

## 健康教育对冠心病心衰患者生活质量的影响

李永敏

沧州市南大港医院 河北沧州

**【摘要】目的** 探讨健康教育对冠心病心衰患者的生活质量的影响。**方法** 选择 2020 年 6 月—2021 年 6 月一年内在本院接受治疗的冠心病心衰患者 80 例，将其按照随机分组方法分为对照组（ $n=40$ ，给予对照组患者常规护理干预）和实验组（ $n=40$ ，给予实验组患者健康教育），收集两组患者护理前后的临床信息并加以分析，对比实验组和对照患者的 SAS 评分、SDS 评分以及生活质量评分。**结果** 两组在实施护理前的 SAS 评分、SDS 评分以及生活质量评分接近（ $P>0.05$ ）；在经过护理后两组患者心理状态和生活质量均有一定好转，实验组患者的 SAS 评分、SDS 评分均明显低于对照组，实验组生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 对冠心病心衰患者实施健康教育能够显著提升患者，缓解患者负面情绪，帮助患者建立良好的心理状态，进而提高生活质量。

**【关键词】** 健康教育；冠心病心衰；生活质量

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230052

### The effect of health education on the quality of life of patients with coronary heart disease and heart failure

Yongmin Li

Cangzhou Nandagang Hospital, Cangzhou City, Hebei Province

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of health education on the quality of life of patients with coronary heart disease and heart failure. **Methods** A total of 80 patients with coronary heart disease and heart failure who received treatment in our hospital from June 2020 to June 2021 were selected and randomly divided into the control group ( $n=40$ , who were given routine nursing interventions for the control group) and the experimental group ( $n=40$ , patients in the experimental group were given health education), the clinical information of the two groups of patients before and after nursing was collected and analyzed, and the SAS, SDS, and quality of life scores of the experimental group and the control group were compared. **Results** The SAS score, SDS score and quality of life score of the two groups before nursing were similar ( $P>0.05$ ); after nursing, the psychological state and quality of life of the two groups improved to a certain extent. The scores were significantly lower than those in the control group, and the quality of life score in the experimental group was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of health education for patients with coronary heart disease and heart failure can significantly improve the patients, relieve their negative emotions, help patients establish a good psychological state, and then improve their quality of life.

**【Keywords】** health education; coronary heart disease and heart failure; quality of life

冠心病是冠状动脉粥样硬化使血管腔狭窄或阻塞，或因冠状动脉功能性改变（痉挛）导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病<sup>[1]</sup>。冠心病是一种临床常见心脏疾病，多发于 40 岁以上人群，且男性患者发病率高于女性。心衰是冠心病患者病情持续进展后引发的并发症，未得到及时治疗可危及患者生命安全<sup>[2]</sup>。针对冠心病心衰患者的实际情况，临床上给予患者系统性的治疗后能有效缓解其病情，但患者对疾病的认知较少加上心理状态较差，会对治疗方案的实施造成阻碍，

最终导致实际疗效不能达到预期<sup>[3]</sup>。因此，为改善患者心理状态，提升其治疗配合度，需对患者实施相应的健康知识教育和宣传。本文选取了 80 例冠心病心衰患者进行分组研究，探讨健康教育在其治疗过程中发挥的作用，具体如下：

#### 1 研究对象和方法

##### 1.1 研究对象

选择 2020 年 6 月—2021 年 6 月一年内在本院接受治疗的冠心病心衰患者 80 例，将其按照随机分组方法

分为对照组 (n=40, 给予对照组患者常规护理干预) 和实验组 (n=40, 给予实验组患者健康教育)。其中对照组有男性患者 26 例, 女性患者 24 例, 最大年龄 49 岁, 最小年龄 24 岁, 平均年龄 (40.51±3.89) 岁; 实验组有男性患者 27 例, 女性患者 23 例, 最大年龄 50 岁, 最小年龄 24 岁, 平均年龄 (41.11±3.60) 岁。使用统计学软件对两组一般资料进行分析后显示, 两组患者年龄、性别等差异较小, 其差异对本次研究结果无影响, 无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: (1) 所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情, 并批准研究。(2) 所有患者均符合冠心病心衰临床诊断标准。(3) 所有患者均无严重肝、肾疾病, 无肿瘤、血液病史、风湿病、营养不良及神经系统变性疾病。(4) 所有患者均无精神分裂症、无烟草、酒精及其他精神活性物质滥用史。

排除标准: (1) 排除临床资料不完整的患者。(2) 排除肝脏、肾脏、心脏等重要器官严重功能障碍的患者。

## 1.2 研究方法

### (1) 对照组

给予对照组患者常规护理干预, 即护理人员照顾冠心病心衰患者日常生活, 给予患者用药指导, 按照医嘱督促患者每日按时服药。

### (2) 实验组

给予实验组患者健康教育干预, 具体措施为:

①健康教育: 1) 患者入院时, 护理人员充分了解患者的病情现状以及对疾病的认知程度, 根据患者实际情况制定相应的健康教育计划。2) 一对一进行健康教育指导、专题讲座等。护理人员在患者入院后帮助其尽快适应科室环境, 向患者讲解药物知识, 告知患者药物功效和作用, 给予患者饮食指导; 护理人员向患者及家属讲解疾病相关知识, 定期开展健康知识讲座, 邀请专家和专业人员来进行科普与讲解, 对患者进行出院康复指导, 包括识别复发征象、出院后服药知识、定期复查等。治疗期间还要不断为患者介绍治疗成功的案例, 介绍案例的治疗经验, 以此帮助患者建立治愈的信心。②心理护理: 治疗期间, 患者受到疾病的折磨容易胡思乱想, 进而产生不良情绪, 在此期间, 护理人员通过与患者对话、面对面沟通等方式, 建立良好的沟通渠道, 获取患者信任, 了解患者内心需求, 耐心倾听患者的诉求, 有针对性地对患者实施心理疏导, 帮助患者释放情绪, 缓解心理压力,

定期开展团建活动, 鼓励患者积极参与, 改善患者负面情绪。同时, 护理人员还需要加强与患者家属的沟通, 叮嘱患者家属给予患者更多关心与安慰, 并且减少外界对患者精神的刺激, 使患者感受到家庭的温暖, 保持良好的心态。③扩大宣传途径: 医护人员在医院公告栏内张贴冠心病知识科普大字报, 通过贴海报、发传单以及影视传媒等方式来扩大对健康教育的传播途径, 增加患者对冠心病疾病和治疗的了解。

### 1.3 观察指标

本研究需收集两组患者在实施护理前后的临床信息并加以分析, 对比两组患者实施护理前后的 SAS、SDS 抑郁评分以及生活质量评分。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行分析, 使用  $t$  和  $\bar{\chi} \pm s$  表示计量资料, 使用卡方和 % 表示计数资料,  $P<0.05$  为有统计学意义。

## 2 研究结果

### 2.1 实验组和对照组护理前后 SAS、SDS 评分对比

#### (1) 护理前

实施护理前实验组患者和对照组患者 SAS、SDS 评分接近, 两组数据对比无明显差异, 无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

#### (2) 护理后

实施护理后, 实验组患者 SAS、SDS 评分均明显低于对照组患者, 两组数据对比差异明显, 有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 实验组和对照组护理前后的生活质量评分对比

护理前, 实验组和对照组患者生活质量评分接近 ( $P>0.05$ ), 护理后实验组患者生活质量明显高于对照组患者, 两组数据对比差异明显, 有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

冠心病是冠状动脉管腔狭窄或闭塞所致的心脏病, 此病覆盖范围较广, 还包括炎症、栓塞等导致的管腔狭窄和闭塞<sup>[4]</sup>。世界卫生组织将冠心病分为 5 大类: 无症状心肌缺血、心绞痛、心肌梗死、缺血性心力衰竭和猝死 5 种临床类型, 临床中常常分为稳定性冠心病和急性冠状动脉综合征。患者在罹患冠心病后, 常常伴随着心绞痛、胸痛、胸闷等症状, 并且上述症状极易在患者活动后加重, 同时不良的生活习惯如体力活动增加、不良饮食习惯、大量吸烟喝酒等因素均为冠心病的诱发因素。

表 1 实验组和对照组护理前 SAS、SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
实验组	40	(55.24±10.33)	(63.88±9.16)
对照组	40	(55.23±10.15)	(63.85±9.25)
<i>t</i>	-	0.004	0.015
P	-	0.997	0.988

表 2 实验组和对照组护理前 SAS、SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
实验组	40	(32.22±3.12)	(38.98±2.22)
对照组	40	(49.36±4.15)	(66.45±1.41)
<i>t</i>	-	20.879	66.061
P	-	0.001	0.001

表 3 实验组和对照组护理前后生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后
实验组	40	(65.33±5.28)	(95.46±12.16)
对照组	40	(65.29±5.15)	(78.23±10.15)
<i>t</i>	-	0.034	6.880
P	-	0.973	0.001

当冠心病患者的病情不断发展,患者心脏功能逐渐下降,心肌坏死,严重时,将会导致患者出现持续的心力衰竭,危及患者生命,为此,需要及时予以患者对症治疗。但由于大部分患者对冠心病心衰的了解较少,治疗过程中难免出现恐慌、焦虑、紧张等情绪,进而抗拒治疗,不利于身体康复,为此还需在治疗期间对患者实施相应的护理干预。在临床上,通常在对患者采取常规护理干预,即对患者进行用药指导,照顾患者日常生活,但这种护理方式的效果一般。因此,在现阶段对冠心病心衰患者的护理当中,常对患者实施健康教育。健康教育即在患者入院后,护理人员在充分了解患者情况后制定相应的健康教育计划,通过一对一讲解等方式向患者科普疾病相关知识,给予患者用药指导、饮食指导,帮助患者适应医院各科室的环境,给予患者康复指导。与此同时,护理人员还针对患者病情展开心理疏导,分散患者注意力,帮助患者建立良好的情绪,缓解负面情绪,同时还可通过讲解治疗成功的案例的方式来向患者表明治疗方法的有效性,增强患者对治疗的信心。经过上述护理,患者病情和心理状态可得到显著地缓解<sup>[5]</sup>。研究结果显示,此次研究中的两组在实施护理前的 SAS 评分、SDS 评分以及生活质量评分接近 ( $P > 0.05$ );在经过护理后两组患者心理状态和生活质量均有一定好转,实验组患者的 SAS 评分、SDS 评分均明显低于对照组,实验组生活质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,健康教育能够显著改善冠心病心衰心理状态,提升其生活质量,值得临床大力推广应用。

## 参考文献

- [1] 周景衡.冠心病合并慢性心衰患者开展强化护理管理联合健康教育的价值[J].中国社区医师,2021,37(35):150-151.
- [2] 佟朦.强化护理模式配合健康教育对冠心病合并慢性心衰患者疗效的影响[J].智慧健康,2018,4(12):78-79+81.
- [3] 刘敏.强化护理模式配合健康教育对冠心病合并慢性心衰患者疗效的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(31):129-130.
- [4] 李亮亮.全程式健康教育对冠心病合并心力衰竭患者遵医行为及生活质量的影响[J].河南医学研究,2019,28(10):1907-1908.
- [5] 尹碧,刘银霞,陈娟,等.强化心理护理与健康教育对冠心病心衰患者生活质量的影响[J].中外女性健康研究,2022(004):000.

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。

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



OPEN ACCESS