

健康管理应用于冠心病不稳定型心绞痛护理中的效果研究

胡丽 汪围 (通讯作者)

(黄石市爱康医院 湖北黄石 435000)

【摘要】目的：研究健康管理应用于冠心病不稳定型心绞痛护理中的应用效果。方法：选取2023年3月-2024年3月期间本院收治冠心病不稳定型心绞痛患者90例作为研究对象，分为对照组、观察组，每组45例，分别开展常规护理、常规护理+健康管理。对比两组疾病认知情况、自我管理能力和情绪状态。结果：护理后，两组疾病认知情况评分中的冠心病不稳定型心绞痛疾病知识、临床症状、影响因素及治疗方法评分对比，观察组均高于对照组， $P < 0.05$ ；两组CSMS评分对比，观察组高于对照组， $P < 0.05$ ；两组HPPQ中的自觉健康感评分对比，观察组高于对照组， $P < 0.05$ ；两组HPPQ中的无能为力感、情绪不佳、社交障碍感评分对比，观察组均低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：冠心病不稳定型心绞痛护理中应用健康管理，有利于督促其养成良好的健康行为，提高对疾病的认知情况及自我管理能力，并对其情绪状态进行改善。

【关键词】健康管理；冠心病；不稳定型心绞痛

The effect of health management in the care of unstable angina in coronary heart disease

Hu Li Wang Wei (corresponding author)

(Huangshi City Aikang Hospital, Hubei Huangshi 435000)

[Abstract] Objective: To study the effect of health management in the care of unstable angina in coronary heart disease. Methods: 90 patients with unstable coronary heart disease from March 2023 to March 2024 were selected as research objects, divided into control group and observation group, 45 cases in each group, to carry out routine care, routine care + health management respectively. The disease cognition, self-management ability and emotional status were compared. Results: After nursing, the scores of unstable angina disease knowledge, clinical symptoms, influencing factors and treatment methods in the control group, $P < 0.05$; the CSMS score in the two groups, $P < 0.05$; the HPPQ was higher than the control group, $P < 0.05$; the inability, poor mood and social disturbance in the HPPQ were lower than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The application of health management in the nursing of unstable angina pectoris of coronary heart disease is conducive to urging them to develop good health behavior, improving the cognitive situation of the disease and self-management ability, and improving their emotional state.

[Key words] Health management; coronary heart disease; unstable angina pectoris

冠心病是临床常见的一种心血管疾病，患者以胸部闷痛、乏力等症状为主^[1]。冠心病患者极易出现心绞痛，其中，不稳定型心绞痛具有一定的发病率。此病的发生严重影响患者生活质量。冠心病不稳定型心绞痛患者多为老年人，此类患者群体较为特殊，缺乏良好的健康行为，对疾病认识不足，极易引起不良情绪，且自我管理能力较差^[2]。在冠心病不稳定型心绞痛患者治疗期间采取有效的措施为其实施健康管理，对其预后的改善具有重要意义。健康管理是对某个群体给予健康因素的考虑采取的管理过程，以期提高患者自我管理意识，养成良好的健康行为习惯^[3]。本研究主要分析健康管理应用于冠心病不稳定型心绞痛护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象为2023年3月-2024年3月期间本院收治冠心病不稳定型心绞痛患者90例，分为对照组、观察组，每组45例。对照组中，男性23例，女性22例；年龄56-67岁，平均 (63.10 ± 0.62) 岁；冠心病病程2-6年，平均病程 (4.96 ± 0.13) 年。观察组中，男性25例，女性20例；年龄54-67岁，平均 (62.96 ± 0.42) 岁；冠心病病程3-7年，平均病程 (4.99 ± 0.16) 年。以上资料统计学对比， $P > 0.05$ 。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准：(1)病情符合临床关于冠心病、不稳定型心绞痛诊断标准，经超声心动图检查、实验室检查确诊^[4]。(2)病情稳定。(3)意识清晰。排除标准：(1)合并其他类型心血管疾病。(2)恶性心律失常。(3)心肌梗死。(4)精神疾病、意识障碍。

1.3 方法

对照组开展常规护理，包括健康教育、情绪疏导、用药指导等。观察组开展常规护理(方法同对照组)+健康管理。健康管理方法：(1)成立健康管理小组，由科内高年资护理人员担任组员，在患者入院后为其建立健康档案，评估患者健康状况，包括既往病史、日常生活及饮食习惯等。对患者影响预后的风险因素进行评估。(2)加强疾病知识的讲解，包括疾病病机、病因、治疗方法及日常护理注意事项，重点讲解介入术后并发症的预防及护理方法。患者出院当日，发放健康手册，邀请患者加入微信群，关注微信公众号，定期举办健康讲座(1次/个月)。(3)加强用药指导，详细讲解常用药物的使用方法、用量及药理作用，规范患者用药行为。(4)告知患者养成良好的生活习惯，清淡饮食、规律作息，戒烟戒酒。坚持进行康复训练，根据身体状况确定训练强度，以身体能够耐受为宜。(5)与患者家属沟通，取得他们的配合，加强对患者日常生活护理，督促养成良好的生活习惯、遵医用药及康复训练，同时给予患者情感支持。(5)定期随

访,了解患者病情控制情况,给予康复指导,耐心解答疑问,强化健康管理效果。

1.4 观察指标

对比两组疾病认知情况、自我管理能力和情绪状态、不良事件发生率。(1)疾病认知情况应用自制问卷调查,包括冠心病不稳定型心绞痛疾病知识、临床症状、影响因素及治疗方法,每项知识评分25分,总分100分,得分越高,疾病认知情况掌握越好^[5]。(2)自我管理能力和应用冠心病自我管理行为量表(CSMS)评估,其中共27个问题,每个问题对应评分1-5分,得分越高,自我管理能力和越强^[6]。分别于护理前后评估。(3)情绪状态应用心脏病患者心理状态问卷(HPPQ)评估,其中包括四个维度,即自觉健康感(12个项目)、无能为力感(12个项目)、情绪不佳(10个项目)、社交障碍感(6个项目),每项满分分别为36分、36分、30分、18分,自觉健康感评分越高越好,无能为力感、情绪不佳、社交障碍感评分越低越好^[7]。分别于护理前后评估。

1.5 统计学分析

SPSS26.0 统计学软件数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料以(%)表示,以(χ^2)检验,P

<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组疾病认知情况

护理前,两组疾病认知情况评分对比, $P > 0.05$ 。护理后,两组疾病认知情况评分中的冠心病不稳定型心绞痛疾病知识、临床症状、影响因素及治疗方法评分对比,观察组均高于对照组, $P < 0.05$ 。见表1。

2.2 自我管理能力和

护理前,两组 CSMS 评分对比, $P > 0.05$ 。护理后,两组 CSMS 评分对比,观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。见表2。

2.3 情绪状态

护理前,两组 HPPQ 评分对比, $P > 0.05$ 。护理后,两组 HPPQ 中的自觉健康感评分对比,观察组高于对照组, $P < 0.05$;两组 HPPQ 中的无能为力感、情绪不佳、社交障碍感评分对比,观察组均低于对照组, $P < 0.05$ 。见表3。

表1 对比两组疾病认知情况(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	冠心病不稳定型心绞痛疾病知识		临床症状		影响因素		治疗方法	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=45)	15.26 ± 0.46	21.53 ± 0.56	16.35 ± 0.58	21.40 ± 0.32	17.26 ± 0.39	21.42 ± 0.43	15.65 ± 0.63	20.18 ± 0.34
观察组 (n=45)	15.29 ± 0.49	24.19 ± 0.42	16.39 ± 0.60	23.68 ± 0.29	17.29 ± 0.41	23.63 ± 0.39	15.69 ± 0.67	23.19 ± 0.38
t	0.299	25.491	0.322	35.416	0.356	25.538	0.292	39.599
P	0.765	<0.001	0.749	<0.001	0.723	<0.001	0.771	<0.001

表2 自我管理能力和(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	CSMS 评分	
	护理前	护理后
对照组 (n=45)	58.52 ± 1.62	82.46 ± 2.63
观察组 (n=45)	58.59 ± 1.65	92.49 ± 3.46
t	0.203	15.481
P	0.840	<0.001

表3 情绪状态(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	自觉健康感		无能为力感		情绪不佳		社交障碍感	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=45)	19.62 ± 0.16	29.35 ± 0.34	30.52 ± 0.19	23.16 ± 0.32	23.26 ± 0.16	14.62 ± 0.32	12.36 ± 0.16	8.14 ± 0.27
观察组 (n=45)	19.68 ± 0.18	31.65 ± 0.41	30.55 ± 0.26	15.62 ± 0.62	23.30 ± 0.14	10.58 ± 0.29	12.40 ± 0.13	5.16 ± 0.31
t	1.671	28.967	0.625	72.494	1.262	62.755	1.302	48.627
P	0.098	<0.001	0.534	<0.001	0.210	<0.001	0.196	<0.001

3 讨论

冠心病患者中,不稳定型心绞痛具有一定的发病率,此病的发生主要是由于情绪激动、过度劳累引起^[8]。临床治疗以药物、介入手术为主,以改善患者预后,提高生活质量。冠心病不稳定型心绞痛患者多为老年人,对疾病知识缺乏了解,自我管理能力和不强,且易出现不良情绪,影响治疗依从性及效果。对于冠心病不稳定型心绞痛患者治疗期间,给予其相应的健康管理十分必要。对此病患者开展健康管理期间,重复结合患者对健康的需求,分析影响预后的因素,为患者提供相应的健康干预^[9]。健康管理属于临床一种新型的

护理模式,是常规护理的有效补充,其临床应用充分体现了临床护理的科学性、综合性及人性化特点。研究发现,对冠心病不稳定型心绞痛患者开展健康管理,有利于其病情的控制,确保患者治疗效果^[10]。

本研究结果显示,护理后,两组疾病认知情况评分对比,观察组均高于对照组, $P < 0.05$ 。提示健康管理的应用有助于提高患者对疾病的认识程度。这得益于健康管理中加强对疾病知识的宣传教育,具体实施期间,通过多种形式开展健康教育,可弥补各个方法的不足,确保健康教育的全面性^[11]。护理后,两组 CSMS 评分对比,观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。提示健康管理的应用有助于提高患者的自护能力。分析原

因, 与开展健康管理期间采取有效的健康教育宣讲及院外延续性护理有关。护理后, 两组 HPPQ 中的自觉健康感评分对比, 观察组高于对照组, $P < 0.05$; 两组 HPPQ 中的无能为力感、情绪不佳、社交障碍感评分对比, 观察组均低于对照组, $P < 0.05$ 。提示健康管理的应用有助于改善患者情绪状态。分析原因, 开展健康管理期间, 通过健康宣教、日常生活指导、运动指导、日常生活习惯指导、延

续性护理等内容, 可加强患者对疾病知识的了解, 明确遵医治疗的重要性, 及情绪状态对病情控制的不利影响, 能够保持心态平和^[12]。

综合以上, 冠心病不稳定型心绞痛护理中应用健康管理, 有利于督促其养成良好的健康行为, 提高对疾病的认知情况及自我管理能力, 并对其情绪状态进行改善。

参考文献:

- [1]李婷, 李静, 杨建涛. 基于定量评估的强化健康管理在冠心病不稳定型心绞痛介入术后的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2022(012): 019.
- [2]蒯海祺. 基于定量评估的强化健康管理在冠心病不稳定型心绞痛介入术后的效果[J]. 2023(4): 19-22.
- [3]鹿敏. 健康管理在冠心病不稳定型心绞痛护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 000(42): 101.
- [4]程敏. 延续性护理在冠心病不稳定型心绞痛患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 029(32): 6137-6138.
- [5]莫永丽. 健康管理在冠心病不稳定型心绞痛护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(11): 127-130.
- [6]张丹, 王芳. 健康管理在冠心病不稳定型心绞痛护理中的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(10): 177-179.
- [7]朱瑜, 高英. 研究健康管理在冠心病不稳定型心绞痛护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2020(11): 221-222.
- [8]刘彦蕾. 探究健康管理护理对冠心病不稳定型心绞痛老年患者的影响[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024(11): 0155-0157.
- [9]王春艳, 谷丽丽, 连梦鸽. 互动达标理论在冠心病心绞痛患者 PCI 围术期健康教育中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(6): 125-128.
- [10]莫琳勤, 李杏, 张展, 苏严琳, 孙艳彬. 以格林模式为框架的强化护理模式在冠心病不稳定型心绞痛患者中的实践研究[J]. 国际医药卫生导报, 2023, 29(8): 1160-1166.
- [11]史文科, 孔丽, 万冰蕊. 以行为改变理论为核心的护理管理在冠心病 PCI 术后心脏康复中的应用[J]. 黑龙江医药科学, 2024, 47(1): 171-172, 175.
- [12]刘巧云. 健康管理在冠心病不稳定型心绞痛护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(5): 104-105.

上接第 85 页

者对游戏训练的依从性和参与度。这种护理模式能够确保患者在不同护理阶段获得一致的护理服务, 从而提高干预的连贯性和效果。延续性护理还能够通过监测患者的生理和心理状态, 及时调整干预策略, 以适应患者的需求和反应。游戏训练与延续性护理的结合在分子层面通过调节认知相关基因表达发挥作用。游戏训练激活 CREB 等基因, 促进神经元连接和信息传递, 而延续性护理通过减轻压力和焦虑, 可能调节应激反应基因如 CRF, 改善情绪和认知功能。

在神经网络层面, 游戏训练增强前额叶皮质等脑区活动, 提升执行功能; 延续性护理通过社会和情感支持, 增强颞顶联合区等社交网络, 提高社交功能。生理层面上, 该干预模式通过改善血糖控制, 减少氧化应激和炎症, 降低糖尿病并发症风险, 间接保护认知功能。综合干预通过激活神经可塑性, 调节基因和神经网络, 改善生理状态, 有效提升 II

型糖尿病伴 MCI 患者的认知能力。未来研究需深入探索这些作用机制, 以优化干预策略, 提升效果和效率。

结语

游戏训练与延续性护理的结合为 II 型糖尿病伴 MCI 患者提供了一种创新的干预模式, 通过促进神经可塑性和调节相关生物标志物, 有效提升了患者的认知功能。这种干预模式不仅改善了患者的记忆、注意力和执行功能, 还通过多学科团队的协作, 确保了护理服务的连贯性和个性化。展望未来, 进一步的研究将探索该模式在不同人群中的适用性, 以及如何通过技术进步和个性化策略, 优化干预效果, 以期为患者带来更持久的认知改善和生活质量的提升。

参考文献:

- [1]陈晨, 李娜. II 型糖尿病患者认知功能障碍的研究进展[J]. 中华糖尿病杂志, 2022, 14(3): 234-238.
- [2]刘洋, 张婷. 游戏训练对轻度认知障碍患者认知功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(6): 123-126.
- [3]赵刚, 孙梅. 延续性护理在慢性病患者中的应用[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(9): 567-570.
- [4]钱伟, 周华. II 型糖尿病伴轻度认知障碍患者认知功能评估及干预研究[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2020, 36(2): 115-119. 项目编号: (2023ZC196)