

老年冠心病患者应用健康教育护理效果观察

郑白雪

湖北省宜都市人民医院心血管内科 443300

【摘要】目的 健康教育护理应用在老年冠心病临床中的效果分析。方法 选我院 2022 年 12 月至 2023 年 12 月医治的老年冠心病 100 例患者资料，按照随机数字表法进行分组，研究组、对照组各 50 例患者，对照组开展常规护理，研究组开展健康教育护理，比较两组患者的护理效果。结果 护理后，研究组 SDS、SAS 评分比对照组低（ $P < 0.05$ ）；研究组患者的 SF-36 评分优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 健康教育护理应用在老年冠心病临床中具有更加明显的效果，能够帮助患者改善负面心理，增强患者的生活质量。

【关键词】老年冠心病；健康教育；护理效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2024) 10-126-02

冠心病产生的主要原因是患者心脏的冠状动脉狭窄而使其出现心肌供血、供氧不足情况，疾病发展到后期患者易出现慢性心力衰竭，且由于患者的年龄比较大，对疾病不是十分了解，会使其治疗依从性降低，严重影响临床疗效，对其生命造成威胁^[1]。因此，临床不仅要给予患者科学有效的治疗，还需加强患者的护理干预，健康教育可针对患者具体情况进行宣教，帮助患者增强疾病认知，减少不良因素产生的影响，使患者的预后效果得到提升，增强其生活质量。基于此，分析我院 2022 年 12 月至 2023 年 12 月医治的老年冠心病 100 例患者实施不同护理的情况，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

选我院 2022 年 12 月至 2023 年 12 月医治的老年冠心病 100 例患者资料，并依据随机数字表法将患者划分为研究组与对照组，其中研究组 50 例患者，男 26 例，女 24 例，患者的年龄为 60~85 岁，平均（ 72.48 ± 6.34 ）岁，其发病的时间约 1~10 年，而平均在（ 5.46 ± 1.52 ）年；在对照组 50 例患者中，男 27 例，女 23 例，患者的年龄为 61~85 岁，平均（ 73.01 ± 6.35 ）岁，其发病的时间约 2~10 年，而平均在（ 6.01 ± 1.53 ）年。两组患者的基线资料（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组患者实施常规的护理，护理人员需了解清楚患者的病史，指导患者做好术前检查，对其生命体征进行监测，告诉患者、家属疾病可能带来的风险以及相关的疾病知识等。

研究组开展健康教育：（1）护理人员应按照患者的实际情况制定详细的健康教育方案，加强与患者的交流，对其恐惧、不安、焦虑等心理进行调整，并按照各个患者理解、接受程

度不同对其进行疾病知识科普，使患者更加了解疾病，从而减少疾病带来的恐惧感，帮助患者增强治疗信心。（2）定期组织患者参与疾病知识专题讲座，讨论疾病知识及可能引起的并发症，对于重点问题需给予示范、指导，促使患者能够更好地接受健康教育知识。（3）及时有效反馈患者、家属的需求，患者无法理解的内容应耐心、详细为其解答，着重讲解、检查需要注意的相关事项，避免患者产生抗拒的心理影响疾病的治疗。指导患者按照医嘱按时按量服药，给患者讲解用药的目的及不良反应等情况，如果有不适应立即报告给医生。（4）护理人员应给患者发放疾病、健康教育宣传册子，且对患者情况进行指导，通过缓和、亲切的语气与患者交流，注意自己的仪表仪态，加强医患之间的友好关系，帮助患者转移注意力，使其正确面对疾病，树立战胜疾病的信心。

1.3 观察指标及评定标准

通过 SDS（抑郁自评量表）、SAS（焦虑自评量表）评估两组患者的心理情绪，患者的评分越高表示其不良心理情绪越严重。以生活质量评定量表 SF-36 评估患者的生活质量，包含社会功能、活动限制、生理功能等，评分在 0~100 分，得分越高说明患者的生活质量也就更好。

1.4 统计学处理

使用 SPSS25.0 统计学软件包对本次研究的所有数据进行处理分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，以 t 检验差异；计数资料以（ n ）表示，以 χ^2 检验差异，若两组数据比较存在统计学意义，则以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 比较两组患者的心理状态评分

护理后，研究组 SDS、SAS 评分比对照组低（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：比较两组患者的心理状态评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	SDS		SAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	50	50.93 $\pm$ 5.09	26.68 $\pm$ 5.37	51.94 $\pm$ 5.32	25.52 $\pm$ 4.76
对照组	50	50.78 $\pm$ 5.16	38.85 $\pm$ 7.39	51.48 $\pm$ 5.05	39.64 $\pm$ 5.74

2.2 两组 SF-36 评分

护理后，研究组患者的 SF-36 评分优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2：两组 SF-36 评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	护理前	护理后
研究组	50	50.73 $\pm$ 3.12	90.41 $\pm$ 4.56
对照组	50	51.24 $\pm$ 4.37	78.73 $\pm$ 5.27

3 讨论

冠心病患者其病情会不断反复，且因家庭因素等带来的影响，会增强患者的负担，导致患者的安全无法得到有效保障，使患者产生各种不良情绪，对整体治疗效果造成影响，降低患者的生活质量。本文对本院收治的 100 例老年冠心病患者临床资料予以分析。

（下转第 128 页）

表 3: 对比两组患者 1 次碎石成功率及疾病复发率 (n, %)

组别	例数	1 次碎石成功率	疾病复发率
研究组	60	93.33% (56)	3.33% (2)
参照组	60	75% (45)	20.00% (12)
卡方		7.566	8.086
P 值		0.005	0.004

3 讨论

临床治疗尿路结石一般选择体外冲击波碎石,这样可以避免手术对其带来的伤害与痛苦,但体外冲击碎石不能完全将患者体内所有结石击碎,且体外冲击波碎石很容易复发,临床 1 次碎石成功率约为 50%^[3]。

临床综合护理措施,主要意义在于预防疾病发生,有效降低临床疾病复发率,首先了解疾病发生的源头,找出发病原因,在源头上进行有效预防^[4]。第二主要是食疗预防结合药物治疗,尿结石患者在饮食方面需多加注意,很多患者发病原因是因为饮食不规律造成,所有日常饮食十分关键,调整患者饮食结构,降低钙摄入^[5]。经相关研究显示,对患者进行水化疗法治疗效果较佳,其操作简单,患者每天饮水量在 3000ml 以上^[6]。主要能够有效缩短游离结石在尿路中的停滞时间,短时间内排除小结石,降低尿路感染的发生。

在本次研究结果中能够看出,研究组患者经综合护理后 33 例对疾病知识熟悉,25 例患者对疾病知识了解,2 例对疾病知识认识,认知率达 96.67%;28 例对疾病知识熟悉,23 例患者对疾病知识了解,9 例对疾病知识认识,认知率达 85%,

(上接第 125 页)

保持呼吸道通畅^[2]。⑧躁动:可合理使用约束带,并确定各引流管的有效固定,必要时可给与镇痛处理^[3],心率>60 次/分,无窦性心动过缓及房室传导阻滞患者,给予右美托米定 10ug 缓慢泵注。

3 结果

4214 例入住 PACU 的气管内全麻患者,均为带管患者,在复苏期间按照 PACU 护理常规进行了精心的护理、严密的监测,及时、有效的正确处理各种常见并发症,5 例非计划转 ICU 进一步治疗,余按原计划顺利转出 PACU。PACU 留室平均时间 59min。气管内全麻复苏期是麻醉后重要生理功能全面恢复的时期,也是意外多发时期^[4],患者需要严密监护,精心的护理,因此,麻醉复苏期的护理十分重要,麻醉后复苏期患者在 PACU 时,通过齐全的用物准备,给予患者气道支持,严密

(上接第 126 页)

本次研究结果显示,护理后,研究组 SDS、SAS 评分比对照组低;研究组患者的 SF-36 评分优于对照组。临床护理重点工作之一是开展健康教育,能够帮助患者消除影响其健康的各种不良因素,促使患者不良生活习惯得到改变,进而保持更好、更健康的状态。健康教育能够针对患者不同的理解程度给予其相应的教育指导,促使患者更加了解疾病,提升患者的疾病预防意识、能力,从而减少疾病带来的恐惧感,积极面对疾病^[2]。而且通过开展健康教育能够针对患者产生的抑郁、焦虑等情绪进行疏导,详细给患者讲解疾病相关的各种知识,帮助患者全面了解其病情,并与护理人员之间建立友好护患关系,使患者对医院、护理人员的陌生感得以消除,改善其不良情绪^[3]。健康教育能够帮助患者改善不良行为习惯,使其保健意识得到提升,从而减少疾病复发的几率,

提高患者认知率能够使患者积极配合治疗,与此同时提高患者治疗依从性,研究组患者 57 例依从,3 例不依从,依从率 95%;参照组患者 49 例依从,11 例不依从,依从率 81.67%。研究组患者 1 次碎石成功率 93.33% 高于参照组 1 次碎石成功率 75%,但临床复发率研究组 (96.67%) 明显低于参照组 (76.67%)。经本院综合护理措施,患者不但提高疾病认知情况还提高治疗依从性,降低复发率,临床患者十分满意。

综上所述,对临床尿结石患者进行综合护理措施,能够有效提高患者疾病认知率,提高临床治疗依从性,提高 1 次成功碎石率,降低复发率,临床可行推广及应用。

参考文献

[1] 张晓.综合护理对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发率的影响效果[J].中国医药指南,2023,16(35):207.
[2] 胡谋珺.综合护理干预对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发的效果观察[J].健康必读,2022,(33):147.
[3] 任金金,南丽娜,任红.综合护理干预用于尿结石患者对其碎石术后复发率影响分析[J].饮食保健,2023,5(40):126-127.
[4] 王晓霞.综合护理干预对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发的影响[J].中国医药指南,2022,16(30):212-213.
[5] 陈红萍.综合护理对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发的影响评价[J].保健文汇,2024,(10):177.
[6] 孙亚萍.综合护理干预对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发的影响效果[J].中国实用医药,2023,13(26):165-166.

的监测及病情观察,做好交接班,预防并早期发现和治疗手术、麻醉后并发症,使患者更加安全、平稳地度过麻醉苏醒期,实现早日康复地目标。

参考文献

[1] 刘保江,晁储璋.麻醉护理学[M].北京:人民卫生出版社,2013:69-108.
[2] 陈慕瑶,朱琼芳,陈旭素.手术后麻醉复苏室护理风险分析及管理对策[J].实用医学杂志,2021,37(23):4325-4326.
[3] 郑晓宁,王福华.静脉注射曲马多对瑞芬太尼全麻苏醒期不良反应及术后不适的预防作用[J].实用医院临床杂志,2020,17(4):83-85.
[4] 刘俊杰,赵俊.现代麻醉学[M].北京:人民卫生出版社,2021:42.

帮助患者更好地恢复健康,增强患者的生活质量。

综上所述,老年冠心病患者实施健康教育护理能够消除其不良情绪,增强护理效果以及患者整体生活质量,值得推广应用。

参考文献

[1] 陈熙,李艳玲,赵淑君,等.冠心病患者心脏康复健康教育的研究进展[J].河北医药,2022,44(12):1892-1896.
[2] 马廷超,陶琳,易银萍,等.心理护理干预在老年冠心病介入治疗患者中的应用[J].山西医药杂志,2021,50(15):2360-2362.
[3] 郝璐璐,潘兴邦,尹育华,等.健康教育对老年冠心病患者疾病不确定感及应对方式的影响[J].中国健康教育,2021,37(1):67-70.