心理状态及生活质量。**结果** 护理后3个月,观察组患者的呼吸训练依从性评分高于对照组($P < 0.05$),观察组患者的SDS、SAS评分低于对照组($P < 0.05$),观察组患者的生活质量评分高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 基于激励理论的护理能够提高CHF患者的呼吸训练依从性,改善患者的心理状态,提高其生活质量。

【关键词】 激励理论; 慢性心力衰竭; 心理状态; 依从性

【中图分类号】 R541.6; R47

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.06.033

Effects of Motivation Theory on Respiratory Training Compliance and Psychological Status of Patients with Chronic Heart Failure

WANG Han-qi, DING Qiong-jie, ZHI Hui, et al. Department of Cardiovascular, Henan Chest Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To explore effects of motivation theory on respiratory training compliance and psychological status of patients with chronic heart failure (CHF). **Methods** 102 CHF patients who were admitted to the hospital from October 2016 to October 2018 were enrolled. They were randomly divided into control group (n=51) and observation group (n=51). The control group was given routine nursing, while observation group was given nursing based on motivation theory. The respiratory training compliance, psychological status and quality of life at months after nursing were compared between the two groups. **Results** At 3 months after nursing, score of respiratory training compliance in observation group was higher than that in control group ($P < 0.05$), SDS and SAS scores were lower than those in control group ($P < 0.05$), and quality of life score was higher than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing based on motivation theory can improve respiratory training compliance of CHF patients, improve their psychological status, and improve their quality of life.

[Key words] Motivation Theory; Chronic Heart Failure; Psychological Status; Compliance

慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)是心脏病发展的严重阶段,其住院率和再入院率都较高^[1-2]。CHF是心血管疾病患者死亡的主要原因,常伴发糖尿病、高血压、高血脂等并发症^[3-4]。在治疗CHF的过程中,优质的护理是必不可缺的。近年来,基于激励理论的护理作为一种有效的护理方式逐渐得到应用,给予激励理论的护理能有效激励患者,调动患者的积极性,使患者的行为转变,从而改善患者的生理、心理状态。本研究探究激励理论对CHF呼吸训练依从性、心理状态的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年10月至2018年10月进入我院的CHF患者102例,随机分为2组,对照组(n=51)和观察组(n=51)。观察组平均年龄为(46.12±8.43)岁,平均病程(14.31±6.21)年;其中男性26例,女性25例;文化程度:小学6例,中学41例,大学4例。观察组平均年龄为(45.76±7.98)岁,平均病程(14.54±6.34)年;其中男性27例,女性24例;文化程度:小学9例,中学39例,大学3例。两组患者的一般资料对比无明显差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合《中国慢性心力衰竭诊断治疗指南》关于CHF的诊断标

作者简介:王寒秋,女,主管护师,本科,主要研究方向:心血管病护理

通讯作者:王寒秋

准^[5]；患者及家属知情同意，本研究经过本院伦理委员会批准。

排除标准：精神异常者；长期服用激素类药物者；合并恶性肿瘤者；肝肾功能受损者；听力、视力及认知障碍的患者。

1.3 方法 对照组：给予常规护理。合理安排患者的休息及活动，饮食护理，进食易消化的食物，以及常规的用药护理。患者出院后，护理人员每周进行1次电话随访，与患者进行沟通，跟进了解患者的恢复情况。

观察组：在对照组的基础上，给予基于激励理论的护理，将激励理论贯穿于整个护理过程中。(1)护理人员对患者的一般资料、疾病程度及心理状况进行详细的咨询与记录。(2)对产生负面情绪的患者进行心理干预，对积极情绪的患者给予鼓励，继续保持良好的心态。鼓励患者家属多陪伴，帮助患者建立信心。(3)为患者详细讲述疾病的相关知识，包括饮食、注意事项等，对疾病治疗预后的不良影响因素进行宣教和护理，帮助患者改善自身的不良行为和习惯，为患者制定适合自身身体状况的康复训练，如呼吸训练、合理的锻炼等。(4)从治疗效果和经济这两个方面讲解，以此提高患者的自我护理的意识。(5)患者出院后，护理人员通过微信、电话等方式与患者

表1 呼吸训练依从性(分)

组别	例数	依从性得分
对照组	51	41.21±6.32
观察组	51	47.89±5.43
t		5.725
P		0.000

表2 心理状态评分比较(分)

	例数	SDS评分		SAS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	51	43.43±2.01	38.98±1.13*	42.11±1.87	37.87±1.46*
观察组	51	43.21±1.89	35.43±1.09*	42.08±1.79	34.76±1.38*
t		0.569	16.147	0.083	11.055
P		0.570	0.000	0.934	0.000

注：*表示护理后与护理前相比差异显著 (P<0.05)。

表3 生活质量评分比较(分)

	例数	认知功能	躯体功能	角色功能	情绪功能	社会功能
对照组	51	5.13±1.21	5.03±1.55	4.62±2.01	5.62±1.12	4.31±1.43
观察组	51	5.64±1.32	5.62±1.41	5.41±1.82	6.21±1.31	4.88±1.29
t		2.034	2.011	2.081	2.445	2.114
P		0.045	0.047	0.040	0.016	0.037

进行沟通，跟进了解患者的恢复情况。两组患者均干预1个月。

1.4 观察指标

1.4.1 呼吸训练依从性：护理后3个月，对呼吸训练依从性进行评价。分为3个维度，包括呼吸训练依从性(8个条目)、注意事项依从性(3个条目)、主动寻求建议(5个条目)。采用Likert4级评分，包括“非常依从”“依从”“一般依从”“基本依从”“完全不依从”分别计0~4分，总分64分，得分越高，代表依从性越好^[6]。

1.4.2 心理状态：护理前及护理后3个月，采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评价患者的心理状态。SAS、SDS评分>50分，提示为有焦虑、抑郁状态，分值越高，代表焦虑、抑郁的程度越高^[7]。

1.4.3 生活质量：护理后3个月，采用健康调查简表对患者的生活质量进行评价。包括认知功能、躯体功能、角色功能、情绪功能、社会功能，每个维度计1~7分，分数越高，表明功能越好^[8]。

1.5 统计学处理 采用SPSS19.0统计学软件进行数据的处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，用t检验；计数资料以(n/%)表示，用 χ^2 检验。P<0.05为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 呼吸训练依从性比较 护理后3个月，观察组患者的呼吸训练依从性评分高于对照组(P<0.05)。见表1。

2.2 心理状态评分比较 护理后3个月，与护理前比较，两组患者的SDS、SAS评分均降低，观察组患者的SDS、SAS评分低于对照组(P<0.05)。见表2。

(下转第110页)

2.3 生活质量评分比较 护理后3个月, 观察组患者的生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

3 讨 论

CHF可影响呼吸、消化等系统功能, 严重者还可发展为急性心肌梗死, 甚至危及生命。CHF的患者多以老年人为主, 病情反复, 临床多以药物治疗为主。合适的护理方法能够帮助患者提升自我管理能力和生活能力, 改善生活质量。激励理论是近年临床上一种新式的护理方式, 通过鼓励与促进的形式, 采取针对性的措施, 改善患者的心态。

大部分的CHF患者会出现呼吸困难, 主要是因为运动耐力的下降。呼吸康复训练显得尤为重要, 帮助患者建立正确的呼吸方式, 能够提高呼吸肌的耐受力和力量, 能够提高患者的运动耐力, 促进患者的康复。在本研究中, 护理后3个月, 观察组患者的呼吸训练依从性评分高于对照组, 表明基于激励理论的护理能提高患者呼吸训练的依从性。其原因是基于激励理论的护理更具针对性的制定适合患者的呼吸训练, 激发患者的训练兴趣, 并对患者进行宣教和护理, 从而提高患者的呼吸训练依从性。

本研究结果表明, 护理后3个月, 观察组患者的SDS、SAS评分低于对照组, 表明基于激励理论的护理改善患者心理状态的效果更优。其原因可能是对患者

进行心理干预, 并鼓励患者家属多陪伴, 帮助患者建立信心, 从而改善了患者的心理状态。此外, 护理后3个月, 观察组患者的生活质量评分高于对照组, 表明基于激励理论的护理能提高患者的生活质量。其原因可能是基于激励理论的护理能有效提高患者的疾病知识, 促成其养成良好的行为习惯, 加强适合自身身体状况的康复训练, 从而提高患者的生活质量。

综上所述, 基于激励理论的护理能够提高CHF患者的呼吸训练依从性, 改善患者的心理状态, 以及提高其生活质量。

参考文献

- [1]丁英,王静,杨琴燕.归家式护理模式对慢性心力衰竭患者出院后依从性及生活质量的影响[J].贵州医药,2017,41(11):1225-1226.
- [2]王怡君,金园园,郭海燕,等.老年慢性心力衰竭患者跨文化自我管理健康行为变化激励目标框架的构建[J].中华现代护理杂志,2018,24(10):1123-1130.
- [3]彭幼清.跨文化护理理念在老年慢性心力衰竭患者自我管理中的应用进展及启示[J].中华现代护理杂志,2018,24(10):1117-1122.
- [4]杨凤蕊,杨淑婷.信息化延续性护理对慢性心力衰竭患者的影响[J].护理实践与研究,2019,16(14):39-40.
- [5]孙森.美托洛尔用于慢性心力衰竭的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2015,2(21):4346-4347.
- [6]黎吉娜,黄伶俐,李乐之.肺癌患者术后呼吸功能锻炼依从性及动画宣教需求调查[J].中华现代护理杂志,2016,22(34):4976-4978.
- [7]智红晓,山慈明,白雪.围术期健康管理对冠状动脉旁路移植患者焦虑抑郁的影响[J].中国实用医刊,2015,42(20):112-113.
- [8]李建华,朱宏彬,赵刚,等.综合心理护理干预对老年冠心病患者心理状态及生活质量的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,19(2):321-324.

【收稿日期】2019-09-10