

健康教育路径在冠心病介入治疗病人中的应用

鲍静

湖北襄阳联勤保障部队第九九一医院 湖北襄阳 441000

摘要：目的：探讨在冠心病介入治疗中实施健康教育路径的临床效果。方法：本次研究均为我院收治的冠心病介入治疗患者，于2019年3月-2020年10月，期间将符合本次研究标准的患者分为两组，一组为实施传统教育的对照组，一组为实施健康教育路径的研究组，对比分析两组患者的健康知识掌握度。结果：观察组患者掌握度（96.00%）明显高于对照组（68.00%），观察组患者对护理工作的满意率（100.00%）明显好于对照组（68.00%），组间数据存在显著差异， $P < 0.05$ 。结论：在冠心病介入治疗中实施健康教育，能够提高患者健康知识掌握水平，取得的护理效果尤为理想。

关键词：健康教育路径；冠心病；应用效果

近年来，我国中青年群体出现冠心病的概率越来越高，严重威胁人们的身体健康。目前针对该疾病临床多采用介入治疗，多采用冠状动脉支架内植入术进行治疗，患者会产生担心和恐惧，加之术后患者卧床时间较长，动脉穿刺鞘管保留等因素的影响，致使患者产生心血管并发症的概率增加，所以为保证患者的生命安全，保证手术成功率，减少并发症，为其选择一种科学的护理措施显得尤为重要^[1]。健康教育路径属于一种有组织、有计划的护理活动，能够改善患者不健康行为，满足患者身心需求，促进患者的病情快速转归。基于此，本文对健康教育路径在中青年冠心病介入治疗护理中取得的临床效果进行对比分析，现将具体分析结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究均为我院收治的中青年冠状动脉内支架介入治疗患者，将其按照随机分组法分为对照组和研究组。对照组患者有25例，其中包括15例女性和10例男性；年龄值最大为57岁，年龄值最小为37岁，平均年龄53岁；冠心病合并糖尿病患者11例，吸烟患者9例，冠心病合并高血压患者5例。观察组患者有25例，其中包括13例女性和12例男性；年龄值最大为59岁，年龄值最小为35岁，平均年龄50岁；冠心病合并糖尿病患者13例，吸烟者10例，冠心病合并高血压患者2例。两组患者上述资料对比组间差异微小， $P > 0.05$ 。纳入标准：（1）所有患者均符合冠心病的确诊标准；（2）所有患者均具有冠心病的典型症状；（3）所有患者年龄均为超过60岁。排除标准：（1）排除合并精神疾病患者；（2）排除语言功能障碍者；（3）排除合并其他严重疾病者。

1.2 方法

对照组患者实施常规健康教育。研究组在此基础上实施健康教育路径护理，具体方法如下：（1）入院时由接诊护士为患者介绍入院环境，合理安排患者作息时间，并根据冠心病介入治疗特点，制定科学的健康教育路径，通过对患者入院时、术前、术后、出院时等不同时期的护理和健康教育，以促进患者身体的恢复。（2）成立路径实施小组。小组成员应明确分工，由护士长担任组长，负责监督健康教育实施情况，责任护士负责为患者实施健康教育，其余护士由护士长组织培训，并指导其使用健康教育路径护理的方法。（3）入

院后宣教。护理人员入院后，责任护士按照规定时间和要求为患者举办健康宣教活动，尽量用通俗易懂的语言为患者进行讲解，耐心为患者答疑解惑，直至患者对健康知识了解为止。（4）术前1小时宣教。护理人员需加强巡视，详细核对患者信息，了解患者身体情况和病情情况，及时发现问题、解决问题，指导患儿术前排空大小便，为其介绍手术医生、手术时间、麻醉以及手术过程，并予以心理疏导，尽量使患者维持平和情绪，使之积极配合，并割弃佩戴腕带识别。（5）术中宣教患者进入手术室后，医护人员给其输液，对手术部位进行局部麻醉，实施手术操作。手术过程中由于患者处于清醒状态，可能会产生紧张情绪，所以护理人员需指导患者有效放松方法，并密切注视患者心电图变化。（6）术后1-2小时宣教。待患者病情稳定后，护理人员需做好随访工作，嘱咐患者注意事项，及时为患者和家属答疑解惑，做好疏导工作。（7）出院指导。护理人员需根据患者具体情况，予以个性化出院指导，嘱咐患者家属注重伤口护理，为其营造良好休息环境，让其养成规律的作息习惯，严格控制饮食，改掉过去抽烟饮酒的坏习惯，适当进行运动，保持良好心态，嘱咐患者根据医嘱服用抗凝、降压等药物，以提高药物治疗效果；加强血管再次狭窄的预防，定期到医院复查，期间做好随访工作。

1.3 观察指标与疗效评价标准

观察两组患者健康知识的认知程度。通过随访，了解患者冠心病药物治疗情况，明确患者对冠心病相关知识的掌握情况，具体内容包括冠心病药物治疗、冠状动脉介入手术治疗等，每项评估分值为10分，5项共50分，未掌握或者掌握较少评估分值为0分，部分掌握评估分值为5分，完全掌握评估分值为10分，评分越高代表患者掌握程度越好。观察两组患者对护理工作满意度。采用调查问卷的方式进行评估，评估项目共20个，每个项目3个级别，分别为满意、较满意、不满意，若评估分值未超过60分则为不满意，若评估分值在60-89分则为较满意，若评估分值超过90分则为满意。

1.4 统计学分析

采用SPSS19.0统计学软件对健康教育临床路径临床效果调查数据进行对比分析，以（n，%）的形式表示健康教育路径和满意度，组间数据实施卡方值检验，若 $P < 0.05$ 则代表

数据符合统计学检验标准。

2 结果

2.1 对比健康知识掌握度

由表 1 所致, 与对照组比较, 研究组患者健康知识掌握程度明显较好, 组间数据存在显著差异, $P < 0.05$ 。

表 1 对比研究组和对照组患者健康知识掌握度 (n, %)

分组	例数	掌握	基本掌握	未掌握	掌握程度
研究组	25	20 (80.00)	4 (16.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组	25	10 (40.00)	7 (28.00)	8 (32.00)	17 (68.00)
χ^2	-				6.6396
P	-				0.0099

2.2 对比患者满意率

与对照组比较, 实验组患者对护理工作满意度明显处于优势, 组间数据存在统计学差异, $P < 0.05$ 。详情见表 2。

表 2. 对比研究组和对照组患者满意率 (n, %)

分组	例数	满意	较满意	不满意	满意率
研究组	25	20 (80.00)	5 (20.00)	0 (0.00)	25 (100.00)
对照组	25	10 (40.00)	9 (36.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
χ^2	-				6.8182
P	-				0.0090

3. 讨论

冠心病属于一种常见的心脏疾病, 由心肌需氧量增加、冠状动脉血流减少、血小板聚集形成, 以胸闷、胸痛、呼吸困难为典型临床症状, 多伴有心脏破裂、心室壁瘤等并发症, 若不及时采取有效措施治疗, 将会危及患者性命^[2]。目前针对冠心病临床多采用介入手术进行治疗, 具有手术创伤小、手术风险小、效果理想等特点, 但是为保证手术的成功, 临床多在治疗期间选择一种护理干预措施, 传统健康教育由

于缺乏针对性护理内容, 患者健康知识掌握情况并不理想。而健康教育路径则是通过一系列健康宣教和护理措施, 期间与患者沟通, 了解患者具体情况, 并询问健康教育路径实施效果, 不断调整健康教育方案, 采取正确的护理措施, 于术前、术中、术后进行健康教育护理, 予以其全方位指导, 规范患者行为, 指导患者饮食, 实现了全方位护理。其次该护理模式还充分体现了人性化的服务理念, 实现由被动接受至主动配合的转变, 大大提高了护理效率, 保证了手术的顺利进行。另外该护理模式还通过为患者制定时间表和计划表, 规范患者生活, 帮助其养成良好生活习惯, 缓解其心理压力, 大大减少了危险因素, 是一种安全有效的护理手段^[3]。

本次研究表明, 研究组患者知识掌握程度明显好于对照组, 研究组患者护理满意度与对照组比较更为理想, 组间数据存在显著差异。由此可见, 在冠心病介入治疗中实施健康教育路径, 能够有效控制病情发展, 维持和谐的护患关系, 提高临床护理满意度, 临床借鉴价值较高。

综上所述, 将健康教育运用于冠心病患者护理中, 能够使患者有效掌握健康知识, 主动配合临床诊疗工作, 提高整体护理质量, 取得的临床效果显著, 安全价值较高。

参考文献

- [1] 林素清, 梁志翔, 袁勇, 董剑廷. 健康教育路径在冠心病介入治疗病人的应用研究 [J]. 国际护理学杂志, 2010, 02:178-180.
- [2] 鲍亚丽. 临床路径在冠心病介入诊疗患者健康教育中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2012, 05:915-917.
- [3] 佟子川, 张建军. 冠心病介入诊疗技术医师综合素质的培训 [J]. 中国病案, 2011, (11):73.