

心理护理对心脏瓣膜置换术患者治疗依从性及生活质量的影 响

苏晓敏¹ 姜 玉^{2*}

1.华中科技大学同济医学院附属同济医院-心脏大血管外科;
2.华中科技大学同济医学院附属同济医院-核医学科

【摘 要】目的分析心理护理对心脏瓣膜置换术患者治疗依从性及生活质量的影响。方法选取 2020 年 1 月至 2022 年 12 月本院收治的 50 例行心脏瓣膜置换术患者，以随机数字表法分为观察组和对照组。对照组采用常规护理法，观察组联合心理护理，对比两组患者的护理效果。结果观察组各指标评分均优于对照组。结论心理护理能够从多个维度关注心脏瓣膜置换术患者的心理健康，帮助其树立积极心态，以提高其治疗依从性，从而促进患者生活质量的进一步改善。

【关键词】心理护理；心脏瓣膜置换术；依从性；生活质量；影响

心脏瓣膜病是由多种因素引起的心脏瓣膜狭窄和（或）反流所致的心脏疾病，是心脏外科的常见病，临床上的最佳治疗方式是心脏瓣膜置换术^[1]。有研究表明心脏瓣膜置换术后多数病人面临躯体上的不适和心理上的恐惧，从而导致生活质量下降^[2]。因此，给予患者全方位的心理支持和干预对提高手术成功率具有重要意义^[3]。常规护理更侧重于生理层面的需求，以改善病情和缓解身体痛苦为主，忽视了对患者心理状态和情绪需求的关注。越来越多的研究发现，心理健康与身体健康密切相关，患者的心理健康状态对手术治疗效果及康复效果具有明显促进作用^[4]。心理护理是指通过一系列干预措施，帮助患者逐渐改善心理健康水平，旨在提高患者在治疗和康复过程中的配合度，最大程度规避不利于治疗效果的因素，以促进患者生活质量的进一步改善，帮助其积极渡过康复阶段。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月至 2022 年 12 月收治的心脏瓣膜置换术患者共 50 例，按照随机数字表法分为观察组和对照组，每组各 25 例。观察组年龄均值为（57.56±3.62）岁；对照组年龄均值为（57.32±3.62）岁。纳入标准：无精神或认知障碍；排除标准：合并肝肾等脏器功能严重障碍者；合并凝血功能障碍。本研究符合《赫尔辛基宣言》要求，研究对象均须签署知情同意书。

1.2 方法

对照组采用常规护理，包括术前健康宣教、术中病情监测、术后相关注意事项宣导等。观察组在对照组基础上采用心理护理，方法如下：（1）注重心理评估。许多患者在术前有不同程度的心理问题，如焦虑、恐惧等，通过心理评估，识别患者存在或潜在的心理问题，并制定针对性的心理干预措施。（2）提供心理支持。①认知疗法：通过指导患者深呼吸、放松练习等训练，帮助患者放松身心，同时培养患者的积极思维，

引导其学会正确识别和调节疾病康复中的情绪障碍；②情绪支持：引导和鼓励患者表达自身感受和恐惧，寻找引起负面情绪的根源，从而为其提供相应的心理疏导。当患者充分感受到被尊重和关注时，其心理压力得到及时释放，从而缓解其负性情绪；③家庭支持：患者的康复离不开家庭的支持，在临床护理工作中，医护人员可通过“健康教育大讲堂”、“患友会”等形式为患者和家属提供相关疾病知识宣教和心理咨询，从而构建良好的医疗氛围、缓解患者的身心压力。（3）持续跟踪与评估。心理护理应持续落实于患者的整个治疗和康复过程中，通过全周期不间断的动态评估和持续干预，及时发现患者潜在的心理问题，并对当前心理护理计划及时调整，从而消除负面情绪在患者康复过程中的不良影响，促使患者以积极心态应对治疗和康复中的挑战。

1.3 观察指标

（1）比较观察组和对照组患者的负面情绪评分（2）比较观察组和对照组患者的治疗依从性（3）比较观察组和对照组患者的生活质量评分

1.4 统计学分析

应用 SPSS22.0 软件对数据进行统计分析，其中计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）描述，采用 t 检验，计数资料用（n，%）表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组负面情绪评分比较观察组评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组负面情绪评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	25	52.19±3.37	17.76±1.21	54.58±3.53	16.25±1.33
对照组	25	52.41±3.26	32.95±1.62	55.47±3.21	33.51±1.07
t		0.234	37.562	0.933	50.557

P	0.816	0.000	0.356	0.000
---	-------	-------	-------	-------

2.2 两组治疗依从性比较观察组依从性高于对照组（P<0.05），见表 2。

表 2 两组不适症状发生率比较[n（%）]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	25	18（72.00）	6（24.00）	1（4.00）	24（96.00）
对照组	25	9（36.00）	7（28.00）	9（36.00）	16（64.00）
χ^2					8.000
P					0.005

2.3 两组生活质量评分比较观察组评分高于对照组（P<0.05），见表 3。

表 3 两组生活质量评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分，n=25）

项目	时间	观察组	对照组	t	P
躯体功能	干预前	49.51 ± 2.67	49.67 ± 2.56	0.216	0.830
	干预后	83.67 ± 6.92	73.55 ± 5.41	5.761	0.000
生理功能	干预前	50.11 ± 2.71	50.16 ± 2.68	0.066	0.948
	干预后	84.67 ± 6.84	72.21 ± 6.39	6.656	0.000
健康状态	干预前	46.87 ± 2.77	46.81 ± 2.82	0.076	0.940
	干预后	85.79 ± 7.72	74.64 ± 7.17	5.291	0.000
社会功能	干预前	48.73 ± 2.27	48.69 ± 2.19	0.063	0.950
	干预后	88.97 ± 7.31	75.49 ± 8.52	6.004	0.000

3 讨论

心理健康问题作为心脏瓣膜置换术患者治疗和康复过程中研究热点，对患者的积极预后和康复具有重要的促进作用^[5]。心脏瓣膜置换术患者往往面临多重心理挑战，部分患者存在对手术治疗效果的担忧与恐惧，以及对未来健康的焦虑，还有部分患者担忧因疾病导致部分社会功能丧失等。这些负面情绪可在一定程度上影响患者的治疗依从性，而依从性差是导致治疗效果不理想以及延长恢复的重要因素，患者的生活质量也会出现不同程度地降低^[6]。由此可见，临床医疗护理工作不仅需要关注患者生理功能恢复，还应关注患者的心理健康，积极有效的心理护理对促进患者的身心康复具有重要意义。

心理护理是指通过为患者提供心理评估、认知疗法、情感支持等一系列干预措施，帮助患者更好地应对围手术期和康复过程中的心理挑战^[7]。本研究结果显示，为心脏瓣膜置换术的患者提供积极的心理护理，可以帮助其减轻焦虑、抑郁，在提高治疗依从性同时，也极大改善了患者的生活质量。具体分析如下：①在为患者落实心理护理过程中，通过与患者的沟通，了解患者的疑惑和担忧，提供针对性的疾病知识和心理疏导，帮助患者全面了解手术目的、过程和预期效果等，从而减轻患者心中的担忧情绪，这对减轻其心理压力至关重要。同时，心理护理能够准确识别患者潜在的心理问题，如焦虑、抑郁等，通过采取认知疗法、心理支持等干预措施，以改善患者的情绪状态，最大程度减少负面情绪的

影响^[8]。此外，适时的心理护理可以让患者感受到被理解和支持，有助于提高其对治疗方案的接受度和自信心，促使其更加积极主动地遵循医生的建议和指导，从而有助于患者的治疗和康复。②通过实施心理护理，更容易获得患者对医护工作的信任和认可，而个性化的心理护理，能够提高患者的自我效能感，从而提高其对治疗方案的依从性^[9]。此外，心理护理重视家庭和社会网络的支持，通过为患者构建全方位的心理社会支持系统，为减轻患者的负性情绪提供了及时全面的保障。③心理护理强调自我情绪调节，通过教授患者深呼吸、正念冥想等情绪调节技巧，不仅可以提高患者对负面情绪的应对能力，而且还能助患者重塑自信心，促使患者以良好的心态应对患病和康复过程的挑战，从而有利于提高患者的心理弹性和生活质量。

综上所述，心理护理能够从多个维度关注患者的心理健康，帮助其树立积极心态，以提高其对治疗计划的依从性，从而促进其生活质量的进一步改善。

参考文献：

[1]郭颖, 张瑞生.中国成人心脏瓣膜病超声心动图规范化检查专家共识[J].中国循环杂志, 2021, 36（02）：109-125.

[2]HansenTB, ZwislerAD, BergSK, et al.Cardiacrehabilitationpatients'perspectivesontherecoveryfollowingheartvalvesurgery: anarrativeanalysis[J].JournalofAdvancedNursing, 2016, 72（5）：1097-1108.

[3]王倩英, 平月红, 张小琴.共情护理联合治疗性沟通对心脏瓣膜置换术患者自我负担、应对方式及生活质量的影响[J].医学理论与实践, 2023, 36（21）：3733-3735.

[4]周雁荣, 张严丽, 罗亮春等.叙事护理干预对心脏瓣膜置换术患者心理状态的影响[J].护理学杂志, 2020, 35（21）：81-84.

[5]张新燕, 郝丽洁.心脏瓣膜置换术患者家属心理情况调查分析[J].齐鲁护理杂志, 2017, 23（04）：51-53.

[6]王清, 陈丽平.术前导入式健康宣教配合心智知觉模式护理干预对心脏瓣膜置换手术患者心理状态及生活质量的影响[J].中国医药指南, 2023, 21（22）：142-145.

[7]尹亚丽, 姜爱丽.基于叙事护理理论对心脏瓣膜病手术患者负性情绪、治疗依从性及生活质量的影响分析[J].临床研究, 2023, 31（7）：190-192.

[8]刘晨.心理护理在心脏瓣膜置换术患者中的效果研究[J].山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32（3）：101-103.

[9]智红晓, 程兆云, 袁彬彬, 胡俊龙, 刘前进.围术期健康管理对心脏瓣膜置换术患者情绪及生活质量的影响[J].临床心身疾病杂志, 2021, 27（4）：56-59.