

## 健康教育在急性心肌梗死护理干预中的应用及 对 SAS、SDS 评分的影响分析

马 华, 杨伟红

华北医疗健康集团石家庄华药医院 河北石家庄

**【摘要】目的** 分析急性心肌梗死护理开展健康教育的价值。**方法** 本研究对象选取急性心肌梗死患者共 94 例, 时段 2021 年 8 月-2023 年 8 月。随机分组, 47 例归入对照组实施常规护理, 另 47 例归入观察组在此基础上实施健康教育。评估自我管理行为、负性情绪与满意度。**结果** 干预后冠心病自我管理量表 (CSMS) 两组患者均比同组干预前提高 ( $P<0.05$ ); 且观察组显著高于对照组 ( $P<0.05$ )。干预后焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 两组患者均比同组干预前降低 ( $P<0.05$ ); 且观察组显著低于对照组 ( $P<0.05$ )。对比总依从率, 观察组相比对照组提高更明显 ( $P<0.05$ )。**结论** 急性心肌梗死护理开展健康教育可提高患者自我管理行为, 减轻负性情绪, 更满意护理工作。

**【关键词】** 急性心肌梗死; 护理; 健康教育

**【收稿日期】** 2024 年 10 月 17 日

**【出刊日期】** 2024 年 11 月 20 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240567

### Application of health education in nursing intervention for acute myocardial infarction and analysis of its impact on SAS and SDS scores

Hua Ma, Weihong Yang

North China Medical Health Group Shijiazhuang Huayao Hospital, Shijiazhuang, Hebei

**【Abstract】Objective** To analyze the value of health education in acute myocardial infarction nursing. **Methods** A total of 94 patients with acute myocardial infarction were selected for this study, from August 2021 to August 2023. After random grouping, 47 cases were assigned to the control group to receive routine care, and the other 47 cases were assigned to the observation group to receive health education on this basis. Assessing self-management behaviors, negative emotions, and satisfaction. **Results** After the intervention, the coronary heart disease self-management scale (CSMS) of both groups of patients was improved compared with the same group before the intervention ( $P<0.05$ ); and the observation group was significantly higher than the control group ( $P<0.05$ ). After the intervention, the Self-rating Anxiety Scale (SAS) and the Self-rating Depression Scale (SDS) of both groups of patients were lower than those before the intervention ( $P<0.05$ ); and the observation group was significantly lower than the control group ( $P<0.05$ ). Comparing the total compliance rate, the observation group improved more significantly than the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Health education in acute myocardial infarction nursing can improve patients' self-management behavior, reduce negative emotions, and make them more satisfied with nursing work.

**【Keywords】** Acute myocardial infarction; Nursing; Health education

在人口老龄化加剧的背景下, 加上人们饮食结构和生活方式巨大转变, 导致近些年急性心肌梗死患病人数呈现出快速增长, 对生命安危造成巨大威胁<sup>[1]</sup>。急性心肌梗死患者起病后尽早接受药物或介入治疗, 是减轻症状、延缓病情发展的关键<sup>[2]</sup>。但由于发病比较突然, 病情较重, 身心不适感强烈, 加上多数患者认知不

足, 很容易导致各种负性情绪, 并影响治疗依从性<sup>[3]</sup>。因此, 有效提高急性心肌梗死患者认知水平是此类患者护理工作的重点。基于此, 本文进一步分析急性心肌梗死护理中开展健康教育的价值。报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

本研究对象选取急性心肌梗死患者共 94 例, 时段 2021.8-2023.8。随机分组, 47 例归入对照组实施常规护理, 另 47 例归入观察组在此基础上实施健康教育。对照组男、女人数各 26 例、21 例; 年龄最小、最大各 52 岁、76 岁, 平均 (63.94±8.39) 岁。观察组男、女人数各 25 例、22 例; 年龄最小、最大各 51 岁、78 岁, 平均 (63.72±8.63) 岁。基线资料统计学处理, 两组不存在意义 ( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组实施常规护理, 讲解疾病基础知识, 通过口头形式进行。指导患者正确使用药物, 出现异常反应及时告知医护人员。对饮食、作息提供建议, 指导患者适当进行运动锻炼。

观察组在此基础上实施健康教育:

(1) 语言健康教育: 借助健康讲座、面对面访谈、病友交流会、电话咨询等形式进行健康教育, 为患者详细解释急性心肌梗死的病因、表现、治疗进展、严重并发症、心肺康复、预后情况等知识, 对有疑问的地方进行深入解答。宣教期间注意患者心态、神情、动作变化, 给予良好的人文关怀, 了解负性情绪并分析原因, 进行相应心理疏导, 切实解决患者心理问题。

(2) 文字健康教育: 为患者发放健康手册, 通过丰富的图片搭配文字为患者呈现急性心肌梗死相关知识, 更有助于理解和掌握。同时借助病区宣传栏张贴海报, 便于患者随时学习, 不断提高疾病认知。

(3) 延续性健康宣教: 出院后定期通过电话进行随访, 了解患者病情康复情况, 对疾病管理提供针对性的建议, 提醒按时复查。

## 1.3 观察指标

(1) 冠心病自我管理量表 (CSMS) 作为自我管理评估依据, 包含 7 个方面, 条目共 27 项, 满分 135 分, 评分提升对应自我管理行为越好。(2) 焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 作为焦虑、抑郁状态的评估依据, 两个量表条均 20 项, 满分 80

分, SAS 得分 50 分及以上表示存在焦虑, SDS 得分 53 分及以上表示存在抑郁。(3) 自制问卷进行护理满意度调查, 满分 100 分, 划分三个标准: 特别满意 (90~100 分)、基本满意 (70~89 分)、不满意 (<70 分); 特别满意率、基本满意率之和为总满意率。

## 1.4 统计学分析

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计分析, 计量数据均符合正态分布以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 采用独立样本  $t$  检验进行组间比较, 计数数据以 [n(%)] 表示, 行  $\chi^2$  检验, 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比干预前后两组自我管理行为

干预后 CSMS 得分两组患者均比同组干预前提高 ( $P<0.05$ ); 且观察组显著高于对照组 ( $P<0.05$ )。两组干预前相比 CSMS 得分不存在意义 ( $P>0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比干预前后两组负性情绪

干预后 SAS、SDS 得分两组患者均比同组干预前降低 ( $P<0.05$ ); 且观察组显著低于对照组 ( $P<0.05$ )。对比总依从率, 观察组相比对照组提高更明显 ( $P<0.05$ )。两组干预前相比 SAS、SDS 得分不存在意义 ( $P>0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 对比两组护理满意度

满意度调查显示, 特别满意、基本满意、不满意人数对照组分别有 27 例、12 例、8 例, 观察组分别有 32 例、13 例、2 例。观察组 95.74% (45/47) 总满意率相比对照组 82.98% (39/47) 提高更显著, 两组存在意义 ( $\chi^2=8.562, P=0.003$ )。

## 3 讨论

急性心肌梗死患者会感受到强烈的胸部疼痛, 还会伴随呼吸急促等症状, 病情发作期间大部分患者还有一定濒死感<sup>[4]</sup>。同时多数患者对疾病的认知很有限, 因为害怕死亡以及对疼痛和预后的担忧恐惧, 都会带来严重的焦虑、抑郁等负面情绪<sup>[5]</sup>。

表 1 对比干预前后两组自我管理行为 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	CSMS	
		干预前	干预后
对照组	47	76.17±7.28	88.34±8.06*
观察组	47	77.46±7.04	102.38±9.46*
$t$		0.873	7.745
$P$		0.385	0.000

注: 与同组干预前对比, \* $P<0.05$ 。

表 2 对比干预前后两组负性情绪 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	47	56.48±5.26	52.14±4.89*	58.32±5.17	53.23±4.72*
观察组	47	55.98±5.47	46.48±4.24*	58.76±5.49	47.36±4.24*
<i>t</i>		0.452	5.995	0.400	6.342
<i>P</i>		0.653	0.000	0.690	0.000

注: 与同组干预前对比, \* $P < 0.05$ 。

若没有及时进行干预, 易造成患者配合度下降, 消极应对疾病, 进而影响到整体治疗效果<sup>[6]</sup>。因此, 加强对急性心肌梗死护理期间的健康教育工作体现出重要价值, 通过纠正患者认知, 提高治疗依从性, 改善健康行为, 从而促进预后提升<sup>[7]</sup>。

本研究结果得知, 观察组干预后 SAS、SDS 得分相比如对照组降低更显著, 结果证明急性心肌梗死患者护理中开展健康教育可有效减轻负性情绪。分析原因是: 健康教育中与患者面对面交流时关注其情绪变化, 根据情绪状态提供针对性的心理疏导措施, 获得充足情感支持, 减轻心理负担<sup>[8]</sup>。并且健康教育可帮助正确认知疾病, 缓解过度的担忧、顾虑, 提高治疗康复自信, 进而有助于心态改善<sup>[9]</sup>。本研究结果得知, 观察组干预后 CSMS 得分相比如对照组明显提升, 提示急性心肌梗死患者护理中开展健康教育有助于提高自我管理行为。分析原因是在健康教育中通过语言、文字、网络等途径开展多样化宣教, 充分满足患者健康知识需求, 可以不断加深对健康知识理解、认知, 提高了健康教育成效, 掌握更多知识与技能, 从而提高自我管理能力<sup>[10]</sup>。本研究显示, 观察组护理总满意率高于对照组, 可见健康教育应用在急性心肌梗死患者中相比常规护理的效果更明显, 患者更满意认可。

综上所述, 急性心肌梗死患者接受健康教育能明显提高自我管理行为, 减轻负性情绪, 满意度较高。

### 参考文献

- [1] 沙春亚. 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[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(33): 89-90.
- [2] 陈丽娜, 刘晓, 晁辉, 等. 基于需求层次理论的护理结合健康教育在心肌梗死患者康复中的应用价值[J]. 中西医结合护理, 2023, 9(9): 29-32.
- [3] 林志, 罗琳, 张继权, 等. E-Coach 健康教育模式在急性心肌梗死患者 PCI 术后心脏康复中的应用研究[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(10): 60-64.
- [4] 薛静, 范羽飞. 回授法健康教育对急性心肌梗死介入术后患者自我管理能力和生活质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(22): 169-172.
- [5] 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(4): 179-182.
- [6] 武伊娜, 姚光琳, 任会勤. 结构式心理干预同步家属健康教育在急性心肌梗死介入术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(19): 61-64.
- [7] 蒋慧娟, 尚亚东, 陈培, 等. 心脏康复运动疗法联合健康教育对急性心肌梗死患者行急诊 PCI 术后运动能力的影响[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(14): 3375-3378.
- [8] 仲玉芳, 甄洁, 成红云, 等. 基于 LEARNS 模式的健康教育对急性心肌梗死 PCI 术后患者疾病感知及自我管理能力的影晌[J]. 湖南师范大学学报, 2022, 19(3): 67-71.
- [9] 陈丽华, 石芳芳, 王申申. 授权教育理论下的多元化健康教育在急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后康复中的应用分析[J]. 四川解剖学杂志, 2022, 30(3): 145-148.
- [10] 许士海, 谢曼英, 陈洁. 思维导图健康教育对急性心肌梗死介入抗凝治疗病人康复效果及出院准备度的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(10): 1428-1430.

版权声明: ©2024 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