

## 论著·护理研究

基于聚焦解决模式的心理护理对行心脏磁共振  
检查患者焦虑评分及成功率的影响

刘 静,李文举,海珊珊

(许昌市人民医院 CTMRI 室,河南 许昌 461000)

**[摘要]** **目的** 探讨基于聚焦解决模式心理护理对心脏磁共振检查患者的焦虑情况及检查成功率的影响。**方法** 选取该院收治的 70 例预行心脏磁共振检查患者作为研究对象,按到院顺序随机分为对照组和研究组,各 35 例,分别赋予 2 组常规心理护理和基于聚焦解决模式心理护理干预,对比 2 组的焦虑情况及检查成功率。**结果** 研究组的焦虑情况(焦虑心境、紧张、害怕、抑郁心境、认知功能、躯体性焦虑、会谈时行为表现)评分均显著低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。对照组检查成功率为 77.1%(27/35),研究组为 97.1%(34/35),研究组检查成功率显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 基于聚焦解决模式心理护理可有效改善心脏磁共振检查患者的焦虑情况,保障检查成功率。

**[关键词]** 聚焦解决模式; 心理护理; 心脏磁共振检查; 焦虑; 成功率

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.02.033 中图法分类号:R395.5

文章编号:1009-5519(2025)02-0434-03

文献标识码:A

Effect of psychological nursing based on solution focused mode on anxiety score and  
success rate of patients undergoing cardiac magnetic resonance examination

LIU Jing, LI Wenju, HAI Shanshan

(Department of CTMRI, Xuchang People's Hospital, Xuchang, Henan 461000, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of focused solution mode psychological nursing on anxiety and success rate of cardiac magnetic resonance examination. **Methods** A total of 70 patients with cardiac magnetic resonance examination in our hospital were selected as the subjects of this study, and randomly divided into control group and research group, 35 cases in each group, according to the order of admission to the hospital. The two groups were respectively given routine psychological nursing and psychological nursing intervention based on focused solution mode, and the anxiety situation and the success rate of examination were compared between the two groups. **Results** The scores of anxiety (anxious mood, nervousness, fear, depressive mood, cognitive function, somatic anxiety, behavior during talks) in the study group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The success rate was 77.1% (27/35) in the control group and 97.1% (34/35) in the study group, and the success rate in the study group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Psychological nursing based on focused solution model can effectively improve the anxiety of patients undergoing cardiac magnetic resonance examination, ensure the success rate of examination.

**[Key words]** Focus on solution mode; Psychological nursing; Cardiac magnetic resonance imaging; Anxiety; Success rate

近年来,随着社会经济的发展,人们生活水平提高、饮食生活行为改变、工作不规范、运动量减少、环境污染,导致机体无法充分利用负离子,机体代谢、血液流速降低,血液黏稠度上升,引起心脏及脑部缺血,促发多种心血管疾病<sup>[1]</sup>。心脏磁共振成像是用于心脏功能评估和心血管疾病的重要诊断手段。通过心脏磁共振检查可经图像评估患者的临床参数,如射血

分数、心室容积、脉搏输出量、心肌质量,据此判断疾病性质、范围和程度<sup>[2]</sup>。但心脏磁共振检查环境较封闭,检查噪声大,需患者长时间、反复性地憋气。且检查耗时长,较机体其他部位的检查时间更长,患者长时间处于相对封闭空间,易出现胸闷、心悸、气促、头晕、冷汗、面色苍白等幽闭恐惧症状。加上对磁共振检查过程的不了解,易引起患者紧张、焦虑负性心理

情绪,产生身体应激,带来不适。这不仅对检查中的积极配合产生影响,还不利于检查结果成效。因此,亟需对心脏磁共振检查患者赋予有效的心理干预,以改善患者心理及身体不适,确保检查顺利推进并取得良好的检查效果。临床上常规心理护理大多是向患者讲解基础的检查配合、注意事项要点,虽然对减轻患者心理不良情绪有一定作用,但是缺乏个性化和目的性,使预期效果不十分理想<sup>[3]</sup>。因此,探寻更有效的心理护理方式非常重要。聚焦解决模式是将心理学作为基础,经过衍生、扩展形成的现代心理护理模式,其不仅在乎患者的生理方面干预,还在乎患者的心理作用,采用尊重、相信患者并挖掘患者潜能的方式,以引导患者积极参与性,最终实现问题的有效解决<sup>[4]</sup>。有临床研究结果显示,对心脏磁共振检查患者赋予聚焦解决模式心理护理能显著改善患者焦躁不安的情绪,提高其配合度,进而获得良好的检查效果<sup>[5]</sup>。本研究探讨聚焦解决模式心理护理对心脏磁共振检查患者焦虑评分及成功率的影响,旨在探寻其临床应用价值,为心脏磁共振患者的有效检查提供帮助。现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2022 年 12 月至 2023 年 12 月本院行心脏磁共振的 70 例患者作为研究对象。纳入标准:临床资料完整、病情清晰;符合磁共振检查适应指征;有一定程度的幽闭恐惧症状(幽暗狭小环境中出现胸闷、心悸、气促、头晕、冷汗、面色苍白);均签署同意书自愿参加本研究。排除标准:伴有恶性肿瘤者;全身传染性疾病者;近期有抗焦虑、精神类药物服用史者;精神认知异常者。按到院顺序随机分为对照组和研究组各 35 例:对照组中男 18 例,女 17 例;年龄 26~61 岁,平均(45.67±4.12)岁;研究组中男 19 例,女 16 例;年龄 27~61 岁,平均(46.17±4.23)岁。2 组基线资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。具有可比性。本研究获得本院伦理委员会批准。

## 1.2 方法

### 1.2.1 护理方法

**1.2.1.1 对照组给予对照组常规心理护理** (1)与患者交流。向患者及其家属讲解磁共振检查的程序、注意事项及配合要点,提高患者对磁共振检查流程的了解,使其有心理准备。并讲解检查不严谨的后果,使其建立检查积极性和信心。(2)辅以舒适环境。磁共振检查室密闭、光线阴暗、不通风,为减小患者的心理不良反应,应为其创建舒适、干净、整洁的检查环境。尽量使光线柔和,温度、湿度适宜,提高患者身心舒适度。(3)分散患者注意力。因磁共振噪声较大,可用棉球塞住患者耳朵,避免噪声引起患者不适和烦躁感。也可让患者观看检查过程视频,转移其注意

力。对不良情绪严重的患者可延长交流时间进行有针对性的沟通,也可同意家属陪同。(4)联系不中断。因患者检查过程中会单独留在检查室,易产生焦虑、恐惧及孤独无助感,应借助通讯设备加强与患者的沟通联系,多询问、关心患者情况,让患者知晓有人陪伴和关注,以缓解其紧张、恐惧心理。(5)心理脱敏。通过渐进方式指导患者逐渐适应磁共振检查室环境,指导其不断克服不良情绪和恐惧。

**1.2.1.2 研究组** 研究组给予基于聚焦解决模式的心理护理干预,具体内容包括:(1)描述问题。护理人员选择预约或检查当天与患者做好交流沟通,根据患者的文化程度、交流习惯选择易于接受的方式,了解患者对磁共振的认知情况、疾病症状、家庭情况、生活方式,与其建立良好的护患关系;向患者提问“你在幽暗狭小的环境中感到害怕是因为什么?”“你想怎么解决这种情况,做出过那些应对?”引导患者表述出内心的真实想法和疑虑,据此分析使其产生焦虑、恐惧因素,以便制定出有针对性的干预措施,从而帮助患者有效改善负性情绪和恐惧心理。(2)目标制定。从与患者的交流探讨中总结出导致其恐惧的原因,并委婉指出,告知问题解决后可获得的诸多益处,帮助患者制定正确、有效的目标。可提前带领患者到密闭、昏暗房间适应检查室环境,让其适应 5~10 min,或是提前在检查室感受,并指导患者在家属陪伴下每间隔 3 d 更换到更小的密闭房间待,循序渐进地逐步延长体验时间。(3)具体实施。制定目标后,与患者一起讨论适合自身问题的解决方式。并分析目标实施中未发生不良情绪或较轻的情况,引导患者对过程方法进行思索,如“恐惧症状反应较轻时,你是怎么处理的?”“若你不害怕了,你会怎么面对检查?”以充分调动患者的潜能,让其积极、乐观地发现“益处”,并肯定该做法。(4)反馈控制。主动与患者一起分析目标达成过程,作出有效反馈,对患者努力表现给予肯定和鼓励,找出患者在逐步适应和克服恐惧心理过程中的关键影响因素,确定解决方法。如使用注意力转移、美好回忆的方法以减弱或忽略恐惧感受。(5)评价总结。肯定和表扬患者在实现目标过程中所做出的努力,总结进步经验,找出需要改进的地方,与患者共同制定下一步新目标及解决措施。

**1.2.2 观察指标** (1)对 2 组的焦虑情况进行比较。采用改良后的 HAMA 焦虑量表进行评分,包括 7 项精神性焦虑:焦虑心境、紧张、害怕、抑郁心境、认知功能、躯体性焦虑、会谈时行为表现,每项采用 0~4 分的 5 级评分法,分数越高说明焦虑情况越严重。(2)对 2 组的检查成功情况进行比较。检查成功为患者自上台到下台整个检查过程配合顺利,无呼吸困难、大汗、头晕、窒息等异常表现或暂停情况,检查成功

率 = 检查成功例数 / 总例数 × 100%。

**1.3 统计学处理** 应用 SPSS20.0 统计软件对数据进行分析,计数资料以率表示,采用  $\chi^2$  检验,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 2 组焦虑评分比较** 研究组焦虑心境、紧张、害怕、抑郁心境、认知功能、躯体性焦虑、会谈时行为表现等评分均显著低于对照组,差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组焦虑评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	焦虑心境	紧张	害怕	抑郁心境	认知功能	躯体性焦虑	会谈时行为表现
对照组	35	2.86 ± 0.53	2.52 ± 0.48	2.69 ± 0.49	2.72 ± 0.46	2.89 ± 0.44	2.91 ± 0.46	2.88 ± 0.45
研究组	35	1.95 ± 0.41	1.94 ± 0.42	1.94 ± 0.43	1.98 ± 0.39	1.96 ± 0.38	1.96 ± 0.35	1.97 ± 0.36
t	—	8.034	5.380	6.806	7.259	9.464	9.723	9.342
P	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:—表示无此项。

**2.2 2 组的检查成功情况比较** 对照组检查成功率为 77.1%,研究组为 97.1%,研究组检查成功率显著高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 2 组的检查成功情况比较[n(%)]

组别	n	检查成功	检查不成功
对照组	35	27(77.1)	8(22.9)
研究组	35	34(97.1) <sup>a</sup>	1(2.9)

注:与对照组比较, $\chi^2 = 4.590$ ,<sup>a</sup> $P = 0.032$ 。

## 3 讨 论

心脏磁共振自 19 世纪 80 年代以来应用到临床检查中,以其视野范围大、无死角及对软组织高分辨率的优势被广泛使用<sup>[6]</sup>。其对心肌灌注、对比剂延迟显像、血流动力学检测技术成熟,可通过无创性全面诊断评估心血管患者的血流学、形态学、心功能状态,为临床诊疗提供准确的依据。当前临床上应用的心脏磁共振成像技术与心电门控、屏气技术结合,能有效检查出心脏形态结构、心肌灌注情况、心室功能指标、心肌活性等<sup>[7]</sup>。但心脏磁共振的整个检查过程因检查多序列而耗时较长,患者需要反复憋气以提升配合显像,难免会引起患者的不良情绪。加上磁共振检查室较昏暗、封闭,患者在不了解检查过程的基础上,会产生紧张、焦虑及恐惧情绪。这些不良情绪不仅会对患者机体生理产生不利影响,还不利于检查顺利推进,影响检查成功率。随着现代医疗服务理念的进步,医护人员的护理服务不再是单纯关注生理疾病改善干预,更关注患者心理状态干预,重视引导、激发患者自我潜能和积极参与性,从“内外”出发以改善患者疾病状态<sup>[8]</sup>。因患者良好的心理状态可使其维持正面积积极的情绪,对接受护理服务、自我行为管理有积极促进作用,可明显提高治疗依从性和配合性,并反哺于生理状态改善。因此,对患者的心理护理意义

重大。

临床上对心脏磁共振检查的常规心理护理干预多是向患者讲解基础的检查配合、注意事项要点,缺乏个性化和目的性,检查预期效果不佳。近年来,有多个学者对聚焦解决模式心理护理干预进行了研究。该模式强调“以患者为中心”的护理原则,通过护理人员的指导和帮助,调动患者的正面积积极性,激发其主动参与自我管理潜能,以充分利用患者自身资源解决问题<sup>[9]</sup>。有学者对心脏磁共振检查中运用该模式的研究指出,聚焦解决模式心理护理可帮助心脏磁共振检查患者显著减轻幽闭恐惧环境带来的焦虑情绪,改善不良心理状态,减轻在检查中产生的应激反应,确保检查顺利完成<sup>[10]</sup>。提示聚焦解决模式心理护理的有效性。本研究通过对 70 例心脏磁共振检查患者赋予不同心理干预的分组研究显示:赋予聚焦解决模式心理护理组的焦虑评分(焦虑心境、紧张、害怕、抑郁心境、认知功能、躯体性焦虑、会谈时)显著低于常规心理护理组;其检查成功率高达 97.1%,较常规心理护理组的 77.1% 显著更高。表明基于聚焦解决模式心理护理具有临床践行价值。

分析其原因:聚焦解决模式心理护理是将心理学作为基础,在护理中更加关注患者的自身及正向积极等资源因素,经充分尊重、相信患者,激发其潜能,以实现问题的逐步解决。我国从 2007 年开始把聚焦解决模式应用于护理领域<sup>[11]</sup>。相对于常规的心理护理,该模式遵循问题解决原则,实施中分为 3 个阶段、5 个步骤。其中,3 个阶段是指了解患者需求,整理可利用资源;辅助患者利用资源激发潜能;帮助患者开拓更多资源。5 个步骤是提出问题、目标制定、目标实施、反馈控制、总结评价。在此过程中通过与患者的充分交流,引导患者找出问题原因,让患者在检查前通过提问引导分析出引起焦虑恐惧的因素,(下转第 442 页)