

基于贝克认知疗法护理在肾移植患者围术期中的应用分析

郝婷婷

中国人民解放军海军第971医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14856

[摘要] 目的: 探究贝克认知疗法护理在肾移植患者围术期中的应用效果。方法: 选取2023.6月~2024.5月本院收治的94例肾移植手术患者。按随机表法分为对照组与观察组各47例。对照组围术期给予常规护理干预, 观察组围术期给予贝克认知疗法护理干预。比较两组护理期间的负面情绪、睡眠质量、治疗依从性。结果: 观察组患者负面情绪低于对照组患者, 但睡眠质量(PSQI), 治疗依从性评估均优于对照组, 两组患者各项指标数据评分对比, 差异明显均有统计学意义($P<0.05$)。结论: 对于肾移植围术期患者, 基于贝克认知疗法护理效果在改善患者负面情绪, 提高生活质量与治疗依从性其效果明显优于常规护理干预, 推广价值极高。

[关键词] 基于贝克认知疗法; 肾移植; 负面情绪; 治疗依从性; 生活质量

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Analysis on the Application of Beck Cognitive Therapy Nursing in Perioperative Period of Kidney Transplant Patients

Tingting Hao

PLA Navy 971 Hospital

Abstract: Objective: To explore the application effect of Beck Cognitive Therapy Nursing in kidney transplant perioperative period. Methods: 94 patients were randomly divided into control group (47 cases, routine nursing) and observation group (47 cases, Beck cognitive therapy nursing) to compare negative emotions, sleep quality (PSQI) and treatment compliance. Results: The observation group had lower negative emotions, better sleep quality and treatment compliance, with statistically significant differences ($P<0.05$). Conclusion: This therapy is more effective than routine nursing and worthy of promotion.

Keywords: Beck cognitive therapy; kidney transplantation; negative emotions; treatment compliance; quality of life

引言

肾移植作为终末期肾病的核心治疗手段, 在延长患者生存期的同时, 也为生存质量的改善提供了可能。然而, 疾病本身的慢性消耗与术后并发症风险, 不仅导致患者睡眠障碍、躯体功能恢复滞后, 还易引发焦虑、抑郁等心理应激反应, 而负面情绪的持续累积会进一步降低治疗依从性^[1-2]。因此, 在常规生命体征监测与躯体护理之外, 系统性心理干预成为提升肾移植患者康复效果的关键环节。贝克认知疗法以认知行为理论为根基, 通过主动识别并修正患者的负性自动思维与认知偏差, 系统性改善情绪状态与行为模式^[3]。近年来, 该疗法在围术期心理护理领域的应用日益广泛, 尤其在慢性病患者的心理干预中表现出良好成效。本研究拟纳入我院收治的94例肾移植手术患者。深入探讨贝克认知疗法在肾移植患者护理中的临床应用价值, 重点分析其对患者心理弹性、治疗配合度及术后睡眠质量的影响。

1 对象和方法

1.1 对象

以2023.6月-2024.5月本院收治的94例肾移植手术患者为研究对象, 按随机表法分为对照组与观察组各47例。对照组常规护理(47例, 男34/女13, 年龄范围: 25-65岁, 平均年龄 48.92 ± 5.22 岁; 透析时间, 7-58个月, 平均 35.55 ± 2.90 个月); 观察组贝克认知疗法护理(47例, 男38/女9; 年龄范围26-68岁, 平均年龄 47.70 ± 4.07 岁, 透析时间, 7-56个月, 平均 34.55 ± 3.40 个月)。两组患者性别、年龄、透析时间对比分析, 其差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准: 首次行肾移植手术者; 术后病理确诊为肾移植成功者, 无精神障碍者; 无严重心肝等其他功能障碍者; 年龄在 ≥ 18 者。剔除标准: 术后无法完成认知干预者; 术后出现严重并发症者; 存有精神障碍者。

1.2 方法

Clinical Application Research of Nursing Care

对照组给予常规护理干预；对照组实施常规围术期护理，以生理照护与基础心理疏导为主。术前，护理人员协助完成血常规、肝肾功能等常规检查，通过医院标准化宣教手册，向患者图文并茂地讲解手术流程、术中配合要点及可能出现的常见情况。沟通中注重语言技巧，可讲解在医院治疗手术成功率，以示医生权威性增强患者安全感，同时用“多数患者术后第一周即可下床活动”等正向表述弱化手术恐惧。术中全程监测心率、血压、血氧等生命体征，严格执行无菌操作，配合麻醉团队完成体位摆放、用药核对等操作，通过规范化流程降低感染及并发症风险。术后重点关注管道管理，定时查看尿管、引流管通畅度及引流液性质；按医嘱精准执行免疫抑制剂、抗生素用药，以通俗语言告知药物作用及常见反应（如“部分患者服药后可能轻微恶心，属正常现象”）。康复指导遵循循序渐进原则：术后24小时指导床上翻身及踝泵运动，48小时协助坐起训练，同时提供低盐优质蛋白饮食清单。每日查房时以“今天感觉比昨天轻松一些吗”等开放式提问了解感受，结合家属陪伴给予口头安慰关心，侧重生理指标监测与基础护理操作。

观察组在对照组的基础上再次优化给予贝克认知疗法护理干预，为了进一步探究贝克认知疗法护理干预的应用效果，本院早已成立了贝克认知护理干预小组，并对小组成员进行了系统化的培训，模拟训练，考核，确保护理小组成员能够为患者提供更优质的护理服务，促进患者身体康复。具体方法如下：（1）患者入院后，通过“可视化环境介绍+个性化沟通”建立信任纽带：以电子相册形式展示病房设施、主刀医生的肾移植手术里程碑（如“累计完成400例移植手术，术后5年存活率达88%”）及护理团队获得的专科认证，搭配轻松互动“我们会像游戏组队一样，陪你打完‘康复副本’”，缓解陌生感。待患者展现沟通意愿后，以类比方式阐释认知疗法核心：“就像电脑弹窗广告会干扰操作，过度担忧手术风险、康复效果等‘思维弹窗’，也会让情绪和身体‘运行变慢’。”结合临床实例说明认知链影响，如“担心移植肾排斥（认知）→拒绝下床活动（行为）→增加血栓风险（结果）”，引导患者主动识别负性思维。（2）认知干预阶段采用“数据实证+场景共情”双模式：将患者“移植后生活彻底改变”等想法转化为“待验证命题”，通过动态图表展示本院近5年肾移植患者术后生活质量评分变化（如PSQI量表评分从术前45分提升至术后1年78分），并邀请康复患者进行“云分享会”，直播展示术后烹饪、慢跑等日常场景，以数据对比与真实体验来消除患者认知偏差。针对“疾病让我成为他人负担”的负面思维，护理小组设计“匿名心事漂流瓶”活动：患者将担忧写在卡片上随机交换，阅读后发现“60%的人都担心术后形象变化”，配合护理人

员分享“退休教师术后考取园艺师证书”等故事，帮助患者从“特殊视角”转向“共性认知”，从而减轻焦虑。（3）干预全程贯穿“接纳式倾听”技术：当患者表达“治疗没有意义”时，先以“这种感受一定让你经历了很多”进行情感确认，再通过时间线提问“第一次出现这种想法是在确诊时，还是得知手术方案后？”，协助患者梳理情绪源头。每周组织“认知升级复盘会”，使用“旧认知→新证据→替代信念”对照卡进行复盘，例如“原信念：术后无法照顾家人→新证据：病友李阿姨术后3个月独立完成日常家务→替代信念：我可以从简单家务开始逐步恢复”，系统性构建基于事实的正向认知体系。整个干预周期为1个月，通过持续强化“认知—情绪—行为”的良性循环，提升患者治疗依从性与心理复原能力。

1.3 观察指标

（1）观察两组患者护理中的负面情绪，如焦虑（SAS）与抑郁（SDS）。（2）观察两组患者护理期间的睡眠质量（PSQI），睡眠质量评估主要从睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍等几个层面进行评估，总分21分，总分≤5分：睡眠质量很好；6~10分：睡眠质量一般；11~15分：睡眠质量较差；16~21分：睡眠质量很差。（3）对比观察两组患者治疗依从性。总依从率=（完全依从+部分依从）÷总数×100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS 25.0软件对数据进行统计学分析， $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者负面情绪对比

观察组的SDS抑郁评分、SAS焦虑评分均明显低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ），如表1：

表1 两组患者生活负面情绪评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	47	43.29±7.52	42.85±7.42
对照组	47	52.25±11.71	52.96±9.86
t	-	4.413	5.616
P	-	0.001	0.001

2.2 两组患者睡眠质量评分对比

观察组患者睡眠质量评分明显低于对照组，其差异明显差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ），如表2：

表2 两组患者睡眠质量（PSQI）评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍	睡眠质量总分
观察组	47	1.23±0.41	1.02±0.33	0.64±0.22	0.83±0.31	0.42±0.21	0.61±0.32	5.51±1.23

Clinical Application Research of Nursing Care

对照组	47	2.04 ±0.62	1.63 ±0.42	1.43 ±0.33	1.84 ±0.42	1.22 ±0.32	1.63 ±0.41	10.52 ±1.83
t	-	7.470	7.829	13.655	13.133	14.329	13.445	15.577
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组患者治疗依从性对比

观察组治疗依从性为 91.4%，高于对照组 70.2%，差异明显有统计学意义（ $P<0.05$ ），如表 3

表 3 两组患者治疗依从性对比[n,(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率 (%)
观察组	47	30	13	4	43/47 (91.4%)
对照组	47	20	11	14	33/47 (70.2%)
χ^2	-	-	-	-	6.871
P	-	-	-	-	0.009

3 结论

肾脏作为人体重要的排泄和内分泌器官，其功能衰竭可导致代谢废物潴留、水电解质紊乱及多系统并发症，终末期肾病（ESRD）患者需通过肾移植手术重建肾功能、延长生命周期^[4]。肾移植术虽为有效治疗手段，但肾移植后患者面临生理创伤、免疫排斥风险、长期服药负担及角色功能改变等多重压力，易引发焦虑、抑郁等负性情绪，甚至影响治疗依从性与预后。

临床实践中，常规护理干预以疾病为中心，聚焦手术配合、病情监测及基础生活照料，虽能满足基本护理需求，但对患者心理认知层面的关注不足^[5-6]。研究表明，常规护理下肾移植患者围术期焦虑发生率高达 50%~70%，负性情绪不仅加剧生理应激反应，还可能通过神经-内分泌-免疫轴抑制机体康复能力，导致术后并发症风险增加、住院时间延长及生活质量下降。因此，突破常规护理局限，引入更具针对性的干预手段成为临床亟须。而贝克认知疗法护理，以认知行为理论为核心，强调认知、情绪与行为的相互作用。本研究中，观察组护理团队经系统化培训后，在肾移植围术期实施贝克认知疗法干预，通过识别患者“手术风险不可控”“术后形象受损”“康复希望渺茫”等负性自动思维，运用真实

性检验、认知重建等技术纠正错误认知，并结合放松训练、家庭支持等针对性措施，帮助患者建立“积极配合治疗可改善预后”“术后仍能回归正常生活”等合理认知^[7-8]。研究结果显示，观察组患者围术期焦虑、抑郁评分显著低于对照组（ $P<0.05$ ），睡眠质量评分（PSQI）及治疗依从性评分显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。这表明贝克认知疗法可通过以下机制发挥作用：如认知重塑：打破“灾难化”“绝对化”等认知偏差，建立客观理性的疾病认知，减少情绪耗竭；情绪调节：通过放松训练与认知干预，降低交感神经兴奋性，改善睡眠障碍；行为激活：提升治疗依从性（如按时服药、定期复查），形成“认知—行为”良性循环，全面提高了患者术后治疗依从性，更好的促进了身体康复进程。

综上所述，贝克认知疗法护理在肾移植围术期的应用，可有效改善患者负性情绪，提升睡眠质量与治疗依从性，值得推广应用。

[参考文献]

[1] 樊慧. 基于贝克认知疗法护理在肾移植患者围术期中的应用分析[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(3): 125-128.

[2] 王静, 乔建红, 张淑香, 等. VTE 三级管理四级网络综合防控体系在 肾移植患者围术期中的应用分析[J]. 实用器官移植电子杂志, 2020, 8(3): 174-179.

[3] 王妮, 梅玉华, 陈兴, 等. 加速康复外科在肾移植受者围术期应用效果的 Meta 分析[J]. 巴楚医学, 2022, 5(2): 87-94.

[4] 吕婉瑕, 陆徽徽, 郑珮, 等. 3H 护理模式对肾移植患者围术期的应用及效果评价[C]//第五届上海国际护理大会论文集. 2022: 35.

[5] 华剑红, 华莺红, 王艳, 等. 基于循证的快速康复流程化管理在肾移植患者围术期护理中的应用研究[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(2): 154-157.

[6] 黎思思, 阮飘飘. 渐进式康复护理联合个性化营养干预在肾移植患者围术期中的应用[J]. 饮食保健, 2024(13): 129-132.

作者简介:

郝婷婷（1977.07-），女，汉族，山东诸城人，护师，研究方向为泌尿外科。