

急性心肌梗塞患者中运用综合健康教育的效果分析

李勤娟

甘肃省中心医院（甘肃省妇幼保健院）心内科 730050

【摘要】目的 探讨急性心肌梗塞患者中运用综合健康教育的效果。**方法** 收集本院 2023 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 104 例急性心肌梗塞患者案例，随机分为传统组与宣教组各 52 例，传统组运用常规护理，宣教组运用综合健康教育，观察不同操作后患者心理状况与治疗依从性情况。**结果** 宣教组在治疗依从性为 96.15%，传统组为 80.77% ($p < 0.05$)；宣教组在患者焦虑、抑郁等评分上，护理后评分明显低于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 急性心肌梗塞患者中运用综合健康教育，可以有效的提升患者治疗依从性，患者护理满意度也显著更高。

【关键词】 急性心肌梗塞；综合健康教育；效果**【中图分类号】** R54**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 05-096-02

在急性心肌梗塞患者的治疗和康复过程中，综合健康教育的实施显得尤为关键。通过科学、系统的健康教育，能够显著提高患者及其家属对疾病的认知，增强治疗依从性，预防再发，提高生活质量^[1]。具体的健康教育内容和方法根据患者的具体情况进行个性化调整，确保教育的针对性和实效性。本文采集 104 例急性心肌梗塞患者案例，分析运用综合健康教育后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2023 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 104 例急性心肌梗塞患者案例，随机分为传统组与宣教组各 52 例。传统组中，男：女=28：24；年龄从 56 岁至 78 岁，平均（63.48±3.71）岁；宣教组中，男：女=31：21；年龄从 54 岁至 79 岁，平均（62.97±4.54）岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等资料上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，宣教组运用综合健康教育，具体如下：

首先，对于刚刚确诊和接受初步治疗的急性心肌梗塞患者，健康教育应侧重于疾病基础知识的普及。这一阶段，患者通常处于对病情的恐慌与焦虑中，对心肌梗塞的发病机制、症状、急救知识尚不充分了解^[2]。医护人员应通过一对一的沟通方式，采用简单易懂的语言，耐心讲解心肌梗塞的病因、临床表现、紧急处理措施以及常见的治疗方案。这一教育内容有助于患者减轻心理负担，增强对医护人员及治疗方案的信任，树立战胜疾病的信心^[3]。

在病情相对稳定但仍在住院接受治疗期间，健康教育的重点应转向日常护理和康复训练方面。这一阶段，患者需要了解如何进行心脏康复锻炼，如何调整饮食以控制血脂、血糖和血压，如何监测病情变化等^[4]。可以利用示范教学和讲解相结合的方法，由康复医生或专科护士带领患者进行适度的体力活动，示范正确的运动方式。通过集体教育课程，组织一些患者与家属一起参加，提供交流分享平台，使其相互鼓励，促进康复。此外，可以发放图文并茂的健康教育手册，帮助患者和家属更好地理解 and 掌握日常护理知识^[5]。

对于出院后在家中恢复的患者，教育的内容和方法则需要进一步拓展和细化。此时，远程健康教育和随访显得尤为重要。通过电话随访、线上咨询、远程视频指导等方式，持

续跟进患者的康复情况，提供个性化的健康指导^[6]。医护人员可以通过定期电话随访，了解患者的用药情况、生活习惯、心理状态等，及时提供针对性的医疗建议和心理疏导。此外，借助互联网平台，建立患者群组，进行在线健康讲座和互动问答，加强社区和家庭健康管理，提高患者的长期依从性^[7]。

在整个健康教育过程中，心理支持和情感关怀是不可或缺的。一些急性心肌梗塞患者在经历了急性事件后，往往会出现焦虑、抑郁等心理问题。通过心理咨询和情感支持，帮助他们调适情绪、缓解压力，增强战胜疾病的信念^[8]。对于情绪波动较大的患者，可以安排专业心理医生进行个体心理辅导，必要时结合药物治疗，帮助其度过心理难关。

1.3 评估观察

观察不同操作后患者心理状况与治疗依从性情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。心理状况运用焦虑、抑郁评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况

见表 1 所示，宣教组在治疗依从性为 96.15%，传统组为 80.77% ($p < 0.05$)。

表 1：患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
宣教组	52	36 (69.23)	14 (26.92)	2 (3.85)	96.15%
传统组	52	22 (42.31)	20 (38.46)	10 (19.23)	80.77%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者护理前后心理评分情况

如表 2 所示，宣教组在患者焦虑、抑郁等评分上，护理后评分明显低于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SDS	SAS
宣教组	护理前	43.82±3.09	45.27±4.15
	护理后	24.17±4.11	25.98±3.29
传统组	护理前	42.57±4.35	44.37±3.62
	护理后	33.87±3.62	37.91±4.28

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

3 讨论

针对急性心肌梗塞患者进行综合健康教育,应根据患者的病情进展和个体需求,灵活运用一对一讲解、示范教学、集体课程、远程教育等多种方法,确保教育的科学性、全面性和有效性。同时,重视心理支持与情感关怀,通过多层次、多渠道的健康教育,帮助患者和家属全面理解和掌握疾病管理知识,促进患者尽快恢复和预防再发。通过综合健康教育,患者对心肌梗塞的认识得以加深,减轻了因信息匮乏而导致的恐惧和焦虑。教育内容确保患者明白药物的作用机制和重要性,知道该如何正确服药和遵从医嘱。这种全面的指导显著提高了治疗的依从性,使患者更愿意积极参与治疗过程,遵循专业的医疗建议和康复计划。此外,综合健康教育还为患者提供了心理和情感上的支持,帮助他们更好地调适情绪。心理咨询和情感关怀贯穿整个教育过程,使患者在面对疾病时不再孤独。通过与医护人员和其他患者的交流,患者可以分享经验和情感,更容易走出心理阴影,提升心理韧性。

总而言之,这种多方面的教育和支持不仅提升了治疗依从性,也显著缓解了患者的负面情绪,帮助他们获得全面、持久的康复效果。综合健康教育因此成为急性心肌梗塞患者治疗和康复的重要组成部分。

(上接第94页)

使用的新型护理模式,相比常规的护理其服务性更高,更加注重以人为本的临床护理理念,能够使患者合理需求基本得到满足,对常规护理中存在的缺点进行改善,使护理服务的针对性及个性化更好地彰显出来^[3]。在以往的护理中通常只是给予患者专科护理,服务缺少针对性,对于跨学科护理工作的开展则比较困难,护理工作中缺少连续性和整体性。但是无缝隙护理可以促使护理工作的具体流程持续性改善,能够发现护理中存在的各种问题,经过给予患者科学的护理服务,使护理流程得到优化,从而增强护理质量。无缝隙护理能够对患者生命体征实时进行监测,24h给予患者无间隙的护理,使患者的病情得到更好的控制,进而改善其心功能指标。此外,常规护理不够重视患者的心理、生活指导,形式和内容比较片面,而无缝隙护理通过对患者病情进行评估之后制

(上接第95页)

在胃溃疡出血患者的护理中,心理护理与健康教育能够显著改善患者的负面情绪,减少并发症的发生。这是因为心理护理和健康教育综合作用于患者的生理和心理层面,提供全面的支持和指导。首先,心理护理能够有效缓解患者的焦虑和抑郁情绪。患有胃溃疡出血的患者常常因疾病带来的疼痛、出血和可能的手术而产生高度的焦虑和抑郁情绪^[1]。通过与患者建立信任关系,护理人员可以倾听他们的困扰,给予情感上的支持,减少他们的孤独感和无助感。同时,教授放松技巧,如深呼吸和渐进性肌肉放松,能够帮助患者缓解紧张情绪,改善心理状态。这些措施有助于降低应激反应,减少因焦虑导致的胃酸分泌过多,从而减轻溃疡症状^[2]。健康教育方面,通过系统的知识讲解和指导,能够提高患者对疾病的认识,增强他们的自我管理能力。例如,患者了解了胃溃疡出血的病因和预防措施后,可以主动避免刺激性食物,遵循正确的用药指导,戒烟限酒。这些知识不仅帮助患者采取积极的健康行为,还能减少不良生活习惯对疾病的负面影响

参考文献:

- [1] 张珂娜.健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用效果研究[J].基层医学论坛(新加坡学术出版社),2024,6(5).
- [2] 李广霞.急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育的效果分析[J].中国保健食品,2023(3):136-138.
- [3] 王夫花.急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育的效果观察[J].健康必读,2023(9):157-158.
- [4] 霍德曼.健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用分析[J].每周文摘·养老周刊,2023(23):263-265.
- [5] 成慧,李小聪.研究急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育的效果影响[J].健康女性,2023(32):97-98.
- [6] 宋歌,褚迎辉,徐春丽.优化急诊护理流程在超急性期心肌梗塞患者急诊抢救中的应用价值[J].罕少疾病杂志,2024,31(02):128-129.
- [7] 李世杰,岳珍珍,裴欣.基于信息不对称理论的护理指导对急性心肌梗塞合并心衰患者应激反应、不良事件发生率的影响[J].海南医学,2023,34(23):3486-3491.
- [8] 徐晓芳.急性心肌梗塞患者行PCI治疗的术中护理配合及体会分析[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(04):470.

定无缝隙的护理方案,给予患者持续及优质的服务,更加重视患者的心理疏导,促使患者能够积极面对疾病,增强对护理人员的信任,提升患者的护理满意度。

综上所述,老年冠心病患者开展无缝隙护理干预能够使其心功能指标增强,帮助患者更好地控制病情,增加患者的满意度。

参考文献:

- [1] 刘敏.无缝隙护理在老年冠心病患者护理中的临床效果[J].中国医药科学,2021,11(13):103-106.
- [2] 张信霞,童广浩,胡平勋.手术室无缝隙护理在颅脑外伤患者手术治疗中的应用及对自我效能的影响[J].河北医药,2022,44(14):2225-2227,2231.
- [3] 王巧丽,王小艳,席婷.无缝隙护理模式在老年冠心病住院患者护理中的应用分析[J].贵州医药,2020,44(4):661-662.

^[3]。此外,通过饮食日记和自我监测等实践活动,患者能够更好地掌握自己的健康状况,及时发现和应对出血的早期征兆,避免病情恶化。

总而言之,心理护理与健康教育在胃溃疡出血患者护理中发挥着重要作用。它们通过改善患者的心理状态和增强自我管理的能力,有效减少了并发症的发生,促进了疾病的康复。护理人员应根据患者的具体情况,灵活调整护理策略,确保护理效果的最大化,不断优化护理方案,提高整体护理质量。

参考文献:

- [1] 韩玮,赵婷婷.综合护理在急性脑出血并发应激性胃溃疡患者中的应用效果[J].贵州医药,2024,48(5):823-825.
- [2] 陈燕丽.胃溃疡合并上消化道出血患者采用个性化护理的效果评价[J].中外女性健康研究,2023(3):190-191,204.
- [3] 贺燕玲,苏秀翠.心理护理在老年胃溃疡大出血患者中的应用及对并发症发生率的影响[J].婚育与健康,2022,28(16):58-60.