

## 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的作用

王霞<sup>1</sup>, 钱琨<sup>2</sup>

<sup>1</sup>中国医科大学附属第四医院 辽宁沈阳

<sup>2</sup>辽宁省沈阳市中国医科大学 辽宁沈阳

**【摘要】目的** 浅析认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用效果。**方法** 筛选2023年3月-2023年12月期间本院住院部72例冠心病患者实施分组研究, 分组方式为电脑随机抽签法, 组别设置为对照组与研究组, 每组各纳入36例。对照组直接采用常规护理, 研究组在常规护理基础上给予认知行为干预, 从两组患者干预前后情绪状态及健康知识知晓率两个方面分析认知行为干预应用效果。**结果** 干预前, 对比两组患者情绪状态评分并无明显区别( $P>0.05$ ), 干预后, 与对照组相比, 研究组HAMA、HAMD评分更低, 经t检验, 组间差异显著( $P<0.05$ ); 此外, 研究组健康知识知晓率与对照组相比更高, 经 $\chi^2$ 检验, 组间差异显著( $P<0.05$ )。**结论** 在住院冠心病患者护理中实施认知行为干预, 可有效改善患者情绪状态, 同时提高患者对治疗与护理的配合, 有助于保障治疗效果。

**【关键词】** 认知行为干预; 住院; 冠心病; 健康知识

**【收稿日期】** 2024年1月20日

**【出刊日期】** 2024年2月17日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240046

### The role of cognitive behavioral intervention in nursing of hospitalized patients with coronary heart disease

Xia Wang<sup>1</sup>, Kun Qian<sup>2</sup>

<sup>1</sup>The Fourth Affiliated Hospital of China Medical University, Shenyang, Liaoning

<sup>2</sup>China Medical University, Shenyang, Liaoning

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of cognitive behavior intervention in nursing care of hospitalized patients with coronary heart disease. **Methods** 72 patients with coronary heart disease in the inpatient department of our hospital from March 2023 to December 2023 were selected and grouped into control group and study group by computer random drawing method, and 36 cases were included in each group. The control group received conventional nursing directly, while the research group received cognitive behavioral intervention on the basis of conventional nursing. The effects of cognitive behavioral intervention were analyzed from the aspects of emotional state and health knowledge awareness rate of patients before and after intervention. **Results** Before intervention, there was no significant difference in emotional state scores between the two groups ( $P > 0.05$ ). After intervention, HAMA and HAMD scores in the study group were lower than those in the control group, and the difference between the two groups was significant through t test ( $P < 0.05$ ). In addition, the health knowledge awareness rate of the study group was higher than that of the control group, and the  $\chi^2$  test showed a significant difference between the groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of cognitive behavior intervention in the nursing of hospitalized patients with coronary heart disease can effectively improve the emotional state of patients, and improve the cooperation of patients with treatment and nursing, which is helpful to ensure the therapeutic effect.

**【Keywords】** Cognitive behavior intervention; Be hospitalized; Coronary heart disease; Health knowledge

冠心病是一种多发生于老年群体的心血管疾病, 主要因冠状动脉狭窄或堵塞引起, 其典型临床表现为胸痛或不适、压迫感、气短、心悸等<sup>[1]</sup>。冠状动脉承担着心肌供血与供氧的重要职责, 当冠状动脉内部出现

斑块、血栓或钙化时, 则可能导致血液流动量减少, 甚至无法流动, 从而引发心肌缺氧、缺血, 最终导致心绞痛、心肌梗死等情况<sup>[2]</sup>。冠心病易反复发作, 因此患者再入院率较高, 在住院期间部分患者由于缺乏疾病专

业知识而无法很好地配合与支持治疗, 可能对治疗效果造成影响<sup>[3]</sup>。如何解决这一问题成为从事心血管科护理人员探讨的重要问题。本文就针对认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用效果进行分析, 旨在为提升住院冠心病患者治疗配合度提供参考, 具体报告如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

筛选 2023 年 3 月-2023 年 13 月期间本院住院部 72 例冠心病患者实施分组研究, 分组方式为电脑随机抽签法, 组别设置为对照组与研究组, 每组各纳入 36 例。对照组男性、女性各占 20 例、16 例; 年龄集中在 53-78 岁, 平均(65.49±3.36)岁。研究组男性、女性各占 19 例、17 例; 年龄集中在 51-76 岁, 平均(63.59±3.28)岁。相关基本信息经过对比, 符合可比性原则( $P>0.05$ )。纳入标准: (1) 经临床检查明确诊断为冠心病者。(2) 研究相关流程、目的完全知晓, 并签署同意书者。排除标准: (1) 合并精神病、认知异常、交流障碍者。(2) 合并心脑血管急性事件、肝肾脏器衰竭、免疫缺陷等。此次研究已经过医学伦理委员会审批。

### 1.2 方法

对照组直接采用常规护理, 即入院后协助患者完善各项检查以明确病情, 关注患者生命体征变化, 监测患者病情, 根据医嘱给予患者相应的治疗药物, 嘱咐患者严格规范用药, 提醒患者在出现不适时及时告知医务人员, 便于及时发现与处理问题, 避免病情进一步发展。结合患者实际情况为患者制定饮食计划, 同时引导患者开展康复训练, 以促进患者疾病康复。

研究组在常规护理基础上给予认知行为干预, 详细护理措施如下:

(1) 健康知识普及: 患者入院后, 主动与患者交流, 拉近与患者的关系, 取得患者信任, 建立良好的医患关系。通过健康视频、健康手册、流程图等为患者讲解疾病知识, 讲解内容包括冠心病发生原因、潜在风险、治疗流程、预期控制效果、预后护理等, 纠正患者错误认知, 以避免错误信息对患者产生误导, 同时增加患者对后续护理与治疗工作的支持与配合。由于冠心病患者年龄较大, 理解能力有限, 因此讲解时尽量使用口语, 减少专业词汇的使用, 控制语速, 确保患者理解所讲内容。详细解答患者提出的疑问, 消除患者治疗顾虑, 以促进治疗工作的顺利开展。

(2) 心理疏导: 冠心病易复发、病程较长, 且老

年群体心理承受能力较差, 因此需注意对患者的心理疏导。护理人员需耐心聆听患者故事, 了解患者想法, 及时给予患者精神上的支持与鼓励, 引导患者学习自我情绪调节方式, 例如深呼吸、听音乐、冥想等, 增强心理韧性, 使其始终保持良好治疗状态。嘱咐患者家属多陪伴患者, 在日常交流中多为患者传递正能量, 以增强患者治疗信心。

(3) 行为改变: 告知患者饮食对心脏健康的意义, 并引导患者学习健康饮食相关知识, 鼓励患者减少高脂肪、高胆固醇以及高盐食物的摄入量, 适当增加水果、蔬菜、全谷物及优质蛋白的摄入, 从而科学、合理地控制体重与管理血脂。为患者提供戒烟指导, 根据患者情况制定合理的康复训练计划, 如步行训练、手臂伸展、腿部屈伸等, 帮助患者健康锻炼习惯。指导患者检测自身指标, 包括血压、心率、血糖等, 帮助患者了解自身情况, 并适时采取措施进行调整。

### 1.3 观察指标

①干预后健康知识知晓率对比: 采用自制调查问卷进行评估, 总分 100 分, 包括完全知晓、知晓、一般知晓、不知晓四个等级, 分别对应 100 分、80-99 分、60-79 分、<60 分。知晓率=(完全知晓例数+知晓例数+一般知晓例数)/总例数\*100%;

②干预前后情绪状态对比: 采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)进行评估, 其中 HAMA 评分共 14 个项目, 总分 64 分, 评分低于 6 分表示无焦虑, 大于 7 分表示可能焦虑, 大于 21 分表示明显焦虑, 大于 27 分表示重度焦虑; HAMD 评分共 17 个项目, 总分 52 分, 评分大于 24 表示重度抑郁, 17-23 分表示中度抑郁, 8-16 分表示轻度抑郁, 0-7 分表示无抑郁。

### 1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 对数据进行分析, 符合正态分布的计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,  $t$  验证, 计数资料用(%)表示,  $\chi^2$  验证, 若  $P<0.05$  说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者干预前后情绪状态

干预前, 对比两组患者情绪状态评分并无明显区别( $P>0.05$ ), 干预后, 与对照组相比, 研究组 HAMA、HAMD 评分更低, 经  $t$  检验, 组间差异显著( $P<0.05$ ), 如表 1:

### 2.2 两组患者健康知识知晓率对比

对照组完全知晓 8(22.22%)例、知晓 15(41.67%)

例、一般知晓 9 (25.00%) 例、不知晓 4 (11.11%) 例, 总知晓率为 88.89%; 研究组完全知晓 18 (50.00%) 例、知晓 9 (25.00%) 例、一般知晓 8 (22.22%) 例、不知

晓 1 (2.78%) 例, 总知晓率为 97.22%, 与对照组相比, 研究组健康知识知晓率明显更高, 经  $\chi^2$  检验, 组间差异显著 ( $\chi^2=5.368, P=0.021, P<0.05$ )。

表 1 两组患者干预前后情绪状态对比分析 ( $\bar{x} \pm s$  分)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	36	18.54±4.27	9.32±2.46	15.57±5.13	10.15±2.62
研究组	36	17.76±4.42	5.15±2.38	16.23±4.88	6.43±2.14
<i>t</i>	-	0.762	7.310	0.559	6.598
<i>P</i>	-	0.449	0.001	0.578	0.001

### 3 讨论

随着年龄的逐渐增长, 动脉壁会发生退行性改变, 从而形成动脉粥样硬化斑块, 增加血管阻力, 使得老年群体更容易罹患冠心病。此外, 老年人群大多伴随高血压、血脂异常、糖尿病等慢性疾病, 且运动量较少, 这也进一步增加老年人群冠心病发生风险<sup>[4]</sup>。冠心病病程相对较长、易复发, 且并发症较多, 较为常见的并发症包括心肌梗死、心力衰竭、心律失常等, 极易影响患者日常生活, 甚至使患者面临死亡威胁, 因此, 科学、有效的治疗十分关键<sup>[5]</sup>。然后, 老年患者缺乏对专业的了解, 且心理承受能力较差, 在很多情况下无法配合临床治疗工作的开展, 甚至产生抵触情绪, 严重影响治疗效果, 对患者疾病康复极为不利。近年来, 我国老龄化进程加快, 冠心病发生率也随之升高, 如何改善患者治疗行为, 保障治疗效果成为心血管科护理人员关注的焦点问题。

认知行为干预属于心理治疗方式, 其目的在于帮助患者识别与改变不健康或负面的思维模式与行为习惯, 从而提高心理健康水平, 积极应对困难<sup>[6]</sup>。对一件事物的解释与评估往往直接影响人们的情绪与行为, 而这些解释多半是基于个体的思维模式和信念, 当个体思维带有偏见、消极倾向时, 就极易产生负面情绪及错误的应对方式, 从而影响其心理健康<sup>[7]</sup>。研究认为, 通过认知行为干预, 可为住院冠心病患者传递正确的、真实的疾病知识, 帮助患者重新评估与解释现实情境, 有利于引导患者养成健康的行为习惯, 从而更好地应对困境与情绪压力<sup>[8]</sup>。本次研究发现, 与对照组相比, 研究组健康者知识知晓率、干预后 HAMA、HAMD 评分明显更具优势, 且组间差异显著 ( $P<0.05$ ), 充分证实, 通过认知行为干预对患者进行积极、正向的引导, 可帮助患者识别与改变错误的思维模式, 从而正确

面对疾病, 处理负面情绪, 有助于提升治疗效果。

综上所述, 认知行为干预可帮助住院冠心病患者识别错误的思维模式与行为习惯, 从而正确面对疾病, 处理负面情绪, 有助于提高对治疗的配合与支持, 从而确保治疗效果。

### 参考文献

- [1] 杨延. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用研讨[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(1): 339-340.
- [2] 武春美. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用效果研究[J]. 中国保健营养, 2017, 27(13): 48-49.
- [3] 张丽萍. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用效果观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(7): 152-153.
- [4] 冯晓芳. 认知行为干预对住院冠心病患者的护理效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(14): 80-81.
- [5] 徐平. 认知行为干预结合预防性护理对冠心病住院患者的影响[J]. 中国保健营养, 2019, 29(7): 229-230.
- [6] 李秀媛, 谢玉萍, 陈凤媚. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(19): 109-110.
- [7] 闫婧. 住院冠心病患者护理中应用认知行为干预的价值分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(35): 75-76.
- [8] 刘淑环, 何宜汀. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用效果观察[J]. 吉林医学, 2020, 41(1): 241-242.

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