

循证护理模式结合心理健康教育干预在心脏瓣膜置换术患者中的应用效果分析

法芙蓉 刘梦^(通讯作者)

(滨州医学院烟台附属医院)

【摘要】目的：分析心脏瓣膜置换术患者实施循证护理模式结合心理健康教育的效果。方法：选取医院行心脏瓣膜置换术的80例患者为对象，分成对照组及研究组，对照组进行常规护理，研究组进行循证护理加心理健康教育，观察效果。结果：研究组心理弹性评分高于对照组，术后患者各项康复所需时间短于对照组，且并发症发生率较低， $P < 0.05$ 。结论：心脏瓣膜置换术患者在进行循证护理模式结合心理健康教育干预下，可提高心理状态，促进术后康复。

【关键词】循证护理；心理健康教育；心脏瓣膜置换术；康复效果

Analysis of the effect of evidence-based nursing model and mental health education intervention in patients with heart valve replacement

Corresponding author of

Fa Furong Liu Meng*

The Yantai Affiliated Hospital of Binzhou Medical College

[Abstract] Objective: To analyze the effect of evidence-based care model and mental health education in patients with heart valve replacement. Methods: 80 patients undergoing heart valve replacement were selected and divided into control group and research group, and the control group received evidence-based nursing and mental health education to observe the effect. Results: The resilience score of the study group was higher than the control group, the rehabilitation time of the postoperative patients was shorter than the control group, and the complication rate was lower, $P < 0.05$. Conclusion: With evidence-based care mode and mental health education intervention.

[Key words] Evidence-based nursing; mental health education; heart valve replacement; rehabilitation effect

心脏瓣膜置换术近几年在心脏外科治疗中比较常见，需要将人工机械瓣膜置入患者机体内，以实现心脏血流正常供给和改善，以改善患者生命健康。但是手术操作难度较大，会给患者机体带来一定创伤，增加患者不良心理状态，这时应激反应程度容易增大，导致治疗效果受到影响，进而不利于术后康复，因此需关注护理措施。循证护理是一种有效护理方式，在护理方案制定过程中，循证临床医学证据，提高护理内容科学可行性，给予患者专业护理服务，同时配合心理健康教育，可改善患者心理状态，提高依从性，确保患者术后快速恢复。对此，下文主要分析循证护理联合心理健康

教育方式在心脏瓣膜置换术护理中的效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以医院 80 例心脏瓣膜置换术治疗患者为对象，收治时间 2023 年 1 月-12 月，需给予患者分组，搜集资料，具体见表 1。

表 1 患者临床资料

组别	n (例)	男女比例	平均年龄 (岁)	平均病程 (年)	心功能分级	
					II 级	III 级
对照组	40	23: 17	65.37 ± 3.51	2.27 ± 0.45	12 (30.00)	28 (70.00)
研究组	40	25: 15	65.48 ± 3.69	2.38 ± 0.51	10 (25.00)	30 (75.00)
X^2/t		0.2083	0.1366	1.0229	0.2508	0.2508
P		0.6480	0.8917	0.3095	0.6165	0.6165

1.2 方法

对照组进行常规护理，带领患者完成术前身体健康，确保满足手术指征，并告知手术流程及注意事项，讲解相关知识，关注患者心理情绪，并监测各项体征，保证手术安全性。

研究组进行循证护理及心理健康教育：首先开展心理健康教育，通过讲座、病房视频播放等形式向患者讲解手术机制及效果。另外，对于理解能力相对较差患者，护理人员需要采用多样化讲解方法，在简单文字之外，还要多使用视频和图片等形式，使患者能够直观和形象了解到手术知识。护

理人员应根据患者的心理状态，采取针对性心理疗法，并加强与患者的良好交流，深刻了解患者负面情绪产生根源，并通过安慰、辅导、疏导等方式改善患者负面情绪。采用深呼吸、放松肌肉训练等放松训练方法，减轻患者身心压力及焦虑。对患者进行适当脱敏处理，提高身心耐受度，为手术治疗提供重要基础。护理人员也可以针对患者手术前心情状况，进行相应放松疗法干预，可以指导患者聆听自己喜爱的歌曲，或者播放一些有助于放松轻音乐，使患者在手术之前心理状况得到缓解，减少心理精神压力。



循证护理: (1) 组建护理小组: 需要从科室中挑选专业技能水平较高且经验丰富责任护士, 由护士长带领组成护理小组, 小组内需定期进行专业培训, 并搜集患者各项资料, 明确循证护理问题。(2) 问题循证: 小组内部讨论, 对心脏瓣膜置换术围手术期护理方法内容进行确定, 比如并发症预防、心理状态护理、病情护理等。(3) 问题循证: 小组将针对前期所提护理问题开展实证性询问, 通过阅读有关文献、深入钻研既往病历等, 从循证角度探索相应的治疗方案, 为临床寻找更佳的治疗方案提供依据。(4) 循证观察: 通过小组成员讨论和总结循证护理到的经验病例和有关的护理措施, 并结合被处理患者病情、病史、过敏史等特殊条件, 制定针对性护理方案。(5) 护理实施: 需及时搜集了解患者信息资料, 并对患者手术风险准确评估, 做好并发症预防护理, 护理人员强化健康知识教育, 安抚患者负面情绪, 尽可能引导患者积极配合各项工作, 保障手术顺利开展。同时要注意术后保暖和观察生命体征。术后应对患者进行抗凝护理, 关注患者并发症, 以指导患者合理服用抗凝药物为重点, 严格按照医生的嘱咐应用抗凝药物, 合理的给患者进行按摩, 定时帮助患者调整体位, 让患者做好术后的康复训练, 减少血栓、压疮等并发症的发生。另外, 护理人员还要对患者进行饮食和生活健康指导, 指导患者做好个人卫生, 告知患者保持早睡早起规律作息, 促使患者可以提高夜间睡眠质量。在日常饮食上, 护理人员可以按照患者口味来调节日常生活饮食, 保证食物种类多样性, 保证患者每日营养摄入, 并嘱咐患者禁止饮酒吸烟, 不要进食辛辣生冷食物, 以

免给身体带来太大的刺激。

1.3 观察指标

对于患者手术治疗期间心理情况主要运用心理弹性量表 (CD-RISC) 评估, 评估分数越高表示患者心理弹性表现越好; 记录各项手术指标及并发症发生率。运用自我护理能力量表 (ESCA) 对患者自我护理能力提高情况评估, 同时借助生活质量综合问卷 (GQOL-74) 评估患者生活质量, 两种问卷分值越高则表示评估情况越好。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析, X^2 、t 检验, 并用 (n/%) ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$, 则数据有差异。

2 结果

2.1 手术指标比较

两组患者各项术后恢复指标比较见表 2。

2.2 心理弹性改善情况

两组患者 CD-RISC 评分比较见表 3。

2.3 并发症发生率比较

并发症发生率比较研究组低于对照组, 见表 4。

2.4 自我护理能力改善效果

护理前后患者 ESCA 评分比较见表 5。

2.5 术后生活质量改善效果

护理前后患者 GQOL-74 评分比较见表 6。

表 2 比较两组患者手术指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	术后活动时间 (d)	术后进食时间 (d)	拔管时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	40	8.71 ± 1.22	3.11 ± 0.98	7.02 ± 0.99	29.45 ± 5.78
研究组	40	6.08 ± 0.97	2.27 ± 0.75	5.78 ± 0.87	25.37 ± 6.11
t		10.6720	4.3050	5.9505	3.0680
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0030

表 3 比较患者 CD-RISC 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

阶段	阶段	乐观性	坚韧性	力量性
护理前	对照组	9.07 ± 0.85	36.47 ± 3.41	20.21 ± 1.35
	研究组	9.11 ± 0.89	36.52 ± 3.56	20.36 ± 1.45
	t	0.2056	0.0641	0.4789
	P	0.8377	0.9490	0.6334
护理后	对照组	11.08 ± 1.91	42.36 ± 4.58	22.67 ± 1.85
	研究组	13.08 ± 1.24	45.91 ± 4.37	24.08 ± 1.97
	t	5.5546	3.5468	3.2998
	P	0.0000	0.0007	0.0015

表 4 对比术后并发症发生率 (n/%)

组别	n (例)	感染	压疮	血栓/出血	总发生率
对照组	40	3 (7.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	8 (20.00)
研究组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0	2 (5.00)
X^2					4.1143
P					0.0425

表5 比较两组患者 ESCA 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

阶段	阶段	自我责任感	自我护理技能	自我概念	健康知识水平
护理前	对照组	15.24 ± 1.97	19.21 ± 2.56	30.24 ± 3.58	40.34 ± 3.13
	研究组	15.38 ± 1.89	19.37 ± 2.61	30.37 ± 3.61	40.28 ± 3.22
	t	0.3243	0.2768	0.1617	0.0845
	P	0.7466	0.7827	0.8719	0.9329
护理后	对照组	22.47 ± 3.08	32.41 ± 3.16	50.24 ± 2.76	70.24 ± 4.58
	研究组	24.98 ± 2.96	35.38 ± 2.89	53.67 ± 3.11	73.69 ± 5.41
	t	3.7162	4.3865	5.2171	3.0783
	P	0.0004	0.0000	0.0000	0.0029

 表6 比较两组患者 GQOL-74 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

阶段	阶段	躯体健康	心理健康	物质生活条件	社会功能
护理前	对照组	60.24 ± 3.78	55.45 ± 3.67	60.24 ± 4.17	60.24 ± 3.45
	研究组	60.37 ± 3.81	55.38 ± 3.81	60.38 ± 4.25	60.37 ± 3.51
	t	0.1532	0.0837	0.1487	0.1671
	P	0.8786	0.9335	0.8822	0.8678
护理后	对照组	72.54 ± 4.17	75.67 ± 4.24	80.24 ± 3.56	73.45 ± 3.61
	研究组	75.85 ± 3.94	78.52 ± 3.69	83.01 ± 2.88	75.97 ± 4.08
	t	3.6490	3.2068	3.8259	2.9256
	P	0.0005	0.0019	0.0003	0.0045

3 讨论

心脏瓣膜置换术作为心脏疾病治疗主要手段,能够促使心脏功能得到改善,以恢复心脏血供,恢复机体功能,但是手术需要进行侵入性操作,手术特殊性明显,所以给患者带来较大程度恐惧和紧张情绪,再加上患者自身因素影响,这些都会给手术及术后增加较大风险,影响术后恢复,所以需要重视护理措施,积极采取有效方法,以提高患者预后和生活质量。

循证护理作为一种新型护理手段,在护理过程中,组建护理小组,对患者各项情况进行搜集,并组内展开讨论,明

确心脏瓣膜置换术护理问题,从多个渠道进行护理问题循证,以制定出科学合理护理方案,保证专业性,可以给予患者专业护理。在护理方案中,关注患者并发症方面护理,尽可能控制手术治疗风险,防止给术后身体恢复造成不利影响,同时加强病情监测,可以及时发现患者异常,及时进行处理,保障患者生命健康。除此之外,在循证护理过程中,加以心理健康教育,可以按照患者个体化差异,开展个性化健康指导,保证每个患者都可以正确认知手术知识,防止因知识认知不足而产生焦虑紧张情绪,加强患者心理疏导,及时了解患者负面情绪来源,做好针对性安抚,减轻患者不良情绪,以提高心理状态,确保术后身心健康恢复。

参考文献:

- [1]吴玉丽. 叙事医学模式下患者参与式决策干预在心脏瓣膜置换术中的应用研究 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (03): 180-183.
- [2]李芳, 王娟, 邢丽娜等. 基于快速康复外科理念的四级早期活动对心脏瓣膜置换术后谵妄发生的预防 [J]. 中国医药导报, 2024, 21 (02): 175-178.
- [3]李贝贝, 段正伟. 呼吸训练联合阶段性康复训练对心脏瓣膜置换术患者运动耐力及心功能的影响 [J]. 上海医药, 2023, 44 (23): 65-67+115.
- [4]肖团媛, 杜梅青. 治疗性沟通系统干预模式结合阶段性康复对心脏瓣膜置换术患者临床指标、心功能改善情况 [J]. 中国医学创新, 2023, 20 (31): 113-117.
- [5]张艳彬. 心脏瓣膜病患者瓣膜置换术后 ICU 综合护理的效果及对睡眠质量的影响分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (10): 2408-2411.
- [6]吴迪. 优质护理干预在心脏瓣膜置换术后患者护理中的效果观察及对生活质量的影响 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (19): 145-147.
- [7]李红, 马晶, 王娟等. 综合性管理措施对心脏瓣膜置换术后并发心力衰竭的效果及对生存质量的影响 [J]. 河北医药, 2023, 45 (19): 2980-2982.
- [8]杨清燕, 曾丽秋, 潘妹子. 过渡期护理对心脏瓣膜置换术后患者生存质量和护理满意度的影响 [J]. 中外医疗, 2023, 42 (26): 142-145+150.
- [9]刘琼. 循证护理模式结合心理健康教育干预在心脏瓣膜置换术患者中的应用效果分析 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47 (17): 2129-2131.
- [10]方艳阳. 循证护理健康教育对心脏瓣膜置换术后患者康复效果、生活质量的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (09): 106-109.