

## 老年冠心病患者护理中健康教育的具体措施及应用效果分析

陈 鹏

绵阳市第三人民医院心血管内科 四川绵阳

**【摘要】目的** 对老年冠心病患者实施健康教育护理干预的效果进行分析。**方法** 选取 94 例老年冠心病患者，患者均为 2020 年 2 月至 2022 年 4 月间于本院就诊，将其按照入院治疗的前后顺序随机分组，实施健康教育护理干预者共 47 例患者：观察组，实施常规护理干预者共 47 例患者：对照组，结合两组生活质量评分、治疗依从性、护理满意度评估方案的应用效果。**结果** 干预后，两组治疗依从性对比，观察组的 97.87%，>对照组的 76.60%，数据组别差异性较大，（ $P < 0.05$ ）。较对照组患者及家属的护理满意度评价对比，观察组的护理满意度评价明显较高，两组护理满意度差异显著， $97.87\% > 76.60\%$ ，（ $P < 0.05$ ）。观察组干预后的生活质量评分（疼痛、社会、情感、生理机能等）分别与对照组干预后的评分相比，数据差异显著，观察组的各项评分明显较高，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 为了提升老年冠心病患者的疾病认知水平和治疗依从性，保证护理效果，改善预后，建议临床对症治疗的同时选择应用健康教育护理干预模式。

**【关键词】** 老年冠心病；健康教育护理；生活质量；满意度；依从性

### Analysis of specific measures and application effect of health education in nursing care of elderly patients with coronary heart disease

Peng Chen

Department of Cardiovascular Medicine, Third People's Hospital of Mianyang, Mianyang, Sichuan

**【Abstract】Objective:** to analyze the effect of health education and nursing intervention on elderly patients with coronary heart disease. **Methods:** 94 elderly patients with coronary heart disease were selected and treated in our hospital from February, 2020 to April, 2022. They were randomly divided into two groups according to the sequence before and after admission. There were 47 patients who implemented health education nursing intervention: the observation group and 47 patients who implemented routine nursing intervention: the control group, combined with the application effect of the two groups' quality of life score, treatment compliance and nursing satisfaction evaluation scheme. **Results:** after the intervention, the treatment compliance of the two groups was compared, 97.87% in the observation group and 76.60% in the control group. There was significant difference between the data groups ( $P < 0.05$ ). Compared with the nursing satisfaction evaluation of patients and their families in the control group, the nursing satisfaction evaluation of the observation group was significantly higher, and the difference between the two groups was significant,  $97.87\% > 76.60\%$  ( $P < 0.05$ ). The scores of quality of life (pain, society, emotion, physiological function, etc.) in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** in order to improve the disease cognition level and treatment compliance of elderly patients with coronary heart disease, ensure the nursing effect and improve the prognosis, it is suggested that the health education nursing intervention mode should be selected while clinical symptomatic treatment.

**【Keywords】** senile coronary heart disease; Health education and nursing; Quality of life; Satisfaction; Compliance

冠心病是临床心血管内科一种比较多见的疾病，发病是由于患者冠状动脉管腔狭窄或闭塞，从而诱发的一种缺血性心脏疾病。发病后，患者的表现包括：胸痛、胸闷、活动后进行性加重。据调查统计：在我

国冠心病患者中, 40 岁以上人群的占有率较大, 绝大部分患者为老年人, 而近年来, 受饮食结构调整、生活方式改变、工作压力强度大等因素的影响, 冠心病的发生率越来越趋于年轻化的发展趋势。但是这种疾病老年人占多数, 该病一旦不能够及时治疗 and 干预, 受老年人基础病、机体抵抗力下降等因素的影响, 极有可能诱发一系列更严重的情况, 如猝死、心力衰竭等, 甚至死亡。总结临床发现, 对患者进行治疗时, 大部分患者缺乏对疾病的认识, 加之病情较为严重, 难免会有各种心理负担, 这些不利因素都会影响治疗依从性及最终的效果。所以, 加强必要的科学干预措施意义重大, 帮助患者身体的恢复, 提升生活质量<sup>[1]</sup>。实验选取 94 例老年冠心病患者, 结合实验数据探讨了健康教育护理干预措施的应用价值。报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取选取 94 例老年冠心病患者进行观察研究, 患者均为 2020 年 2 月至 2022 年 4 月间于本院就诊, 将其按照入院治疗的先后顺序随机分组, 对照组 47 例患者 (常规护理干预), 病程最短 3 年, 最长 12 年, 年龄最小 60 岁, 最大 84 岁, 平均病程 (6.02±0.48) 年, 平均年龄 (71.09±1.29) 岁, 女性 20 例, 男性 27 例, 观察组 47 例患者 (健康教育护理干预), 病程最短 2 年, 年龄最小 61 岁, 病程最长 15 年, 年龄最大 86 岁, 平均年龄 (72.05±1.34) 岁, 平均病程 (6.31±0.52) 年, 男性和女性分别占: 28 例、19 例, 所有老年冠心病患者的基本资料可比, ( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 患者入院均存在胸闷、胸痛、心绞痛等典型症状, 结合心电图检查确诊为冠心病; 患者均积极配合实验并签署知情同意书; 排除标准: 血液系统疾病者; 年龄较小者 (60 岁以下), 认知功能障碍者, 精神疾病者。

### 1.3 方法

对照组 常规护理干预 护理人员为老年患者做好用药指导, 及时监测有无用药不良反应发生, 发现快速处理异常。此外, 通俗易懂的为老年患者及家属讲解冠心病的治疗方案、疾病进展可能出现的情况、应该注意的事项等, 使其能够对疾病有大致地了解, 从而顺利配合临床治疗及干预工作。

观察组 健康教育护理干预 疾病健康教育: 护理人员结合老年患者的受教育水平、意识状态、接受能力进行疾病健康知识教育, 利用简单且通俗易懂的

语言讲解一些冠心病方面的知识, 内容涉及病因、症状、治疗措施、治疗目的、用药异常反应、注意事项等, 还可以通过发放宣传小手册、视频观看等形式让患者了解更多有关疾病方面的知识。定期为老年患者开展冠心病知识讲座, 此外, 还要及时解决患者治疗期间遇到的各种问题。还要告知患者定期做好复诊工作, 对于意识状态模糊, 记忆力较差的老年患者, 需告知家属定期携带患者来院复诊, 并多关注患者的病情变化情况, 有情况随时询问医护人员。疏导好患者的情绪, 使其保持心态良好<sup>[2]</sup>。饮食方面的宣教: 让患者清淡 (低盐低脂低糖) 饮食, 多吃维生素丰富的食物和膳食纤维丰富的食物, 多吃各类杂粮, 限制蔗糖和果糖的摄入。多吃黄豆, 黑木耳, 食用菌蘑菇、洋葱等。少吃或不吃辛辣刺激食物, 避免味精、酱油、腌制品等。戒烟戒酒, 适当补充蛋白质, 多吃新鲜瓜果。多饮水, 预防便秘。用药宣教: 指导患者正确用药, 包括用药剂量、用药方法、用药时间、用药注意事项等, 还要做好用药监测, 提高患者用药疗效。对于意识模糊和记忆力较差者, 应在其床头粘贴服药提示卡或通过手机短信设置用药提醒, 还可以让家属加强监督, 提高患者用药依从性<sup>[3-4]</sup>。运动宣教: 指导患者在身体条件允许的情况下, 让家属陪同, 多做一些有氧运动, 如散步、慢跑、缓慢上下楼梯、游泳、打太极等, 告知患者确定好合理的运动方式和运动量, 不能过度运动, 避免发生心脏事件<sup>[5]</sup>。运动过程中, 要有家属陪同, 保证运动期间的安全性。

### 1.4 观察指标

观察两组患者的生活质量评分、服药治疗依从性、护理满意度。其中治疗依从性具体参考 Morisky 服药依从性量表评估, 满分 100 分, 完全依从 (90 分以上), 部分依从 (70~89 分), 不依从 (70 分以下)。生活质量评分: 满分 100 分, 涉及社会、心理、生理等多方面, 评分与生活质量的成高低成正比。

### 1.5 统计学分析

软件 SPSS26.0 分析实验数据, 计量资料, 如生活质量评分组间差异检验用  $t$ , 表示用  $\pm$  标准差, 计数资料, 如护理满意度、治疗依从性组间检验用  $\chi^2$ , 表示用%, 统计学意义判断标准:  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对两组患者的治疗依从性进行对比

见下表 1, 对照组和观察组的治疗依从性对比, 观察组的治疗依从性显著较高, ( $P<0.05$ )。

### 2.2 对两组患者的生活质量评分进行对比

见下表 2, 不同护理干预方案实施后, 比较对照组和观察组的生活质量评分, 观察组的生活质量评分显著较高, 数据差异性显著, ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 对比两组患者护理满意度评价

表 1 两组治疗依从性对比

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	47	26(55.32%)	20(42.55%)	1(2.13%)	97.87%
对照组	47	18(38.30%)	18(38.30%)	11(23.40%)	76.60%
$\chi^2$	/	/	/	/	11.541
P	/	/	/	/	0.000

见下表 3, 观察组和对照组的护理满意度对比, 观察组的护理满意度显著较高,  $97.87\% > 76.60\%$ , ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组患者的生活质量评分对比 (分)

组别	n	疼痛	心理	社会	情感	生理机能	精神	精力
观察组	47	92.65±2.41	93.01±2.52	92.78±2.06	91.86±2.44	91.74±2.36	94.51±3.07	92.29±3.11
对照组	47	75.16±2.39	74.86±2.49 (18.15)	72.16±2.63 (20.62)	73.86±2.59 (18)	70.54±2.41 (21.2)	72.98±3.15 (21.53)	71.56±3.08 (20.73)
t	/	8.962	8.637	9.127	8.491	9.238	9.487	10.212
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组患者的护理满意度对比

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	47	29(61.70%)	17(36.17%)	1 (2.13%)	97.87%
对照组	47	13(27.66%)	23(48.94%)	11 (23.40%)	76.60%
$\chi^2$	/	/	/	/	11.769
P	/	/	/	/	0.000

### 3 讨论

冠心病是人口老龄化社会的高发病, 是由于冠状动脉壁上的斑块积聚所致, 而病情不断进展, 斑块积聚越来越多, 动脉管腔狭窄更加严重, 使得血液无法顺利通畅, 另外, 有研究显示, 冠心病还能够削弱患者的心肌, 造成心脏无法正常泵血, 进而演变为心力衰竭或心律失常, 严重威胁生命健康<sup>[6]</sup>。疾病发生开始时, 血流量减少可能不会影响异常情况, 患者的症状表现不太明显, 但是随着冠脉内的斑块逐渐聚集, 会出现胸痛、心悸、呼吸短促等。引发冠心病的因素有: 高血压、高血糖、家族史, 肥胖等, 及时治疗能够有效改善患者的血管功能, 降低血栓和再狭窄的发生率, 提高后期生活质量。健康教育护理模式是一种有计划、有目的的护理干预措施, 主要是结合患者的病理特征、采取健康友益的方式, 帮助养成良好的生活习惯, 更全面地认识疾病, 从而减少各种危险因素, 改善预后<sup>[7]</sup>。

临床将健康教育护理干预模式应用于老年冠心病护理工作中, 取得了不错的效果, 其内容包括: 为患者及其家属积极宣传有关疾病方面的知识, 使其能够更加准确、全面地了解自身的疾病状况, 此外, 通过饮食指导、运动指导等为患者实现运动和饮食方面的干预目的, 并督促养成良好的生活习惯, 这些对控制病情的进一步发展和提升生活质量都有积极的影响<sup>[8]</sup>。结合研究结果显示: 观察组的治疗依从性较高, 生活质量评分显著较高、护理满意度较高, 各项数据分别与对照组相比, 组间差异性较大, ( $P < 0.05$ )。可见, 对老年冠心病护理时, 应用健康教育护理干预模式, 能够显著提升患者的治疗依从性, 保证护理效果, 改善预后。

综上所述, 为了提升老年冠心病患者的疾病认知水平和治疗依从性, 保证护理效果, 改善预后, 建议临床对症治疗的同时选择应用健康教育护理干预模式。

## 参考文献

- [1] 胡孙玉,李名兰,闵敏,等.多元化健康教育联合人文关怀对老年冠心病患者PCI术后生活质量和心理健康的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(14):3117-3119.
- [2] 李明楠,黄慧娟,刘志强,等.健康教育心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响研究[J].数理医药学杂志,2021,34(10):1564-1566.
- [3] 顾巧玲,孙娜,宋雪楠,等.强化健康教育护理模式对冠心病合并糖尿病患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021, 27(23): 57-59.
- [4] 宋金玲,张平,季玉梅.老年冠心病患者介入治疗中健康教育的应用及对患者治疗依从性的影响[J].中国当代医药,2021,28(27):256-260.
- [5] 邱月丹,刘菊雅,王春玲.基于问题导向的健康教育对提高老年冠心病心绞痛患者自我管理能力和负性情绪及生活质量的影响[J].中国医药导报,2022,19(08):173-176.
- [6] 丁璐.健康教育进社区,提升老年冠心病患者康复质量[J].东方养生,2022(05):160-161.
- [7] 李相花.老年冠心病患者护理干预中加强心理护理与健康教育的应用对提升其治疗依从性的价值研究[J].心理月刊,2020,15(20):169-170.
- [8] 梁英.人性化护理联合健康教育对冠心病心绞痛患者身体功能及生活质量的影响[J].湖北科技学院学报(医学版),2020,34(02):157-160.

**收稿日期:** 2022年6月23日

**出刊日期:** 2022年9月7日

**引用本文:** 陈鹏,老年冠心病患者护理中健康教育的具体措施及应用效果分析[J].临床护理进展,2022,1(3):45-48

DOI: 10.12208/j.jacn.20220104

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**