

老年慢性心衰合并失眠患者居家心理护理策略研究

商秀玲

山东省军区临沂离职干部休养所 山东 临沂 276000

【摘要】目的：侧重分析居家心理护理策略在老年慢性心衰合并失眠患者中的应用效果。**方法：**筛选出 90 例老年慢性心衰合并失眠患者作为研究对象，所有样本均出自 2024 年 8 月至 2025 年 8 月本院收治的患者中，采用系统抽样法分组。对照组行常规居家护理，实验组联合开展居家心理护理，观察心理状态、匹兹堡睡眠质量指数、心功能指标、治疗依从性，对比不同护理方案的效果差异。**结果：**实验组各维度评分均显优于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**居家心理护理干预的整合应用能够全面改善慢性心衰合并失眠患者的康复结局。均体现在负面情绪的减轻上，睡眠质量的提升上，心功能指标的稳定上，以及居家自我管理能力的增强上，值得推广。

【关键词】老年；慢性心衰合并失眠；居家心理护理；研究

随着老年人口比例的持续上升，该群体中慢性心力衰竭（CHF）的发病率不断攀升。CHF 是一种常见且高度流行的心血管疾病，其主要特征为心脏收缩或舒张功能受损，导致心脏循环功能不足。临床表现有呼吸困难、疲劳和液体潴留。该病症代表了心脏病的终末阶段，是导致患者死亡的重要因素^[1]。居家休养是该群体主要康复方式，而如何提升此阶段康复质量成为了当下亟需解决的关键性问题，本文旨在探讨居家心理护理的实际应用效果，现将研究成果汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2024 年 8 月至 2025 年 8 月院内收治的老年慢性心衰合并失眠患者中抽取 90 例作为研究样本，以系统抽样法分组，对照组：男女占比 27：18；年龄均值（ 72.34 ± 2.55 ）岁；实验组：男女占比 26：19；年龄均值（ 70.45 ± 3.07 ）岁。期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性（ $P>0.05$ ）。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组予以常规居家护理：(1)叮嘱患者规范用药，并监测用药后不良反应；(2)叮嘱患者养成良好作息习惯，积极开展适当体育锻炼；(3)指导患者保持低脂低盐饮食，少食多餐摄入原则，以规避危险因素。(4)指导患者持续监测血压、心率变化，便于及时发现异常及时就医。(5)定期到院复查。

1.2.2 实验组联合针对性居家心理护理：(1)组建专业护理团队，定期随访，全面了解患者居家心理状态和具体诱因。而后根据需求制定针对性心理干预方案。(2)认知矫正：采用通俗易懂的语言与患者沟通（电话、微信、上门随访等方式），详细讲解疾病诱因、治疗方法、护理要点、注意事项等。同步发放疾病知识宣传册，鼓励患者主动提出问题，并作出详细解答，以此提高患者认知，消除悲观、恐惧心理，建立康复信心^[2]。(3)居家放松助眠心理干预：向患者传授正确的腹式呼吸技巧及渐进性肌肉放松训练方法，建议在睡前 15 分钟实施该干预以缓解睡前心理紧张。指导家庭成员优化室内环境，减少噪音和强光暴露，从而改善由心力衰竭所致呼吸困难引发的失眠症状^[3]。(4)居家情绪疏导：以共情、倾听的沟通原则与患者谈心，引导其勇敢表达内心烦闷、焦虑和恐惧，不评价、不打断，待其彻底宣泄后，进行针对性安抚、疏导和鼓励。此外，详细为患者讲解心衰居家

应急处理方法，以消除未知恐惧。此外，叮嘱家属多加给予患者关怀、包容与陪伴，使其充分感受来自亲人的支持与理解，从而更积极的面对疾病，配合治疗^[4]。

1.3 观察指标

对两组患者的心理状态[焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）]、匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）、心功能指标、治疗依从性，对比不同护理方案的效果差异。

1.4 统计学方法

SPSS23.0 软件分析，（±s）计量资料,t 检验，（%）数据百分率，P 评定检验结果，P<0.05，提示此数据有统计学差异。

2 结果

经表格数据显示，不同护理方案的应用实施，均对患者有积极影响，相比之下，实验组干预效果更理想（P<0.05），见表 1：

表 1 两组总体护理效果比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	心理状态		心功能相关指标		PSQI 评分		治疗依从性
	SAS	SDS	6MWD	LVEF	日间障碍	入睡时间	睡眠时间
对照组	51.25	49.37	398.8	40.6	1.38	1.95	2.16
(n=45)	±3.86	±3.63	±36.4	±4.74	±0.15	±0.26	±0.21
实验组	43.16	42.07	458.4	48.6	1.18	1.35	2.58
(n=45)	±3.23	±3.16	±39.7	±4.49	±0.13	±0.24	±0.18

3 讨论

结合上文所言，我们可清晰获得如下信息，居家心理护理对于老年慢性心衰伴失眠患者的影响价值更高。实验组患者各维度评分及治疗依从性均显优于对照组。分析原因：常规居家护理内容多围绕疾病本身开展，缺乏对心理层面的重视，存在干预漏洞，无法达到最佳干预效果。居家心理恰好弥补上述不足，组建专业护理团队，完成个人评估，可确保护理方案的针对性；积极开展健康宣教可全面纠正患者心理认知，减少心理波动和对心血管的刺激，更贴合老年居家患者生活状态；居家放松训练及改善睡眠的心理指导能够有效调节睡眠节律，从而打破情绪低落、严重失眠及心力衰竭加重之间的恶性循环^[5]。

概而言之，居家心理干预可全面提升老年慢性心衰患者情绪及睡眠质量，值得推广。

参考文献

[1]高俊英, 韩萌, 曹海英. 早期心理护理对老年慢性心衰患者不良情绪及睡眠的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(6):1131-1133, 1136.

[2]郑娜. 心理护理和健康教育在老年慢性心衰患者护理中的应用分析[J]. 养生大世界, 2021(11):227.

[3]余思梦, 兰瑶. 心理护理和健康教育在老年慢性心衰护理中的应用价值分析[J]. 母婴世界, 2021(14):233.

[4]李彦华. 早期心理护理干预对老年慢性心衰患者心理状态影响的疗效观察[J]. 健康必读, 2023(11):7-8, 48.

[5]何丽, 岑梅, 王文萍. 心理护理干预对老年慢性心力衰竭患者情绪及心功能影响的研究[J]. 系统医学, 2021, 6(14):183-186.