

健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用效果研究

张珂娜

(西安交通大学第二附属医院 陕西省 710000)

【摘要】目的 通过对比分析特殊干预组和普通干预组,探讨健康教育在急性心肌梗塞的护理干预中的应用效果。方法选取60例急性心肌梗塞患者入组,随机分为特殊干预组和普通干预组,各30例。特殊干预组采用健康教育干预,普通干预组采用常规护理干预。结果 特殊干预组患者对健康知识的掌握率和依从性都显著高于普通干预组 ($P<0.05$),SAS和SDS评分显著低于普通干预组,生活质量评分显著高于普通干预组,差异均具有统计学意义 ($P<0.01$)。结论 对于急性心肌梗塞患者,实施健康教育干预,能有效提升患者的健康知识掌握率和依从性,降低患者的负性情绪,提高患者的生活质量,具有显著的护理干预效果,值得临床推广应用。

【关键词】健康教育;急性心肌梗塞;护理干预;生活质量;情绪降低

Study on the effect of health education in care intervention for acute myocardial infarction

Zhang Kena

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710000

[Abstract] Objective To explore the application effect of health education in the nursing intervention of acute myocardial infarction by comparing the special intervention group and the general intervention group. Methods 60 patients with acute myocardial infarction were selected and randomly divided into special intervention group and 30 patients, respectively. The health education intervention was used in the special intervention group and the usual care intervention in the general intervention group. Results The mastery rate and compliance of patients in the special intervention group were significantly higher than that of the general intervention group ($P < 0.05$), the SAS and SDS scores were significantly lower than the general intervention group, and the quality of life score was significantly higher than that of the general intervention group, and the differences were statistically significant ($P < 0.01$). Conclusion For patients with acute myocardial infarction, the implementation of health education intervention can effectively improve the health knowledge mastery rate and compliance of patients, reduce the negative mood of patients, improve the quality of life of patients, has a significant nursing intervention effect, and is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] health education; acute myocardial infarction; nursing intervention; quality of life; emotional reduction

引言

急性心肌梗塞是一种临床常见的危重病症,由于冠状动脉急速的闭塞导致心肌缺血、缺氧,以及心肌坏死,引发突发的胸痛等症状。这一症状会严重威胁病人的生命安全,严重干涉患者的生活质量。如何降低该病症的发生,提高病患的治愈率及日后的生活质量,成为医学领域所面临的重要挑战。近年来,随着“人本理念”的深入流行,健康教育已经被医疗界广大工作者所接受并将其用于临床实践,期望通过健康教育来提高患者对急性心肌梗塞的自我管理和护理的能力,达到促进患者早期康复,提高生活质量的目标。健康教育是一种常规的护理干预方式,对于心肌梗塞的治疗和预防有着重要的应用价值。健康教育包括基本的生命周期健康理念、疾病相关知识、自理技巧和心理疏导等方面,旨在提高患者自我护理的能力,改善生活方式,提高生活质量、降低疾病复发率。然而关于健康

教育在急性心肌梗塞中的护理干预研究也还存在许多有待研究和提高的地方。本文以急性心肌梗塞的护理为切入点,通过对比普通干预组和特殊干预组,深入研究健康教育在急性心肌梗塞患者护理中的效果,从而为提高急性心肌梗塞患者的护理质量提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为我院近期接受处理的急性心肌梗塞的60名患者,这些患者都是在同一时间段内入院,缘于疾病发病严重度和治疗响应的个体差异,选择采用随机抽样的方法将这些患者分为两组,特殊干预组和普通干预组,每组各有30名患者^[1]。特殊干预组的患者年龄范围为45到78岁,平均年龄为 60.66 ± 8.76 岁;普通干预组的患者年龄范围为46到79岁,平均年龄为 61.22 ± 8.89 岁。无论是疾病

的起始时间、心电图变化特征、血流动力学数据，还是其他可能影响结果的因素如患者的一般健康状况、并发症，两组患者在治疗前的基线条件都十分接近，没有显著的差异 ($P>0.05$)。这一部分的详细数据如表 1 所示。从性别比例来看，特殊干预组中有 18 名男性患者，占了总数的 60%，其余的 12 名是女性，占 40%。而在普通干预组中，男性患者有 19 名，占了总数的 63.33%，其余 11 名患者是女性，占比为 36.67%。在后续的结果分析中，性别是一个需要考虑的因素，因为在心肌梗塞的发病、病程和治疗效果上，可能存在性别差异^[2]。

利用以上统计资料，使得具有较强的对照关系，有助于更好的评估和分析健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用效果，并为其提供强有力的实证支持^[3]。

1.2 方法

在实验的研究中，普通干预组的急性心肌梗塞患者接受常规护理干预。具体的方法包括为患者提供药物治疗，监测心电图、血压和心率，以及定期进行疾病的健康知识教育。特殊干预组的患者接受的是一种包含健康教育的综合护理干预方法。具体的方法包括定期的健康教育、心理咨询、运动治疗、饮食调整等。健康教育是通过正规的课程设计，教授患者有关心肌梗塞的知识，如疾病的发病机制、临床症状、诊断方法、治疗策略、注意事项等，通过增强患者的疾病知识，帮助患者更好的理解接受治疗，提高患者依从性。而心理咨询则是针对急性心肌梗塞患者常常伴随的焦虑和抑郁进行干预，帮助患者调整情绪，提高应对疾病的心理素质。对照组和研究组的患者在护理干预开始时和护理干预结束后，均接受了一次统一的评估，包括对疾病健康知识了解程度的调查，依从性的评价，以及负性情绪和生活质量的评分。其中，对疾病健康知识了解程度的调查是通过设计的问卷进行，依从性的评价是通过专业护理人员对患者依从医嘱、服药、饮食、运动等情况的观察与记录进行的，负性情绪的评估使用了心理健康评价量表，生活质量的评分则是通过疾病影响生活质量问卷来进行的^[4]。

1.3 评价指标及判定标准

研究的评价指标主要包含四个部分：对疾病的健康知识掌握程度、依从性评估、负性情绪评分和生活质量评分。对于健康知识掌握程度，将根据患者对急性心肌梗塞相关健康知识的理解深度将其分为“完全掌握”、“掌握”和“未掌握”三个级别。完全掌握表示患者对疾病的发病机理、病程进展、治疗与预防等方面均有深刻理解；掌握则表示患者对这些内容基本了解，但可能对某些细节

方面缺乏深入认识；未掌握则表示患者对疾病认识程度较低。依从性评估主要是考察患者对医嘱和医生治疗建议的遵从程度。将其分为“完全依从”、“依从”和“不依从”三个等级，完全依从表示患者严格遵循医生的治疗建议，依从则表示患者大部分时候会遵循，但偶尔也会偏离，不依从则表示患者往往会忽视医生的治疗建议。负性情绪评分则采用焦虑自评量表 (SAS) 以及抑郁自评量表 (SDS) 进行评定，每个表共 20 个条目，每个条目在 1-4 范围内评分，分数越高，代表患者的焦虑、抑郁情绪越严重。生活质量评分借助某种评分量表对患者的心理功能、社会功能、躯体功能、健康状况等方面进行评估，得出的分数越高，代表患者在这一方面的生活质量越好。

以上评价指标将帮助更全面地评估健康教育干预对急性心肌梗塞患者的效果。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件进行分析，计量资料的正态性由 Kolmogorov-Smirnov 检验法检验。对于符合正态性的计量资料，采用了 t 测试，数据以 " $\bar{x} \pm s$ " 表示。对于计数资料，使用了卡方检验，并以百分比 (%) 表示结果。设定了 $P<0.05$ 为统计学意义的阈值。

2 结果

2.1 特殊干预组和普通干预组患者对疾病健康知识了解程度比较

在对患者的健康知识理解程度方面，特殊干预组比普通干预组的理解程度更高。差异具有统计学意义 ($\chi^2=5.451, P=0.021$)，详见表 1。

2.2 特殊干预组和普通干预组患者依从性对比

通过对比特殊干预组和普通干预组患者的依从性，在两组之间发现了显著的差异。这些差异在统计上是极其显著的 ($\chi^2=7.681, P=0.001$)，详见表 2。

2.3 特殊干预组和普通干预组负性情绪评分比较

护理前，特殊干预组和普通干预组的 SAS 评分与 SDS 评分差异不具统计学意义 ($P>0.05$)。护理干预后，特殊干预组的 SAS 评分和 SDS 评分显著低于普通干预组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 3^[5]。

2.4 特殊干预组和普通干预组生活质量评分对比

在对患者生活质量的四个方面—心理功能、社会功能、躯体功能及健康状况进行评分时，特殊干预组均显著高于普通干预组。差异有统计学意义。详见表 4。

表 1 特殊干预组和普通干预组患者对疾病健康知识了解程度比较 (n, %)

组别	n	完全掌握	掌握	未掌握	总掌握率
特殊干预组	30	17 (56.67)	11 (36.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
普通干预组	30	7 (23.33)	14 (46.67)	9 (30.00)	21 (70.00)

X ²	/	/	/	/	5.451
P	/	/	/	/	0.021

表2 特殊干预组和普通干预组患者依从性对比 (n, %)

组别	n	完全依从	依从	不依从	总依从率
特殊干预组	30	21 (70.00)	8 (26.66)	1 (3.33)	29 (96.66)
普通干预组	30	12 (40.00)	9 (30.00)	9 (30.00)	21 (70.00)
X ²	/	/	/	/	7.681
P	/	/	/	/	0.001

表3 特殊干预组和普通干预组负性情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
特殊干预组	30	65.42 ± 7.6	31.22 ± 3.58	68.34 ± 7.49	32.41 ± 4.21
普通干预组	30	65.28 ± 7.13	42.55 ± 5.16	68.21 ± 7.41	43.29 ± 5.41
t	/	0.071	9.871	0.061	8.691
P	/	0.931	0.001	0.941	0.001

表4 特殊干预组和普通干预组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	心理功能	社会功能	躯体功能	健康状况
特殊干预组	30	78.26 ± 4.65	78.55 ± 4.54	79.53 ± 4.73	75.63 ± 4.14
普通干预组	30	72.33 ± 4.33	71.62 ± 4.13	70.11 ± 4.38	66.05 ± 4.05
t	/	5.121	6.181	8.001	9.061
P	/	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

急性心肌梗塞 (AMI) 是一种严重威胁患者生命的心脏疾病, 护理干预中的健康教育显得尤为重要。研究发现, 特殊干预组通过增加健康教育, 显著提高了患者对疾病的了解程度, 进而增强了他们的护理依从性, 为康复和生活质量的提升打下了坚实基础。在疾病知识掌握上, 特殊干预组的患者高达 93.33% 达到了知识掌握或完全掌握的水平, 远超过普通干预组的 70%。这归功于健康教育采用了多种教授方法, 如提高信息可读性、使用图表或动画等, 使知识更易被患者理解和接受。

特殊干预组患者的依从性也显著优于普通干预组, 高达 96.66%。这种高度的依从性源于患者对疾病知识的深入理解, 使他们能够自愿参与并正确执行健康行为。这不仅提高了护理干预的效果, 还进一步提升了患者的治疗效果

和生活质量。针对 AMI 患者的负性情绪, 特殊干预同样显示出显著优势。SAS 和 SDS 评分均显著低于普通干预组, 说明健康教育在缓解患者焦虑、抑郁等负性情绪方面发挥了重要作用。通过提高患者对疾病的认知和控制感, 减少了负性情绪的产生, 为患者康复创造了良好的心理环境。生活质量方面, 特殊干预组在心理功能、社会功能、躯体功能以及总体健康状况上均优于普通干预组。这再次证明了健康教育在 AMI 患者护理干预中的重要性和有效性。通过提高患者的疾病认知和管理能力, 改善了他们的心理状况和社会功能, 促进了躯体功能的恢复, 从而提升了整体生活质量。

综上所述, 健康教育在急性心肌梗塞患者的护理干预中发挥着关键作用。未来的研究应进一步强调其在 AMI 患者护理中的价值, 并在临床实践中大力推广应用这种特殊干预方案, 以更好地服务于患者, 提高他们的生活质量。

参考文献:

- [1]刘艳红.健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用[J].幸福生活指南, 2020, 0(11).
- [2]夏天.健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用效果研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023, (06).
- [3]孙玉茹, 许小凤.健康教育在急性心肌梗死护理干预中的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(25): 11-13+7.
- [4]李如婷.急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育的效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022, (05).
- [5]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, (03).