

认知行为干预在心脏介入术护理中的应用分析

龚燕燕

上海中医药大学附属市中医医院 上海

【摘要】目的 分析认知行为干预在心脏介入术护理中的应用效果。**方法** 选用2021年9月至2022年6月期间, 将我院实施心脏介入术的140例患者, 按照入院先后顺序分为研究组与参照组各70例, 予以不同护理措施后对比两组的心理状态水平、并发症发生率、生活质量水平、心功能指标。**结果** 研究组患者的心理状态水平优于参照组, 并发症发生率低于参照组, 生活质量水平高于参照组, 心功能指标高于参照组, 呈 $P<0.05$ 。**结论** 认知行为干预的采用, 能够促进患者心理状态水平的恢复、降低并发症发生率、提高生活质量水平及心功能指标, 能够促进健康的恢复, 可予以广泛使用。

【关键词】 认知行为干预; 心脏介入术; 并发症

【收稿日期】 2024年1月15日 **【出刊日期】** 2024年2月23日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240085

Application analysis of cognitive behavioral intervention in nursing care of cardiac intervention surgery

Yanya Gong

Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

【Abstract】 Objective: To analyze the application effect of cognitive behavioral intervention in cardiac intervention nursing. **Method:** A total of 140 patients who will undergo cardiac interventional surgery in our hospital from September 2021 to June 2022 were selected and divided into the study group and the reference group, each with 70 cases, according to the order of admission. After different nursing measures, the psychological status, complication rate, quality of life and cardiac function indexes of the two groups were compared. **Result:** The mental state level of the study group was better than that of the reference group, the complication rate was lower than that of the reference group, the quality of life level was higher than that of the reference group, and the cardiac function index was higher than that of the reference group, with $P<0.05$. **Conclusion:** The application of cognitive behavioral intervention can promote the recovery of patients' mental state, reduce the incidence of complications, improve the quality of life and cardiac function indicators, and promote the recovery of health, so it can be widely used.

【Keywords】 Cognitive behavioral intervention; Cardiac intervention surgery; Complications

心脏介入术是一种新型诊断及治疗心血管疾病的技术^[1], 通过穿刺体表血管将心脏导管送入, 在特定心脏导管操作技术下对心脏病实施确诊治疗, 具有较好的治疗效果^[2]。但因患者对疾病及手术治疗的认知度较低, 对护理措施依从性较低, 导致极易在术后形成并发症, 对患者的生命安全及身心健康影响较大, 因此需予以相应的护理措施^[3]。为此本次研究将对认知行为干预, 在心脏介入术护理中的应用实施分析研究, 详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究时间应用为2021年9月至2022年6月期间, 将我院实施心脏介入术的140例患者, 按照入院先后顺序分为研究组与参照组。研究组70例, 男36例、女34例, 年龄范围29-62岁, 平均年龄 (45.56 ± 3.49) 岁。参照组70例, 男32例、女38例, 年龄范围28-65岁, 平均年龄 (46.57 ± 3.52) 岁。一般资料数据差异无统计学意义 $P>0.05$ 。

纳入标准: 家属已签署知情同意书; 经伦理委员会批准。

排除标准: 精神异常; 严重合并心脏疾病; 肝肾功能障碍; 认知语言功能障碍; 凝血功能异常; 血液系统

疾病；合并免疫系统疾病；妊娠哺乳期女性。

1.2 方法

参照组：采取常规护理，对患者进行健康宣教、相关注意事项及护理重要性讲解，提高护理依从性，予以相应的心理引导措施，降低不良心理的影响。监测患者的体征情况，予以相应的治疗药物及营养液的补给。依据恢复情况实施相应的康复训练措施，促进健康的恢复。

研究组：在常规护理措施基础上实施认知行为干预（1）健康教育，为患者讲解疾病形成原因及相关注意事项，讲解手术治疗过程及护理措施对治疗效果的影响，提供治疗成功案例，提高患者的治疗护理依从性及治愈信心。实施心理引导措施，降低不良心理对患者的影响。（2）行为干预，依据患者的饮食习惯及生活习惯，对其饮食结构实施控制管理，降低患者对高脂肪、高胆固醇及糖的摄入，予以富含蛋白质及维生素的食物蔬菜谷物等。依据患者的康复情况，指导患者进行相应的运动措施，并告知运动对健康的重要性，逐渐提高机体功能的恢复效果，告知患者严禁吸烟饮酒。（3）用药干预，为患者讲解药物的正确服用标准，详细阐述遵医嘱服用标准药物的重要性，告知正确用药对其病症治疗效果及最终健康恢复质量的重要性。阐述错误用药后患者可能出现的不良反应表现内容，讲述错误用药后对患者病症及其生命安全的影响情况。叮嘱其用药期间关注药物是否为过期药物，告知药物服用后的不良反应及过敏反应表现有哪些，叮嘱其若有用药后不良反应表现情况时立即通知医护人员进行通知处理，从而起到用药后的安全保护作用效果。（4）饮食干预，依据治疗后患者病症的表现情况及治疗效果，通过询问患者或患者家属了解患者日常生活中的饮食习惯，随后依据治疗效果及病症表现情况、营养指标状况为其设计相应的饮食结构计划。实现为患者补充机体所需营养促进患者健康的恢复，逐渐提高患者的机体免疫功能，强化最终的病症治疗效果。（5）运动干预，根据患者最终健康的恢复效果及创口的愈合效果，为患者选择相应的运动干预措施，逐渐促进患者心功能

的有效恢复，推动患者肢体功能的健康恢复，进一步强化患者健康的恢复效果与质量。

1.3 观察指标

（1）心理状态水平，包括 SAS（焦虑自评量表，临界值为 50 分）、SDS（抑郁自评量表，临界值为 53 分）。

（2）并发症发生率，包括感染、脓肿、败血症。

（3）生活质量水平，包括生理职能、躯体功能、社会功能，满分 100 分，分数越高患者越好。

（4）心功能恢复情况，包括左室射血分数、左心室舒张末期内径、前体脑钠肽、六分钟步行距离。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 版本统计学软件对本次研究数据实施分析，实施 t 值卡方值检验，在卡方值<0.05 时表明研究数据差异具有统计学意义，应用百分比表示并发症发生率及计数资料，平均数±标准差表示计量资料。

2 结果

2.1 心理状态水平

研究组心理状态水平优于参照组，呈 P<0.05，附表 1。

2.2 并发症发生率

研究组并发症发生率低于参照组，呈 P<0.05，附表 2。

2.3 生活质量水平

研究组生活质量水平高于参照组，呈 P<0.05，附表 3。

2.4 心功能指标

研究心功能指标高于参照组，呈 P<0.05。

研究组左室射血分数（62.25±3.24）%、左心室舒张末期内径（31.27±3.14）mm、前体脑钠肽（265.21±12.35）pg/ml、六分钟步行距离（634.25±15.32）m，参照组左室射血分数（52.27±3.16）%、左心室舒张末期内径（28.65±3.45）mm、前体脑钠肽（213.43±12.42）pg/ml、六分钟步行距离（524.28±15.64）m，（t=18.449/4.698/24.734/42.025 均 P<0.05）。研究组心功能指标高于参照组，呈 P<0.05。

表 1 心理状态水平对比（分）

组别	例数	SAS	SDS
研究组	70	35.62±2.15	34.82±2.34
参照组	70	49.62±2.52	52.37±2.19
t		35.360	45.814
P		0.000	0.000

表 2 并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	感染	脓肿	败血症	发生率
研究组	70	1 (1.43)	1 (1.43)	0 (4.35)	2 (2.86)
参照组	70	3 (4.28)	3 (4.28)	2 (2.86)	8 (11.42)
χ^2					3.876
P					0.048

表 3 生活质量水平对比 (分)

组别	例数	躯体功能	社会功能	社会职能
研究组	70	92.67±5.82	92.86±5.27	93.92±5.10
参照组	70	83.73±5.39	84.97±5.58	86.58±5.56
t		9.429	8.600	8.139
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

心脏介入术的手术操作时间短属于微创手术^[4],具有术后恢复快的特点,安全性较高。但因患者对自身疾病及治疗措施的认知度较低,导致患者的治疗护理依从性较低极易在术后形成并发症,对其健康及生命安全影响较大。在临床研究中了解到,认知行为干预措施可降低并发症发生率,促进健康的恢复。通过对患者实施健康教育干预,提高患者的认知^[5],为患者讲解疾病形成原因及相关注意事项,讲解手术过程方法及护理措施的实施对最终康复效果的重要性^[6],对其提出的疑问予以详细解答,予以治疗成功案例,提高患者的护理依从性及治愈信心与对疾病的认知^[7]。实施行为干预,依据患者的生活饮食习惯,对其饮食结构实施控制管理,控制降低患者对高脂肪、高胆固醇及糖的摄入,予以其富含蛋白质及维生素的食物,并依据患者的术后康复情况,指导其进行相应的运动措施,提高机体给能推动健康的恢复^[8]。据本次护理结果对比可见,研究组患者的心理状态水平优于参照组,并发症发生率低于参照组,生活质量水平高于参照组,呈 $P < 0.05$; 表明了认知行为干预的实施,能够促进患者心理状态水平的恢复、降低并发症发生率、提高患者的生活质量水平,能够促进患者健康的恢复,保障其生命安全。

总而言之,认知行为干预在心脏介入术护理中的应用效果显著,可降低术后并发症发生率,具有在相关手术护理过程中推广应用的价值。

参考文献

[1] 张惠,冯思利,高剑萍.室内认知管理法联合无缝隙流程

化管理模式在行心脏介入术患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(11):151-153.

[2] 马玲.综合护理对冠心病心脏介入术患者心脏康复效果的影响探讨[J].智慧健康,2022,8(31):237-241.

[3] 侯燕飞.早期心脏康复护理对急性心肌梗死患者介入术后的护理效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(05):40-42+36.

[4] 陈笑欢,徐二喜,钟秋苑,吴丽玉,侯凤英.心脏康复干预模式对冠心病心脏介入术术后患者的影响研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(02):88-90.

[5] 苏黎,吴杰,柳竞谕.胸痹汤联合八段锦对老年急性心肌梗死患者心脏介入术后心肌修复及康复的影响[J].中医药导报,2021,27(12):97-102.

[6] 杨艳丽.心理分级护理模式在择期心脏介入术患者睡眠质量的影响[J].西藏医药,2021,42(05):126-128.

[7] 王任红,钟雯,谭辜钰,周亮,李颐.全程护理干预在心脏介入术中并发急性心包填塞患者中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(17):240-242.

[8] 马艳霞.综合护理对冠心病心脏介入术患者心脏康复效果的影响探讨[J].中国实用医药,2021,16(01):169-171.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS