

健康教育在急性心肌梗死护理干预中的应用对提高患者治疗依从性的价值

冯青艳

西安大兴医院 陕西西安

【摘要】目的 分析探究在急性心肌梗死患者护理干预中增加健康教育对提高患者治疗依存性的影响。**方法** 选择2021年3月-2023年5月这一时间段收治的急性心肌梗死患者86例,按照护理方式不同分为对照组43例常规护理,观察组43例增加健康教育,对比两组患者对于心肌梗死疾病的了解度和用药、饮食等方面的依存性。**结果** 观察组的患者在心肌梗死疾病了解度上比对照组优,在治疗依存性上观察组也比对照组优,差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 对急性心肌梗死患者实施健康教育,可提高其疾病知识了解度,增加护理依存性,利于治疗开展和减少猝死风险,积极意义明显,值得推广。

【关键词】 健康教育; 急性心肌梗死; 疾病知识了解; 护理依存

【收稿日期】 2023年7月15日 **【出刊日期】** 2023年8月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000401

The application of health education in nursing interventions for acute myocardial infarction and its value in improving patient treatment compliance

Qingyan Feng

Xi'an Daxing Hospital Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To analyze and explore the impact of increasing health education in nursing interventions for acute myocardial infarction patients on improving their treatment dependence. **Method** 86 patients with acute myocardial infarction admitted from March 2021 to May 2023 were selected and divided into a control group of 43 cases for routine care according to different nursing methods. The observation group of 43 cases received additional health education, and their understanding of myocardial infarction disease and dependence on medication, diet, and other aspects were compared between the two groups. **Result** The patients in the observation group had better understanding of myocardial infarction disease than the control group, and also had better treatment dependence compared to the control group. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing health education for patients with acute myocardial infarction can improve their understanding of disease knowledge, increase nursing dependency, facilitate treatment implementation, and reduce the risk of sudden death. The positive significance is significant and worth promoting.

【Key words】 Health education; Acute myocardial infarction; Understanding of disease knowledge; Nursing dependency

急性心肌梗死是指患者体内的冠状动脉血管血供发生减少和中断,使得心肌细胞急剧减少,心肌组织出现大量坏死的冠心病急重症^[1]。临床表现为患者出现剧烈胸闷、胸痛,心率失常和心功能衰竭等急性表现。心肌梗死往往发病急、预后差,对患者的影响巨大,但临床发现,通过健康教育可以提高患者的依存性,对其进行必要的预防,对于保障患者的生命安全和肢体功能完整有积极的医学意义^[2]。基于此,我院提出该

项研究,旨在为急性心肌梗死患者的护理提供知识教育方向,现进行如下报道:

1 对象和方法

1.1 对象

选择2021年3月-2023年5月这一时间段收治的急性心肌梗死患者96例,按照护理方式不同分为对照组43例常规护理,观察组43例增加健康教育,其中对照组男性患者为20例,女性患者为23例,年龄范

围为 54-68 岁, 平均年龄为 53.2 ± 3.8 岁, 梗死位置含有左心壁位置、前壁位置、下壁位置, 数值分别为 15 例、13 例、15 例; 观察组男性患者为 22 例, 女性患者为 21 例, 年龄范围为 51-72 岁, 平均年龄为 53.8 ± 2.9 岁, 梗死位置含有左心壁位置、前壁位置、下壁位置, 数值分别为 19 例、13 例、11 例; 两组患者一般资料和梗死部位对比无统计学意义, $P < 0.05$, 研究有可行性, 同时我院伦理会对此课题研究完全知情, 且批准进行。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: ①患者经医学鉴定和影像学鉴定确诊为心肌梗死; ②本院资料齐全, 非下属医院突然转入; ③发病到入院时间不超过 30min, 入院时患者存在生命体征, 有抢救指标; ④患者家属签署术后同意书; ⑤患者或患者家属同意加入研究; ⑥未被纳入其他同类型的急性心肌梗死类研究; ⑦可进行有效沟通;

排除标准: ①意识障碍患者; ②失语、失聪、失智型患者; ③认知功能障碍者; ④心肝肾存在重大疾病者; ⑤体内有严重肿瘤者; ⑥近期做过开胸手术者; ⑦无法达成有效交流者; ⑧患者自身抗拒或不同意加入该项研究者; ⑨曾有器官移植历史者; ⑩先天性心脏功能不全者;

1.3 方法

对照组的患者采用常规护理: 时刻注意心电、血压、心率的监测, 如果心电图提示患者心率增快, 血压下降, 则表示心梗病情在加重或者出现了急性的心血管事件, 同时嘱咐患者卧床休息, 不要情绪波动。在发病后的 24 小时、1 周和 1 月这三个重要时间点内对患者的进行严密的监测, 预防猝死风险。同时对患者进行定时的翻身擦洗, 预防褥疮, 和对下肢的关节要进行适当的按摩和被动活动, 以减少下肢静脉血栓的生成。

观察组的患者行健康教育, 具体措施如下: ①拓宽宣传方式: 可设定微信群、QQ 群, 不定期的在群内发放心肌梗死健康教育知识, 引导患者查看收藏, 同时可定期举办以心肌梗死健康知识教育为主题的知识讲座, 邀请一些同类病型的病友进行沟通, 加强患者对心肌梗死的了解度。②药物健康知识宣讲: 遵医嘱进行服药, 指导患者尤其是他汀类药物和抗血小板凝集药物, 可以较好的预防心肌梗死出现猝死, 抑制斑块稳定, 减少破裂风险, 一定要遵医嘱进行服用。③饮食健康教育: 饮食低脂低盐, 增加高纤维蔬菜和水

果的摄入, 减少因便秘用力而引发心肌梗死患者出现心力衰竭; ④心理健康教育: 心肌梗死患者因为经历过心肌梗死带来的濒死感, 时刻警惕猝死的风险, 往往内心负担较大, 情绪处于焦虑和紧张阶段, 护理人员要对其进行必要的心理疏导, 安慰患者此时已经处于有抢救条件的医疗场所, 有能力对患者发生的危急情况进行抢救, 可以减少其恐慌和担忧。⑤预防心肌梗死诱因: 心肌梗死产生的主要原因是冠状动脉出现硬化, 而硬化的根本性因素有自存在高血压、糖尿病、吸烟、过于肥胖。因此应当警惕这些慢性疾病, 先将自身的慢性疾病控制好, 降低动脉硬化进一步加重, 减少增加心肌梗死风险的因素。⑥康复运动锻炼: 制定详细的康复方案, 和患者沟通后获得支持配合。术后 1-3 天, 指导患者在床上进行四肢的活动, 术后 3-4 天要尽快下床运动, 运动方式从低水平的自主进食、床边大小便、简单的下肢主动或者被动训练, 根据体力逐渐增加活动量。术后要指导患者 1 月内不要提重物 and 进行频繁性的下蹲, 采取有氧运动的方式, 比如行走、慢跑等。初始时间运动在 20 分钟左右, 逐渐增大运动量, 频率是每周 3-5 次, 强度为最大运动强度的 40%-60%, 每次运动前, 可写运动计划, 运动后再写运动心得, 提高其运动依存性, 同时嘱咐患者按时复查。

1.4 观察指标

①对比两组患者对心肌梗死疾病知识的了解度。采用我院自拟的健康知识评卷, 总有四项指标, 每项指标均百分制, 分数越高, 健康教育效果就越好; ②对比两组患者各方面依存性;

1.5 统计学分析

将数据纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者对心肌梗死疾病知识的了解度

观察组的患者在疾病治疗了解度上明显优于对照组, 差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$, 详情见表 1:

2.2 对比两组患者的依存性

观察组的患者在用药、饮食、康复锻炼、按时复查等指标上依存性明显优于对照组, 组间对比差异均有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 2:

表1 对比两组患者对心肌梗死疾病知识的了解度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	诱因了解(分)	用药了解(分)	饮食了解(分)	日常生活了解(分)
观察组	43	87.3±2.4	88.4±1.7	91.2±2.5	86.2±2.7
对照组	43	85.2±2.5	86.6±1.6	89.5±3.6	84.5±2.5
t	-	3.973	5.056	2.543	3.029
P	-	0.001	0.001	0.012	0.003

表2 对比两组患者的依存性[n, (%), 例]

组别	例数	用药依存	饮食依存	康复锻炼依存	按时复查依存
观察组	43	42 (97.67%)	41 (95.34%)	41 (95.34%)	40 (93.02%)
对照组	43	36 (83.72%)	34 (79.06%)	26 (61.94%)	25 (59.52%)
χ^2	-	4.961	5.107	15.200	16.678
P	-	0.026	0.024	0.001	0.001

3 讨论

心肌梗死是严重的心脏病,治疗不及时,会导致患者出现心源性猝死,究其原因是心脏是维持人体运转的最关键器官,血供出现问题,自然引起全身器官的功能障碍进而导致生命终止^[3-4]。而一旦患者发生急性心肌梗死,需要争分夺秒的进行灌注治疗,打通堵塞的冠状动脉,恢复其正常血供,达到挽救患者生命和减少预后障碍的目的。而急性心肌梗死患者可能因为经历过濒死、以及恐慌预后效果差和自律性差等原因,导致护理依存性不高,因此对急性心肌梗死患者要加强健康知识教育,可帮助患者在用药、饮食、生活习惯和康复锻炼等方面进行必要的依存来改善疾病病情^[5-6]。而在潘微微^[7]的研究中,还补充到,急性心肌梗死除了要对患者自身进行健康教育外,还需要将患者的家属纳入健康教学的范围内。仅凭自身能力,患者可能难以做到长期的坚持和依存,有家属的支持和帮助,在饮食和用药以及康复训练上,会有较大的改善^[8]。而在本文研究中可以看出,在对实施了健康教育的观察组来看,其关于心肌梗死的疾病知识和用药等方面均比对照组了解深入,既可以减少患者因为不了解病情产生的心理恐慌外,还能因为专业的知识科普,增加患者的信任度,利于患者护理依存,形成良好循环,减少猝死和二次发作的可能。

综上所述,对急性心肌梗死患者实施健康教育,可提高其疾病知识了解度,增加护理依存性,利于治疗开展和减少预后障碍,积极意义明显,值得推广。

参考文献

- [1] 田竟,任莹,张杨等.心理护理联合健康教育对急性心肌梗死患者的效果[J].国际精神病学杂志,2023,50(02):360-363.
- [2] 冯楠.健康教育联合精细化护理在急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗围术期中的应用效果[J].临床研究,2023,31(04):179-182.
- [3] 文武.多样化护理干预在ICU急性心肌梗死合并糖尿病危重患者中的应用[J].心血管病防治知识,2023,13(07):47-49.
- [4] 郑美琴,彭志亮.基于5A模式的护理干预在急性心肌梗死介入治疗患者中的应用[J].心血管病防治知识,2023,13(03):76-78+85.
- [5] 孙立荣,靳美玲,吴文静.心功能评估下个体化护理干预在急性心肌梗死术后患者康复中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(24):10-13.
- [6] 贺菲菲,杜倩,张小燕等.家属参与式护理干预在急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(22):3378-3381.
- [7] 潘微微.优质护理干预在急性心肌梗死并发心律失常患者中的应用[J].中国医药指南,2022,20(08):124-126.
- [8] 刘佳.健康教育在急性心肌梗死护理中的效果分析[J].实用医技杂志,2020,27(12):1732-1733.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS