

认知行为干预在心脏介入术后护理中的应用价值研究

吴玲玲 刘美红

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 分析认知行为干预在心脏介入术后护理中的应用价值。**方法** 选取我院 2017 年 8 月~2018 年 11 月期间收治的心脏介入手术治疗的 168 例患者进行研究分析,将 168 例分为实验组和对照组,对照组采取常规护理,实验组采取认知行为干预护理,对比两组患者的护理后的拔管时间、压迫器去除时间、CCU 平均住院时间等。**结果** 实验组患者采取认知行为干预后,导管拔管时间、压迫器去除时间、CCU 平均住院时间均低于对照组,两组患者护理后以上指标对比具有较大差异则表示统计学有意义。实验组患者护理后并发症发病率低于对照组,两组患者并发症发病率对比具有差异,有利于保证患者治疗安全性。**结论** 为心脏介入手术治疗患者采取认知行为干预护理,能够有效降低导管拔除时间、压迫器去除时间,降低患者平均住院天数,降低并发症发病率,保证治疗和护理的安全性,促进患者预后效果。

【关键词】 认知行为;心脏介入术;应用价值

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-141-02

心血管介入导管手术治疗能够为无法通过无创治疗及药物治疗的患者提供治疗手段,改善患者预后。不过,患者对心脏介入治疗不够了解,因此对治疗有很大的恐惧,患者手术治疗前后的依从率较差,同时还会伴随焦虑、抑郁等不良情绪,不利于患者的预后。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 8 月~2018 年 11 月期间收治的心脏介入手术治疗的 168 例患者进行研究分析,将 168 例分为实验组和对照组,两组患者各有 84 例。实验组中有男性 52 例,女性 32 例,患者平均年龄为 (65.1 ± 11.3) 岁,采取性冠状动脉造影联合经皮冠状动脉腔内成形术治疗患者有 35 例,心脏腔内电生理联合射频消融治疗患者有 30 例,心脏起搏器置入手术患者有 11 例,先天性心脏病封堵手术治疗有 8 例。对照组中有男性 50 例,女性 34 例,患者平均年龄为 (66.5 ± 11.1) 岁,采取性冠状动脉造影联合经皮冠状动脉腔内成形术治疗患者有 38 例,心脏腔内电生理联合射频消融治疗患者有 27 例,心脏起搏器置入手术患者有 10 例,先天性心脏病封堵手术治疗有 9 例。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。患者采取手术前,要准备好急救药品,开放静脉通道,做好局部麻醉处理,按照手术流程采取治疗。患者术后 4 小时拔管,采取压迫止血包扎处理。为患者制定饮食护理,患者要多吃易消化、清淡的食物^[1]。

1.2.2 实验组

实验组采取认知行为干预护理。首先要改善患者对手术治疗的恐惧感,避免由于心理负担引发的出血^[2]。护理人员要积极与患者沟通,了解患者的认知水平。情绪不稳定的患者,要熟悉患者的病情状况,了解患者对疾病的认知水平,给予患者安慰及鼓励治疗,帮助患者树立治疗的信心,并且将术后常见的并发症告知患者,让患者有心理准备。通过心脏模型向患者解释手术治疗的流程,让患者对手术有更加详细的了解,微创手术具有极高的安全性,患者术后恢复速度较快。手术前要指导患者学会床上大小便,避免患者术后由于排便困难给患者的情绪造成负担,术后要保证患者每日饮水量在

2000ml 左右^[3]。

1.3 统计学方法

本文数据采用 SPSS22.0 统计学软件分析,患者的治疗指标采用 t 检验,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。患者的并发症发病率采用 χ^2 检验,用 % 表示。两组患者以上指标对比具有差异则表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗指标对比

实验组患者采取认知行为干预后,导管拔管时间、压迫器去除时间、CCU 平均住院时间均低于对照组,两组患者护理后以上指标对比具有较大差异则表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者治疗指标对比

组别	例数	导管拔管时间 (h)	压迫器去除时间 (h)	CCU 平均住院时间 (d)
实验组	84	3.61 ± 0.35	16.38 ± 1.82	4.31 ± 3.35
对照组	84	4.57 ± 0.67	20.59 ± 3.54	6.82 ± 2.69
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者并发症发病率对比

实验组患者护理后并发症发病率低于对照组,两组患者并发症发病率对比具有差异,有利于保证患者治疗安全性。见表 2。

表 2: 两组患者并发症发病率对比

组别	例数	低血压	局部出血	血肿	并发症发病率 (%)
实验组	84	1	2	2	5 (5.95%)
对照组	84	6	5	7	18 (21.43%)
P					< 0.05

3 讨论

心脏介入手术极易导致患者出现血管迷走神经反射增强,而症状发病迅速,发展较快对患者的生命构成极大的威胁。患者临床表现包括面色苍白、恶心、呕吐、头晕、心率减慢等。心脏介入治疗还会引发患者出现血管迷走神经反射增强,严重的会对患者的生命构成极大的威胁。为患者实施认知行为干预护理,能够有效改善患者不良情绪,降低并发症发病率,提高治疗安全性^[4]。

综上所述,为心脏介入手术治疗患者采取认知行为干预

(下转第 145 页)

两组护理前患者的满意度,无统计学意义($P>0.05$);观察组护理后出院时患者满意度高于对照组($P<0.05$),见表2。

3 讨论

围术期是指从确定手术治疗起,至这次手术有关的治疗基本结束为止的一段时间。围术期护理贯穿术前、术中、术后直至这次手术有关的治疗结束为止。而随着社会的发展和医学的发展,护理界认识到围术期采用健康教育护理干预,对患者的心理、生理及对身体的康复均具有积极的作用,健康教育对手术的进行和后续恢复有直接影响^[3]。

近年来,健康教育护理干预在普外科患者中得到应用,且效果理想。本研究中,观察组护理后出院时患者的依从性高于对照组($P<0.05$),说明采用健康教育能提高普外科患者的依从性,利于患者的恢复。健康教育是通过通信和传播的行为进行指导,帮助患者掌握卫生和保健知识,树立健康观念,自愿采取有利于健康的行为和生活方式的教育活动过程。临床研究表明^[4]:对普外科患者进行健康教育,能让护士根据患者的特点,结合现有的护理研究成果,执行相应的护理指导,能提高患者不良情绪的承受能力,让患者保持良好的心态接

受治疗。本研究中,两组护理前患者的满意度,无统计学意义($P>0.05$);观察组护理后出院时患者满意度高于对照组($P<0.05$),说明进行健康教育能提高普外科患者围术期的患者满意度,改善医护人员的服务态度,技术水平和对患者的健康教育可提高患者的满意度。因此,在普外科围术期采用健康教育是非常必须的,对患者的治疗起到不可忽视的作用。

综上所述,将健康教育应用于普外科围术期患者,可有效提高患者的依从性和满意度,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张娜.全程护理对提高普外科患者心理健康状况、依从性及护理满意度的影响[J].安徽医药,2018,22(7):214-216.
- [2] 余金素,董斌.围手术期健康教育路径对髋关节置换术患者早期功能锻炼依从性影响[J].安徽医学,2018,39(3):346-348.
- [3] 何湛,倪德生,朱建敬,等.普外科患者术后医院感染的危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(2):393-395.
- [4] 马杰.“317护”健康宣教在腰椎间盘突出症病人围手术期的应用[J].蚌埠医学院学报,2018,43(8):127-129.

(上接第141页)

护理,能够有效降低导管拔除时间、压迫器去除时间,降低患者平均住院天数,降低并发症发病率,保证治疗和护理的安全性,促进患者预后效果。

参考文献:

- [1] 杨红,李芳,范谦,等.认知行为干预对心脏介入手术病人术后焦虑和抑郁状态的影响[J].护理研究,2015,(16):2011-2012,2013.

[2] 赵杰刚,尤炎丽,李春燕,等.个体化心脏康复教育模式对冠状动脉介入术后患者心脏康复认知及行为的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(12):901-906.

[3] 肖志容.认知行为干预对学龄先天性心脏病患儿介入术后心理状况及自我效能的影响[J].全科护理,2019,17(14):1724-1726.

[4] 赵婧姣,聂珂.认知行为干预对心脏介入手术患者术后心理状态的影响[J].山西医药杂志,2018,47(14):1728-1730.

(上接第142页)

术的成功率得到提高;术后对患者密切观察,减少了术后发生并发症。

本次研究结果表明,卵巢肿瘤患者行腹腔镜下剥除术时采用优质护理对其进行干预,不仅有利于提高患者的手术成功率,还可降低术后并发症的发生率,有助于患者康复,应予以推广使用。

参考文献:

- [1] 王琳琳.卵巢肿瘤腹腔镜剥除术患者的手术室护理探析[J].中国民康医学,2015,27(03):114-115.
- [2] 周帆.探究卵巢肿瘤腹腔镜剥除术患者的手术室护理效果[J].今日健康,2016,15(04):217.
- [3] 缪彬.卵巢肿瘤患者实施腹腔镜剥除术的手术室护理体会[J].医药前沿,2016,6(10):250-251.

(上接第143页)

调组织能力,也使得低资历护理人员得到了增加经验的机会,同时有利于护理人员工作积极性的增强,在很大程度上加强了医护人员之间的团队协作能力,为抢救工作的顺利开展提供了保障。通过该次对照研究的结果可以看出,优化抢救组患者的抢救成功率为91.40%,明显高于常规抢救组的80.65%,且优化抢救组患者的护理不良事件发生率为3.23%,明显低于常规抢救组的12.90%,组间差异值有统计学意义($P<0.05$);优化抢救组患者对护理的满意度为96.77%,明显高于常规抢救组的83.87%($P<0.05$)。综上所述,将优化抢救流程应用于危重症监护病房护理管理中,不仅可以有效提升抢救的成功率以及护理满意度,还能有效促进护理不良

事件的发生率的降低,值得在护理管理工作中进行推广应用。同时护理人员也应不断更新自身知识储备,不断完善抢救护理流程,进而保证抢救效果的进一步提升。

参考文献:

- [1] 项雪莲.优化抢救流程在急诊危重症监护病房护理管理中的应用效果观察[J].内蒙古中医药.2016(16)
- [2] 杜云真.优化抢救流程在急诊危重症监护病房护理管理中的应用效果[J].中国卫生标准管理.2014(20)
- [3] 吴娇华,梁金清.优化抢救流程在急诊危重症监护病房护理管理中的效果评价[J].齐鲁护理杂志.2014(14)
- [4] 汪暑萍,钟利君,沈小群.优化抢救流程在急诊危重症监护病房护理管理中的应用[J].中医药管理杂志.2016(07)