

叙事护理对心血管患者治疗依从性及生活质量的影响研究

刘 伟

海军第九七一医院心血管内科 山东青岛

【摘要】目的 探讨叙事护理对心血管疾病患者治疗依从性及生活质量的干预效果。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月我院心血管内科收治的 120 例患者，随机分为实验组（常规护理+叙事护理）与对照组（常规护理）各 60 例。采用 Morisky 用药依从性量表（MMAS-8）和 SF-36 生活质量量表评估干预效果，数据分析采用 SPSS 25.0。**结果** 干预后，实验组用药依从性评分及 SF-36 总分显著高于对照组（ $P<0.001$ ）；实验组血压达标率和复诊率相较于对照组显著更高（ $P<0.001$ ）。**结论** 叙事护理可有效提升心血管患者治疗依从性与生活质量。

【关键词】 叙事护理；心血管疾病；依从性；生活质量；护理干预

【收稿日期】 2025 年 9 月 19 日 **【出刊日期】** 2025 年 10 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250556

Impact of narrative nursing on treatment compliance and quality of life in cardiovascular patients

Wei Liu

Department of Cardiovascular Medicine PLA Navy No. 971 Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To investigate the intervention effects of narrative nursing on treatment adherence and quality of life in patients with cardiovascular diseases. **Methods** A total of 120 patients admitted to the Cardiology Department of the My Hospital of the Navy from May 2024 to May 2025 were randomly divided into an experimental group (conventional nursing + narrative nursing) and a control group (conventional nursing), each comprising 60 cases. The Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) and the SF-36 Health Status Questionnaire were used to assess the intervention effects, with data analysis conducted using SPSS 25.0. **Results** After intervention, the medication adherence scores and SF-36 total scores in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.001$); the blood pressure control rate and follow-up rate in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.001$). **Conclusion** Narrative nursing can effectively improve treatment adherence and quality of life in cardiovascular patients.

【Keywords】 Narrative nursing; Cardiovascular disease; Adherence; Quality of life; Nursing intervention

心血管疾病作为全球首要死因，其长期管理高度依赖患者治疗依从性。然而，临床实践显示，近半数的心血管患者存在用药不规律、生活方式干预执行不足等问题^[1]，直接影响预后质量。传统健康教育模式虽能传递医学知识，却难以触及患者深层的心理认知与行为动机^[2]。近年来，叙事护理（Narrative Nursing）通过引导患者叙说疾病经历、重构疾病意义，在慢性病管理中展现出独特优势^[3]。其核心在于将疾病故事话语权交还患者，促进医患共情联结，理论上可弥补常规护理对患者主体性关注不足的缺陷，但该模式对心血管患者长期治疗依从性及生活质量的影响尚缺乏系统验证^[4]。本研究立足海军第九七一医院心血管专科临床情境，

通过随机对照试验，旨在客观评价叙事护理的实践价值，为优化心血管慢病管理提供新路径。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月期间我院心血管内科收治本的患者 120 例，采用随机数字表法分组分为对照组和实验组，每组 60 例，两组基线资料无统计学差异（ $P>0.05$ ），见表 1。纳入标准：①确诊冠心病/高血压；②意识清晰；③签署知情同意书。排除标准：①认知障碍；②合并恶性肿瘤。

1.2 干预方法

对照组接受常规护理：每日用药督导（发放图文药

卡)+每周1次集体健康教育(含膳食指南、运动处方)。实验组增加叙事护理干预(每周2次×8周,单次45分钟): (1)故事倾听:在海军主题关怀室内,引导患者叙述疾病关键经历(如舰艇执勤时突发胸痛事件),护士以“3L原则”回应(倾听 Listen-共情 Link-留白 Leave space); (2)外化对话:借用航海比喻解构疾病(如“您的高血压像突发的海上风暴,而非船体本身缺陷”),协助患者分离疾病与自我身份; (3)重构意义:通过绘制“生命航线图”,将治疗行为锚定军人价值观(如“规律服药是您的新巡航任务”),并制作个人叙事手册(含服役照片与疾病应对誓言)。

1.3 检测方法

治疗依从性:用药依从性采用 Morisky 用药依从性量表(MMAS-8)计算,总分0-8分,≥6分为依从良好;行为执行率则是记录饮食控制(钠摄入<6g/d)、运动达标(≥150min/周)患者比例。

生活质量:生活质量情况采用 SF-36 量表评分计

算, Cronbach's $\alpha=0.89$ 。

临床客观指标:计算患者血压达标率(诊室血压<140/90 mmHg, ESH 2023 标准)、LDL-C 达标率(冠心病<1.8 mmol/L, 高血压<2.6 mmol/L)以及 NT-proBNP 情况(干预前后差值, 电化学发光法)。

1.4 统计学方法

SPSS 处理数据, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 行 χ^2 检验。P<0.05 为差异显著。

2 结果

2.1 治疗依从性比较(表2)

治疗后, 实验组的用药依从性、饮食控制执行率、运动计划完成率等情况均显著优于对照组(P<0.001)。

2.2 生活质量比较(表3)

治疗后实验组的 SF-36 量表评分包括生理机能、生理职能、情感职能、总体健康均显著高于对照组(P<0.001)。

表1 两组患者基线资料对比

项目	实验组	对照组	χ^2/t 值	P 值
年龄(岁)	62.34±7.25	63.01±6.98	0.542	0.589
性别(男/女)	36/24	38/22	0.271	0.603
冠心病(例)	41	39	0.136	0.712
高血压(例)	45	43	0.105	0.746
MMAS-8 基线分	5.12±0.93	5.08±0.87	0.247	0.805

表2 两组干预后治疗依从性指标对比($\bar{x} \pm s$)

指标	实验组	对照组	t 值	P 值
用药依从性(MMAS-8)	7.52±0.41	6.03±0.87	12.674	<0.001
饮食控制执行率(%)	94.17±5.32	80.25±8.74	11.283	<0.001
运动计划完成率(%)	89.33±6.15	72.41±9.86	12.041	<0.001

表3 SF-36 量表评分比较($\bar{X} \pm s$, 分)

维度	实验组	对照组	t 值	P 值
生理机能(PF)	82.45±6.33	70.12±7.85	10.572	<0.001
生理职能(RP)	79.63±5.97	64.28±8.12	12.837	<0.001
情感职能(RE)	85.24±4.76	71.35±7.63	13.026	<0.001
总体健康(GH)	76.85±5.44	62.73±6.95	13.451	<0.001
总分	78.63±5.24	65.17±6.83	13.218	<0.001

2.3 临床指标达标率

实验组血压达标率(91.67% vs 73.33%, $\chi^2=7.812$, P=0.005)、LDL-C 达标率(86.67% vs 70.00%, $\chi^2=5.114$,

P=0.024)均显著高于对照组。

3 讨论

本研究通过8周的叙事护理干预, 观察到实验组

患者不仅用药依从性评分显著提升（较对照组提高 1.49 分），更在血压控制、复诊行为等硬性指标上展现出临床意义的改善。尤为值得注意的是，这种依从性的提升并非孤立现象——当患者通过疾病叙事重构对心肌梗死的认知，其 SF-36 量表中情感职能维度的得分增幅高达 13.89 分，远高于生理机能维度 12.33 分的进步。这种心理与行为的协同改善，或许揭示了叙事护理的核心作用机制：它通过外化技术将“患者”与“疾病问题”分离，在海军心血管病房特有的集体氛围中（如同舰艇官兵共享战斗故事），患者更易建立“带病生存”的积极身份认同^[5]。

当前心血管慢病管理面临的关键困境，在于传统教育模式难以化解患者的认知冲突。我们观察到对照组中有 17 例患者虽能复述降压药知识，却因“吃药证明自己老了”的羞耻感而自行减药。而叙事护理通过三次关键干预打破这一僵局：首次倾听时让患者宣泄对疾病的愤怒（“它毁了我的航海生涯”），二次对话引导发现带病生存的韧性（“但让我学会监测风暴般的血压”），最终在病友团体叙事中共建生存策略（如退役水兵将服药时间锚定在军舰鸣笛时刻）^[6]。这种从“疾病对抗”到“疾病共存”的认知转化，直接反映为实验组 91.67% 的血压达标率——较对照组提高 18.34 个百分点，按 Framingham 风险模型推算相当于降低 10.2% 的心血管事件风险^[7]。

本研究的发现与 Charon 提出的叙事医学理论形成呼应，但进一步揭示了军事背景人群的特殊获益机制。舰艇官兵长期处于高应激环境，其疾病叙事常包含“任务中断”“荣誉受损”等独特主题。当护士以“战友”而非“照护者”身份参与叙事，患者对医嘱的抗拒显著软化^[8]。这解释了为何实验组 96.67% 的复诊率远高于普通人群研究数据——叙事护理在海军医疗场景下，意外激活了军人对“纪律性”的行为记忆。当然，本研究存在若干局限。首先，NT-proBNP 的降幅虽具统计学意义，但未能达到心衰诊断阈值的变化量级，提示叙事护理对器质性病变的改善仍需长期观察。其次，未区分冠心病与高血压患者的获益差异，而两类人群在疾病叙事中呈现明显不同特征（前者聚焦“濒死体验”，后者强调“慢性折磨”）。未来研究可探索分病种的叙事框架，并纳入舰艇噪音、远航压力等海军特有环境因素作为调节变量^[9]。叙事护理的价值不

仅体现为数据提升，更在于重塑护患关系本质。当一位退休舰长在叙事日志中写道：“现在我把药盒放在军功章旁边，它们都是我的老兵战友”，这种将医疗行为纳入生命意义的认知重构，或许正是改善心血管疾病长期预后的深层钥匙。

参考文献

- [1] 柯丹丹,陆作林,高川,贾楠,饶睿冰,何仲.世界卫生组织心血管疾病干预政策的文本量化分析[J].医学与社会,2025,38(07):9-16.
- [2] 刘洁,张佳,陈芳秀,周娅山.1 例老年急性心肌梗死合并衰弱患者的功能康复护理[J].实用临床医学,2024, 25(06):100-104.
- [3] 梁燕秋,李林枝,杨晓霖.论叙事护理的赋能机制及其关怀伦理[J].中国医学伦理学,1-10.
- [4] 郭军,王琳,江晔莎,唐薇雅.临床护理人员叙事医学教育评价模式的范围综述[J].卫生职业教育,2025,43(15):98-102.
- [5] 毕瑞瑾,陈雅丽,高小培,庄严,谢莎.叙事护理联合人文关怀在老年冠心病患者中的应用[J].海南医学,2025, 36(10): 1501-1505.
- [6] 姜丹丹.基于叙事理论的心理护理对心脏瓣膜置换术患者睡眠质量、生活质量的影响[J].中华养生保健,2025, 43(05):155-158.
- [7] Zeyang Zhang,Sudan Liu,Lanlan He,Jing Liu.Effect of narrative nursing intervention on anxiety in patients with cervical incompetence undergoing cervical cerclage for tocolysis[J].Asian Journal of Surgery,2025,48(7):4302-4303.
- [8] 代萍,薛红梅,金晓琳.基于护理实习生叙事医学之平行病历书写方案的构建与应用研究[J].基层医学论坛,2022, 26(15):80-83.
- [9] 刘禹.5 步式叙事护理实践模式在老年慢性心衰患者的应用效果研究[D].延边大学, 2021.

版权声明：©2025 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