

框架式优质心理护理干预在不稳定型心绞痛患者中的应用

许岩芳

江苏宿迁泗洪医院 江苏宿迁

【摘要】目的 深入细致的分析和探讨框架式优质心理护理干预对不稳定型心绞痛(UA)患者心理状态、临床症状及生活质量的影响,旨在为临床研究提供理论与实践依据。**方法** 设立2023年7月至2024年7月为研究期限,纳入60例UA患者为研究对象,遵循“平行序贯”分组原则,采用数字表划分法实施小组划分,每组归入(n=30),分别命名为参照组与研究组,前者开展常规护理,后者在上述基础上,增加框架式优质心理干预,随后比较不同护理方案下的干预效果。比对数据包括焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分,心绞痛发作频率、持续时间、硝酸甘油使用量、西雅图心绞痛量表(SAQ)评分。**结果** 面对相同需求的患者,采取不同形式的护理干预策略,所得效果差异显著,研究组各项指标均显优于参照组($P < 0.05$)。**结论** 框架式优质心理护理作为一种人性化干预策略,通过构建标准化、结构化的心理干预框架,对患者心理问题进行系统评估、分层干预和动态管理,该模式不仅能有效改善UA患者的负性情绪,还可切实减少心绞痛发作频次,提升患者生活质量,值得在不稳定型心绞痛患者临床护理中推广应用,以帮助更多UA患者恢复健康。

【关键词】 框架式; 优质心理护理; 不稳定型心绞痛; 应用

【收稿日期】 2024 年 11 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 12 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.imrf.20240019

Application of framework based high quality psychological nursing intervention in patients with unstable angina pectoris

Yanfang Xu

Suqian Sihong Hospital, Suqian, Jiangsu

【Abstract】Objective To conduct a thorough and detailed analysis and exploration of the impact of framework based high-quality psychological nursing interventions on the psychological status, clinical symptoms, and quality of life of patients with unstable angina (UA), with the aim of providing theoretical and practical basis for clinical research. **Methods** The study period was set from July 2023 to July 2024, and 60 patients with UA were included as the research subjects. Following the principle of "parallel sequential" grouping, the digital table division method was used to implement group division. Each group was divided into (n=30) groups and named as the reference group and the study group, respectively. The former received routine nursing care, while the latter received framework based high-quality psychological intervention on the above basis. The intervention effects under different nursing schemes were then compared. The comparison data includes the Self Rating Anxiety Scale (SAS), Self Rating Depression Scale (SDS) scores, frequency and duration of angina attacks, nitroglycerin use, and Seattle Angina Questionnaire (SAQ) scores. **Results** Different forms of nursing intervention strategies were adopted for patients with the same needs, and the results showed significant differences. All indicators in the study group were significantly better than those in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Framework based high-quality psychological nursing, as a humanized intervention strategy, can effectively improve the negative emotions of UA patients by constructing a standardized and structured psychological intervention framework, conducting systematic evaluation, hierarchical intervention, and dynamic management of patients' psychological problems. This model can also effectively reduce

the frequency of angina attacks and improve patients' quality of life. It is worth promoting and applying in the clinical nursing of unstable angina patients to help more UA patients recover their health.

【Keywords】 Framework style; High quality psychological care; Unstable angina pectoris; Application

不稳定型心绞痛是指冠状动脉粥样硬化斑块不稳定、破裂或侵蚀,伴随血小板聚集、不完全血栓形成及血管痉挛,导致心肌缺血加重,但尚未发生心肌细胞不可逆坏死的临床综合征。其核心特征为:病情不稳定(胸痛发作频率、程度、持续时间或诱发方式较之前明显变化,或新发严重心绞痛);病理基础(斑块破裂引发非阻塞性血栓,或冠状动脉痉挛导致管腔狭窄程度急性加重);排除心肌梗死(心肌损伤标志物未超过正常范围)^[1]。不稳定型心绞痛属于冠心病的一种严重状态,其病理生理机制复杂,具有进展为心肌梗死的高风险,患者常伴有焦虑、抑郁等负性情绪,影响治疗依从性及预后。心理应激反应可通过神经内分泌机制增加心肌耗氧,加剧心绞痛发作,因此心理护理是 UA 综合治疗的重要组成部分^[2]。本文通过对比形式,对 60 例不稳定型心绞痛患者展开分析探讨,具体研究成果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验展开形式为对比模式,设立 2023 年 7 月至 2024 年 7 月为研究期限,纳入 60 例 UA 患者为研究对象,遵循“平行序贯”分组原则,采用数字表划分法实施小组划分,参照组与研究组分别划入($n=30$),期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性($P>0.05$)。参照组:男女占比 16:14;年龄均值(66.23 ± 2.98)岁。研究组:男女占比 17:13;年龄分布范围从均值(67.24 ± 2.55)岁。纳入标准:符合《不稳定型心绞痛诊断与治疗指南》诊断标准;意识清楚,具备沟通能力;自愿签署知情同意书。排除标准:合并严重肝肾功能不全、精神疾病史者排除,中途退出者排除。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组:本组开展常规护理,内容包括:密切监测患者各项生命体征,实施通俗易懂的健康宣教,同时对生活方式、用药规范性实施干预指导。

1.2.2 研究组:常规护理等同参照组,另外实施框架式优质心理护理,内容包括:(1)心理评估框架:入院 24 小时内采用 SAS、SDS 量表评估患者心理状态,结合访谈法识别主要心理问题,如:疾病恐惧、焦虑、抑郁等^[3]。(2)分层干预框架:①认知

干预:采取多样化宣教手段,如分发图文手册、播放视频、一对一宣教等方式,通俗易懂的为患者讲解 UA 发病机制、治疗进展、情绪管理的重要性,并及时纠正患者“过度恐惧”或“轻视病情”的认知偏差^[4]。②情绪干预:放松训练:准确把握患者实际状况,每日指导患者进行渐进式肌肉放松或正念冥想,每次 15-20 分钟;叙事疗法:采用温暖的言辞,亲和的话语积极与患者沟通,鼓励患者勇敢表达内心感受,通过“故事重构”帮助其建立积极应对模式。③社会支持干预:家属同步教育:开展家属心理支持课程,指导其给予患者情感支持与监督治疗;病友互助小组:每周组织 UA 患者分享抗病经验,增强治疗信心^[5-6]。④动态评价框架:每周复评 SAS、SDS 评分,根据心理状态调整干预方案,干预结束后进行效果总结。

1.3 观察指标

分析观察两组在焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分方面的差异表现,分值越高,负性情绪越严重。观察患者在心绞痛发作频率、持续时间、硝酸甘油使用量、西雅图心绞痛量表(SAQ)评分方面的差异表现,包括躯体活动受限程度、心绞痛稳定状态、发作频率、治疗满意度等维度,分值越高,生活质量越好的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS 25.00 专业统计学软件完成数据分析,以(/)表示,通过 T 比对检验,同时以($n\%$)整理,得出 χ^2 数值完成检验, $P<0.05$ 代表实验结果有统计学意义。

2 结果

借助图表数据呈现,不同护理方案可开展实施,均对患者有积极影响,但研究组所获效果更加显著,P 值达小于 0.05 标准,见表 1 体现。

3 讨论

不稳定型心绞痛是冠心病的急危重症,以斑块不稳定和急性心肌缺血为核心特征,需与心肌梗死严格鉴别。临床管理强调“早期识别、危险分层、紧急干预”,而心理护理作为综合治疗的一部分,可通过结构化框架帮助患者建立 positivity 认知、降低心理应激,从而提升治疗依从性和生活质量^[7]。

表 1 两组整体干预比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS		临床症状			SAQ 评分
	干预前	干预后	干预前	干预后	心绞痛发作次数	持续时间	硝酸甘油使用量	
参照组 (n=30)	58.3±6.57	54.6±5.89	56.9±5.91	53.3±5.12	3.22±1.13	5.89±1.56	2.58±0.84	68.6±7.23
研究组 (n=30)	57.8±6.34	48.6±4.95	57.2±6.24	47.4±4.56	1.89±0.65	3.58±1.02	1.23±0.57	79.4±6.85

本文以对比方式，在两组患者中开展不同形式的护理干预策略，结果呈现，研究组各项指标均显优参照组。分析原因：框架式心理护理通过“评估-分层干预-动态调整”的标准化流程，可系统改善患者的焦虑、抑郁情绪^[8]。认知干预帮助患者建立科学认知，减少因疾病不确定性引发的恐惧；叙事疗法与放松训练则通过情绪宣泄和生理调节，直接缓解心理应激反应。临床症状的切实改善，可与以下因素相关：负性情绪缓解降低了交感神经兴奋性，减少儿茶酚胺分泌，从而降低心肌耗氧量；心理干预提升了患者的治疗依从性，使其更主动配合用药及生活方式调整^[9-10]。而生活质量的提升主要得益于心理护理通过减轻心理负担，直接提升了患者的主观幸福感与社会功能，符合“生物-心理-社会”医学模式的要求。

概而言之，框架式优质心理护理干预通过结构化、个性化的心理支持，可显著改善不稳定型心绞痛患者的负性情绪，减少心绞痛发作，提升生活质量，是一种科学有效的护理模式。

参考文献

[1] 于雅文,全莹,曹文杰.框架式优质心理护理干预在不稳定型心绞痛患者中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(10):1754-1757.

[2] 熊汶.心理护理联合健康教育对冠心病心绞痛患者的护理效果[J].现代养生,2024,24(4):296-298.

[3] 李永梅,翟超楠.规范护理结合心理护理在稳定性劳力型心绞痛中的应用效果分析[J].黑龙江医学,2023,47(19):2387-

2389,2393.

[4] 刘婵娟.健康教育和心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响分析[J].基层医学论坛,2022,26(18):70-72.

[5] 施美香.探究心理护理对冠心病心绞痛患者临床治疗及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(8):1488-1490,1494.

[6] 柴丽.心理护理对冠心病心绞痛患者临床治疗及睡眠质量影响[J].基层医学论坛,2022,26(30):41-43.

[7] 李春林.心理护理与健康教育在治疗冠心病心绞痛中的应用[J].继续医学教育,2021,35(5):108-109.

[8] 付明歆.心理护理对冠心病心绞痛患者临床治疗及睡眠质量影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(2):187-188.

[9] 赵艳,杨杰,张继伟.基于 NT 的心理调适干预对稳定型心绞痛患者心理健康、希望水平及生存质量的影响[J].罕少疾病杂志,2024,31(1):132-133.

[10] 詹荧,廖丽平,陈志琴.社交情境小组干预对慢性稳定性心绞痛患者心理健康、压力知觉及应对方式的影响[J].心血管病防治知识,2024,14(18):85-88.

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