

# 结构化心理护理对急性冠脉综合征患者预后质量的影响

刘乙伶

安徽医科大学第四附属医院 心血管内科

DOI:10.12238/bmtr.v7i5.16535

**[摘要]** 目的: 分析急性冠脉综合征患者应用结构化心理护理对其预后质量的改善作用。方法: 于2023年1月至12月开展临床研究工作, 并筛选在此期间就诊于我院的80例急性冠脉综合征患者入组研究, 所有患者均被随机划分为不同组别, 即常规组40例(常规护理)与研究组40例(结构化心理护理), 对两组负面情绪评分、生活质量评分、依从性等展开统计与对比分析。结果: 干预后, 研究组的负面情绪评分显著低于常规组( $P < 0.001$ ), 其生活质量评分则较常规组显著增加( $P < 0.001$ ); 干预后, 研究组的患者依从性更高( $P < 0.001$ )。结论: 将结构化心理护理应用于急性冠脉综合征患者的临床护理工作中, 有助于改善其负面情绪, 提升生存质量, 值得在临床上加大推广。

**[关键词]** 结构化心理护理; 急性冠脉综合征; 负面情绪; 预后质量

中图分类号: R47 文献标识码: A

## Effect of structured psychological care on prognosis quality of acute coronary syndrome patients

Yiling Liu

Department of Cardiology, Fourth Affiliated Hospital of Anhui Medical University

**[Abstract]** Objective To analyze the effect of structured psychological care on the improvement of prognosis quality in patients with acute coronary syndrome. Methods A clinical study was conducted from January to December 2023, enrolling 80 ACS patients treated at our hospital. Participants were randomly assigned to either the conventional care group (40 cases) or the structured psychological nursing group (40 cases). Comparative analyses were performed on negative emotion scores, quality of life (QOL) assessments, and treatment adherence between groups. Results Post-intervention, the structured nursing group demonstrated significantly lower negative emotion scores ( $P < 0.001$ ), a marked improvement in QOL ( $P < 0.001$ ). After the intervention, the patients in the study group had higher compliance. ( $P < 0.001$ ). Conclusion The implementation of structured psychological nursing in ACS clinical care effectively reduces negative emotions and improves quality of life, making it clinically worthwhile for broader adoption.

**[Key words]** Structured psychological nursing; Acute coronary syndrome; Anxiety; Prognostic quality

急性冠脉综合征(ACS)作为临床上一种常见的心血管疾病,也是冠心病的重要分型,临床研究显示,该疾病的致残率、致死率相对较高<sup>[1]</sup>。通过相应的药物治疗可减轻患者的痛苦,受疾病影响,患者也会存在不同程度的负面情绪。通过有效的结构化心理护理,有助于改善患者的负面情绪,加快其预后恢复。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料。于2023年1月至12月开展临床研究工作,筛选在此期间就诊于我院的80例急性冠脉综合征患者入组研究。所有患者均被随机划分为不同组别,即常规组40例与研究组40例,两组临床资料分布如表1所示。

纳入标准: ①经影像学检查诊断为急性冠脉综合征; ②无相关疾病史; ③自愿参与此次临床研究者。剔除标准: ①伴有

严重精神、意识及认知功能障碍; ②临床资料不全者。

1.2 方法。常规组患者入院后,由责任护士开展健康宣教,严格遵医嘱给予用药指导,监测其病情。

研究组①组建专业护理团队由1名主治医师与3~4名责任护士组建专业护理小组,制定结构化心理护理干预方案,要求所有组员均为主管及以上职称。②干预方案a. 评估入院时,由医护人员加强与患者及家属的沟通交流,应用问卷调查法与提问法了解其心理状态,确定影响其遵医行为的因素,制定针对性的护理干预方案。b. 实施入院时,对患者的病情、心理状态开展评估工作,由医护人员针对患者提出的疑惑给予耐心解答,为其解释手术及药物治疗的重要性。治疗过程中,由护理人员给予患者心理暗示、鼓励等方法,鼓励患者主动提问,以真诚的态度对待患者,

增强其对护理人员的信任感。同时,鼓励患者倾诉负面情绪,提供心理服务,寻找负面情绪产生的原因,并与患者积极沟通,给予心理安慰与关怀,向患者介绍治愈出院的病例,增强其治疗的信心,使其保持积极的治疗态度。医护人员可引导患者结合自身的喜好与兴趣积极参与娱乐活动,如下棋、唱歌等,适当转移患者对疾病的注意力。医护人员还可与家属联合,给予患者心理支持与情感沟通。

1.3观察指标。负面情绪评估时间:干预前、后4w;评估依据:SAS、SDS量表;评估标准:分值与负面情绪呈负相关。其中,SAS量表作为负面情绪的评估工具,标准分为50分,抑郁情绪的评估借助SDS量表完成,临界分数为53分<sup>[2]</sup>。

生活质量评估时间:干预前、后4w;评估依据:生活质量简表(SF-36);评估标准:量表中划分为生理职能、躯体疼痛、心理健康、物质生活等维度,均采用百分制记分,分值增加表明生活质量提升<sup>[3]</sup>。

依从性:采用自行研发的调查表进行评估,从治疗配合度、病程关注度和护理配合程度进行打分,划分差:无法完成上述工作;可:在反复指导下,可以完成干预,以被动指导为主;良:关心自身疾病,可以配合护士指导完成护理;优:主动配合护士完成治疗,主动关心疾病和配合护理。依从性=(优+良+可)/总例数×100%。

1.4统计学方法。选定SPSS 22.0软件作为数据结果的统计学处理工具。计数资料以计算百分比(n%)来展示,行 $\chi^2$ 检验。定量数据应用均值加减标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,行t检验。P<0.05(0.001)判定为数据结果的比较符合统计学标准。

## 2 结果

### 2.1两组患者的临床资料统计与分布。

表1 两组患者的临床资料统计比较结果

组别	男	女	年龄	冠心病病程(年)
常规组	25	15	63.75±0.25	4.83±0.67
研究组	23	17	63.81±0.19	4.96±0.54
$\chi^2(t)$	-	-	-	-
P			>0.05	

2.2两组负面情绪评分比较。干预后,研究组SAS、SDS评分均显著低于常规组(P<0.001)。

表2 两组负面情绪评分比较结果( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	40	57.56±0.14	51.38±0.71	55.61±0.39	50.18±0.71
研究组	40	57.53±0.17	46.89±0.46	55.64±0.36	45.54±0.52
t	-	0.861	33.566	0.351	33.345
P	-	0.391	<0.001	0.721	<0.001

2.3两组生活质量评分比较。干预后,研究组生活质量评分显著高于常规组(P<0.001)。

表3 两组生活质量评分比较结果( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生理职能		躯体疼痛		心理健康		物质生活	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	40	67.53 ±0.27	80.53 ±0.43	52.63 ±4.32	56.94 ±5.87	52.64 ±6.27	55.12 ±6.87	53.56 ±4.79	54.31 ±6.32
研究组	40	67.56 ±0.24	89.65 ±0.57	52.64 ±5.11	59.76 ±6.21	52.25 ±5.89	58.76 ±7.56	53.81 ±5.11	58.75 ±6.29
t	-	0.525	80.783	0.009	2.087	0.287	2.254	0.226	3.149
P	-	0.600	<0.001	0.993	0.040	0.775	0.027	0.822	0.002

2.4比较两组的依从性。干预后,研究组的依从性更高,与常规组存在差异(P<0.001)。

表4 两组患者依从性比较

组别	例数	优	良	可	差	依从性
常规组	40	12(30.00)	16(40.00)	4(10.00)	8(20.00)	32(80.00)
研究组	40	20(50.00)	10(25.00)	8(20.00)	2(5.00)	38(95.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	4.114
P	-	-	-	-	-	0.043

## 3 讨论

急性冠脉综合征是冠状动脉硬化性心脏病中严重的疾病类型。随着人们生活压力及饮食结构的改变,其发病率逐年递增,且具有病情危重、死亡率高的特征。受疾病影响,患者存在不同程度的负面情绪,这也影响疾病治疗的顺利进行。常规护理注重对患者病情的护理,无法满足患者的多元化需求。而结构化心理干预模式的应用,通过对患者精神状态与心理状况的准确评估,制定针对性的干预措施,逐步消除其负面情绪,增强患者治疗的信心,确保患者临床治疗的顺利进行<sup>[4]</sup>。

在本研究中,干预后,研究组SAS、SDS评分均显著低于常规组(P<0.001);这是因为在实施结构化心理护理的过程中,以标准化流程为主,改善急性冠脉综合征患者受到突发疾病,担心干预后的情况,降低焦虑程度。同时,在实施护理干预之前,利用焦虑自评量表,分析患者的负面情绪程度与原因,制定针对性的疏导措施,借助正念呼吸放松、认知重构、病友经验分享等多种方式,对情绪的负面压力进行疏导和缓解。但是在实施常规护理的过程中,只是在患者入院时,为患者实施简单的健康知识普及工作,并未重视患者动态情绪的改变,而且也没有开展相应的动态情绪专业指导。所以,研究组的心理状态改善更优。

干预后,研究组生活质量评分显著高于常规组(P<0.001),是由于结构化心理干预落实之后,以患者术后康复全周期为核心,组建关于疾病管理、生活指导和家庭支持等多个维度的系统。其中借助视频讲解、图文结合的方式,告知疾病的用药原理,

提高患者的认知程度, 安抚患者的不安情绪。而在康复运动之中, 要评估患者的心功能分级, 实施阶段性、针对性的指导, 保证运动量的适宜性, 预防运动过量或者不足的出现。同时, 在饮食与睡眠方面, 充分了解患者的喜好, 结合低盐低脂饮食的原则, 为患者制定个性化的饮食指导。还要让患者在睡前泡脚, 提供安静睡眠环境等, 对患者的睡眠进行改善, 更好地恢复患者的身体健康。另外, 重视家属参与护理的开展, 让家属关注患者情绪的变化, 对不良生活习惯进行纠正, 以此保证患者的护理效果。但是常规护理开展的过程中, 以监测患者的生命体征为主, 并未重视生活和饮食方面的干预。因此, 研究组的生活质量评分更高。

干预后, 研究组的依从性更高, 与常规组存在差异 ( $P < 0.001$ )。因为急性冠脉综合征患者在治疗后, 需要长期服药和定期复查的支持, 控制病情的复发, 维护自身安全。其中结构化心理护理的实施, 为患者制定小目标, 落实激励监督的测量, 提高患者的依从性。在把目标细化为小目标后, 可以降低执行的难度, 提高环后的依从性。同时, 使用微信提醒和电话随访等方式, 帮助患者解答患者的问题, 确保患者的干预效果。但是常规护理在出院后, 仅实施口头叮嘱, 后续缺少监督制度。患者会受到其他

因素的影响, 降低患者的依从性。

综上所述, 将结构化心理护理应用于急性冠脉综合征患者的临床护理工作中, 有助于改善其负面情绪, 提升生存质量, 值得在临床上加大推广。

#### 【参考文献】

[1] 王维杰, 刘永娟, 江丽丽. 三级心理护理模式对急性冠脉综合征患者病情管理能力及情绪的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(19): 2746-2749.

[2] 胡增月. 双心护理对急性冠脉综合征患者满意度及心理的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(6): 125-126.

[3] 薛娅妮. 循证护理对急性冠脉综合征患者心理状态的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(6): 226-229.

[4] 肖娟. 临床护理流程优化在急诊急性冠脉综合征患者救护中的应用观察[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(S01): 76-79.

#### 作者简介:

刘乙伶(1995--), 女, 汉族, 安徽省巢湖市人, 本科, 护师, 研究方向: 心血管内科护理。