

心脏瓣膜置换术后患者的心理护理

谢思宁 谢 慧 杨欢欢 莫枝娜 廖玉英

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨心理护理在心脏瓣膜置换术后患者的应用效果。方法 选取我科收治的心脏瓣膜置换术后患者 76 例作为研究对象，分为对照组及观察组各 38 例，对照组实施常规护理，观察组实施心理护理，护理后对比两组护理效果。结果 观察组呼吸机使用时间、首次床上自主运动、下床活动时间、住院时间均优于对照组。观察组较对照组 SAS、SDS 评分下降明显。结论 针对重症心脏瓣膜病患者，在患者实施心脏瓣膜置换术后，落实心理护理，可有效改善患者康复效果，调节心理状态。

【关键词】心脏瓣膜置换术；重症心脏瓣膜病；心理护理

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2025) 10-162-02

心脏瓣膜病是受到多种因素影响引发心脏瓣膜功能异常，并伴随气短、疲乏等症状形成的心脏病。该疾病属于常见外科疾病，疾病发展将会增加急性肺水肿等症状，甚至还会直接出现慢性心力衰竭，对患者生命安全威胁严重。心脏瓣膜置换术在重症心脏瓣膜病中较为常见，治疗效果理想，可有效改善受到瓣膜受损情况形成的血流动力学异常，进一步提升患者心脏功能，优化生活质量。但是考虑到经该方法治疗，患者心理应激反应严重。要求临床应结合患者实际情况，总结患者心理活动规律，积极采取有效心理干预手段，改善心理状态，纠正患者错误行为，提高预后。本文围绕重症心脏瓣膜病患者临床护理工作加以分析，观察心理护理的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2024 年 1 月到 2024 年 9 月我科收治的 76 例心脏瓣膜置换术后患者作为研究对象，分为对照组及观察组各 38 例。观察组男 / 女 = 26 / 12 例，年龄 35 ~ 74 岁，均值 (47.18 ± 10.14) 岁。BMI 17 ~ 29 kg / m²，均值 (23.05 ± 3.14) kg / m²。对照组男 / 女 = 27 / 11 例，年龄 36 ~ 73 岁，均值 (47.20 ± 10.20) 岁。MI 18 ~ 30 kg / m²，均值 (24.12 ± 3.33) kg / m²。患者具有可比性 (P > 0.05)。

纳入标准：(1) 患者经过临床检查后，确诊为重症心脏瓣膜病。(2) 患者符合心脏瓣膜置换术指征。(3) 患者具备正常沟通能力、理解能力。(4) 患者临床资料完整。

排除标准：(1) 患者存在既往心脏瓣膜置换手术史。(2) 患者伴随脏器功能不全。(3) 患者存在恶性肿瘤。(4) 患者伴随精神系统疾病，沟通异常。(5) 患者存在麻醉禁忌症。

1.2 方法

对照组实施常规护理。患者整个住院期间密切监测生命体征，日常给予患者教育工作，术前应讲解手术流程，在患者提出问题后，应及时讲解。与家属沟通，告知家属日常护

理相关事项，提高患者舒适度，缓解患者面对手术的焦虑感。告知患者围术期需要注意的事项，提醒患者提高对手术的重视度。协助患者完成术前检查工作。加强患者日常生活管理，提醒患者戒烟，指导患者练习正确呼吸，加强排痰训练。按照医嘱给予改善心功能药物，加强用药管理。做好患者饮食管理工作，术后可指导患者早期经口进食，饮食方面应注意易消化、高蛋白饮食。密切观察患者出现的疼痛感，轻度疼痛可直接帮助患者转移注意力，分散疼痛感。严重患者需要结合患者具体疼痛情况，选取镇痛药。适当为患者提供早期下床活动项目，指导患者练习站立、行走，每天 2 次 / d。

观察组在对照组的基础上实施心理护理。(1) 在手术前，应注意与患者沟通，了解患者心理变化，深入分析患者出现心理变化的原因，注意安抚患者，为患者详细讲解相关手术知识，告知患者注意事项，使患者能够改善恐惧感。(2) 在患者病情稳定并且能够拔管后，可为患者提供心理疏导工作，告知患者术后治疗情况、患者病情改善情况，使患者保持情绪放松。每次心理疏导时间应控制在 20 ~ 30 min / 次。(3) 可借助音乐疗法，通过为患者播放轻松、舒缓的音乐，促进患者情绪控制。可指导患者进行深呼吸训练，加强肌肉松弛训练。(4) 给予患者家庭支持，做好患者心理疏导工作，告知家属正确与患者沟通，主动表达对患者的关心。

1.3 观察范围

记录患者康复指标，包括呼吸机使用时间、首次床上自主运动时间、首次下床活动时间、住院时间等。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 软件处理数据，计量资料采用 t 检验，以 (均值 ± 标准差) 表示。

2 结果

2.1 康复指标

观察组各项康复指标均优于对照组 (P < 0.05)，见表 1。

表 1：康复指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	呼吸机使用时间 (h)	首次床上自主运动时间 (d)	首次下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	38	10.53 ± 2.17	3.11 ± 0.07	5.04 ± 0.12	10.12 ± 1.09
对照组	38	13.56 ± 2.51	4.28 ± 1.16	8.68 ± 0.85	14.62 ± 2.88
t		6.946	9.974	7.484	7.986
P		0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 心理变化

护理后，观察组 SAS、SDS 评分下降明显 (P < 0.05)，见表 2。

3 结论

心脏瓣膜置换术后患者往往伴随严重的应激反应，由于患者焦虑以及抑郁情绪严重，将会使患者预后受到影响。因此，

临床研究^[1]显示,通过为患者提供心理护理,由护理人员基于心理学知识,为患者提供针对性护理服务,可有效改善患者不良状态,提高患者康复效果。

本次研究显示,观察组康复指标、心理变化调节显著。这说明,给予常规护理基础上,借助心理疏导工作,围绕术前、术后心理护理工作,注意为患者讲解健康宣教,及时告知患者病情变化,配合音乐疗法,加强患者深呼吸训练,为患者适当提供肌肉松弛训练,并正确指导家属为患者提供关怀、鼓励,能够使患者得到家属的关心,护理人员的爱护,进而

有效优化康复效果,保持良好心态^[2]。
综上所述,针对重症心脏瓣膜病患者,通过落实心理护理,可有效控制患者情绪,进一步提升康复速度。

参考文献：

[1] 赵雪睿, 柴祥雪. 加速康复外科护理在心脏瓣膜置换术中的应用[J]. 河南外科学杂志, 2023, 29(04): 174-177.
[2] 李新颜. 心理护理在心脏瓣膜置换术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2024, 33(16): 165-167.

表 2: 心理变化 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	46.54±2.18	20.14±1.08	50.19±2.97	15.54±1.18
对照组	38	46.56±2.20	27.46±1.75	50.20±2.80	30.14±3.64
t		1.879	6.789	1.679	7.847
P		0.154	0.001	0.114	0.001

(上接第 158 页)
现象进行缓解都有一定的针对性,使患者在静脉输液过程中更加安心与放心,不会产生过度的焦虑,也会对其病情的恢复具有有益的作用。从该研究中可以发现,系统化的护理干预对患者的治疗具有良好的效果,护理人员更加专业与熟练,患者的满意程度也更加高。

综上所述,系统化的护理干预可以对患者的治疗起到一定的促进作用,出现不良事件的情况也会很少,而且患者对护理的满意程度也更高,值得进一步的推广使用。

参考文献：

[1] 顾燕玲. 系统化护理干预对急诊静脉输液不良反应及护理满意度的影响[J]. 中外医疗, 2023, 42(28): 139-141.
[2] 诸全爱. 系统化护理干预对急诊静脉输液不良反应及护理满意度的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2024, 9(49): 157+198.
[3] 华润. 系统化护理干预对急诊静脉输液不良反应及护理满意度的影响[J]. 检验医学与临床, 2025, 22(1): 61-62, 65.

(上接第 159 页)
察咯血诱因及出血前兆、做好心理疏导、以及症状管理等。本研究中,实施综合护理干预的试验组患者治疗转归的效果好于实施常规护理的对照组患者,并且试验组患者的护理满意度得分均明显高于对照组,可见实施综合护理优势明显。

综上,综合护理干预可以改善并发咯血的呼吸道疾病患

者的治疗转归效果及护理满意度,值得在临床上推广应用。

参考文献：

[1] 王琰. 护理干预对肺结核大咯血患者的影响研究[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(19): 205-206.
[2] 周晓丽. 护理干预对呼吸道疾病并发咯血治疗转归的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2025, 42(04): 405-406.

(上接第 160 页)
3 结论
急性心肌梗死患者病情严重,在对患者进行手术治疗时,手术过程中可能发生突发事件,不仅会影响到治疗效果与手术成功率,同时会造成极大的风险,甚至会导致患者死亡,通常临床上会采用介入手术对患者进行治疗,效果显著。介入手术是临床上经常采用的方法,为提高手术的成功率,需要护士有效的配合,因此护士要在对患者进行手术时,护士必须要具备丰富的经验,可以快速且准确的对病情变化进行确认并即使进

行处理,同时护士必须可以娴熟且积极的配合医生的工作,从而保证介入手术可以安全顺利的进行。除此之外,手术前的准备工作与术后的护理工作也十分重要,缺一不可。只有保证三个环节充分且有效的进行,方可提高手术的成功率与效果。

参考文献：

[1] 许红. 心导管室护士在急诊介入术中的护理配合[J]. 包头医学院学报, 2025, 41(03): 123-125.
[2] 张红岩, 白向荣. 心导管室护士急诊介入术中的素质要求与护理配合[J]. 医学信息, 2023(24): 305-305.

(上接第 161 页)
的配合医护人员进行护理工作,从而有效改善血糖指标。当然,老年糖尿病患者疾病的治疗也离不开药物治疗以及饮食控制和身体锻炼的辅助。只有将这几方面合理结合才能使糖尿病患者病情得到最有效地控制和改善。根据本次研究数据可以看出,观察组护理后的 SAS、SDS 评分均显著低于对照组,两组患者血糖指标较护理前均有明显改善,但观察组的改善情况显著优于对照组,以上两组数据对比差异明显,具有统计

学意义 ($P<0.05$)。
综上所述,心理护理干预对老年糖尿病患者康复有显著效果,值得应用和推广。

参考文献：

[1] 伍业平. 浅谈临床护理和心理护理干预对老年糖尿病患者的疗效观察[J]. 大家健康(学术版), 2024, 18(8): 247-247.
[3] 李鲁欢, 钱钧. 心理护理干预对老年糖尿病患者的效果观察[J]. 中国疗养医学, 2025, 34(2): 173-174.