

健康教育护理模式在冠心病临床护理中的应用研究

师 华

山东省郓城县人民医院心内科 山东 菏泽 274700

【摘要】目的：研究在冠心病的临床护理中应用健康教育护理模式的效果。**方法：**选择2019年4月—2020年6月我院收治的80例冠心病患者作为研究对象，将所有患者按照随机抽签的方式分为对照组和观察组。对照组患者40例，进行常规护理模式；观察组患者40例，进行健康教育护理模式，对比两组患者的健康教育掌握程度护理前后以及生活质量。**结果：**观察组患者的健康教育掌握程度显著高于对照组患者， $P < 0.05$ ；观察组患者护理后的生活质量显著优于对照组患者， $P < 0.05$ 。**结论：**健康教育护理模式在冠心病的临床护理中应用效果显著，能够明显改善患者的生活质量。

【关键词】健康教育护理模式；冠心病；临床护理

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)51-95-02

Application of health education nursing model in clinical nursing of coronary heart disease

Shi Hua

Department of Cardiology, yuncheng county people's Hospital, Shandong Province Heze, Shandong 274700

【Abstract】 Objective: To study the effect of health education nursing model in clinical nursing of coronary heart disease. Methods: 80 patients with coronary heart disease treated in our hospital from April 2019 to June 2020 were selected as the research object. All patients were randomly divided into control group and observation group. 40 patients in the control group were treated with routine nursing mode; 40 patients in the observation group received health education and nursing mode. The mastery degree of health education and quality of life before and after nursing were compared between the two groups. Results: the mastery of health education in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$); The quality of life in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of health education nursing model in clinical nursing of coronary heart disease is effective, and can significantly improve the quality of life of patients.

【Key words】 Health Education Nursing model; Coronary Heart Disease; Clinical Nursing

随着社会压力的逐渐增加，人们的生活作息越来越混乱，也有越来越多的人患上了冠心病。冠心病主要是由于冠状血管出现动脉粥样硬化，导致血管狭窄、阻塞的一种常见心脏病^[1]。临床表现为胸闷、恶心等，较为严重的情况下甚至会出现休克、猝死等症状，严重地影响患者的生活质量，对患者的生命安全造成威胁。因此在对患者进行治疗后，需要实施合理有效的护理措施，缓解患者的症状，改善患者的生活质量^[2]。本研究探讨了健康教育护理模式的应用效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2019年4月—2020年6月我院收治的80例冠心病患者作为研究对象，将所有患者按照随机抽签的方式分为对照组和观察组。对照组患者40例，其中男性患者24例，女性患者16例，平均年龄(68.38±6.67)岁；观察组患者40例，男性患者23例，女性患者17例，平均年龄(67.19±6.84)岁。两组一般资料无明显差异($P > 0.05$)，存在可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者进行常规护理模式 具体内容包括为患者提供舒适干净的生活环境，进行口头宣教，并对患者的生命体征进行严格监控并汇报。

1.2.2 观察组患者在以上基础上进行健康教育护理模式 具体措施如下：加强对患者的健康教育，对患者及家属进行充分的健康宣教；加强对患者的心理教育，为患者树立信心，缓解患者的负面情绪，引导患者的心理状态；加强对患者生活作息的指导，为患者指导健康的作息时间，保持充足的睡眠；加强对患者的饮食管理，为患者提供充足的营养摄入，并为患者指导饮食禁忌；

加强患者的用药指导，强调患者需要根据医生的叮嘱按时按量的用药，以及指导患者做正确的用药注意事项等。

1.3 观察指标

对患者的健康教育掌握度进行评判分析，主要分为完全掌握、基本掌握、无掌握，总掌握度 = (完全掌握 + 基本掌握) / 总例数 × 100%。观察两组患者护理前后的生活质量，主要从心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能这4个方面进行评分，评分越高则说明生活质量越好。

1.4 统计学方法

将本次研究所得所有项目数据资料均纳入SPSS 22.0软件分析， t 检验与 χ^2 检验， $P < 0.05$ 可认为有统计学意义， $P < 0.01$ 认为有非常显著性的差异。

2 结果

2.1 两组患者健康教育掌握度比较分析

观察组患者的健康教育总掌握度显著高于对照组患者， $P < 0.05$ ，如表1。

2.2 两组患者生活质量评分比较分析

观察组患者的生活质量显著高于对照组患者， $P < 0.05$ ，如表2。

3 讨论

在对冠心病的护理过程中，正确合理的护理措施能够让患者尽快康复，并使得患者对自身的疾病有明确的认知以及理解，让患者在出院后也能够较好地自我护理^[3]。但常规的护理措施并不能全面细致地兼顾患者，因此需要对患者实施更加全面的健康教育护理模式，提高患者的健康教育程度，使患者能够更完整地掌握健康教育相关的知识，提升生活质量^[4]。

表 1 两组患者健康教育掌握度比较分析 [n(%)]

组别	例数	完全掌握	基本掌握	无掌握	总掌握率
观察组	40	16 (40.00)	13 (32.50)	11 (27.50)	29 (72.50)
对照组	40	21 (52.50)	17 (42.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
χ^2					7.440
P					0.006

表 2 两组患者生活质量评分比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别		心理功能	躯体功能	物质生活	社会功能
对照组 (n=40)	护理前	42.11 ± 3.21	35.52 ± 3.31	42.18 ± 3.36	43.17 ± 3.33
	护理后	58.61 ± 5.36	65.19 ± 5.26	64.28 ± 5.19	64.51 ± 5.18
观察组 (n=40)	护理前	42.13 ± 3.16	35.16 ± 3.29	43.01 ± 3.61	43.61 ± 3.14
	护理后	66.81 ± 5.21	76.81 ± 5.61	76.91 ± 5.31	78.49 ± 5.41
t		6.938	9.556	10.758	11.805
P		0.000	0.000	0.000	0.000

本次研究探讨了健康教育模式在冠心病患者护理过程中的应用效果,观察组患者的健康教育完全掌握度显著高于对照组患者,并且观察患者的总掌握度为 95.00%,而对照组患者仅为 72.50%,两组患者之间存在着巨大的差距, $P < 0.05$; 对比两组患者的生活质量,其中观察组患者的心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能评分均显著高于对照组患者,且两组患者之间的数据存在着较大的差异, $P < 0.05$ 。所以在对冠心病患者的护理中实施健康教育护理模式的效果十分显著,能够明显地改善患者的生活质量,减轻患者的压力^[5]。

综上所述,健康教育护理在冠心病的护理中应用效果显著,能够明显地提升患者的生活质量,在临床护理的应用中具有十分重要的意义。

(上接 94 页)

χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果发现干预组患者在生活质量与满意度上明显高于对照组,而并发症明显低于对照组,差异有统计学意义 ($\chi^2=5.108$, $P < 0.05$),详见表 1、表 2、表 3。

表 1 两组干预后并发症的比较

	n	有并发症	无并发症	P
干预组	43	7	36	< 0.05
对照组	43	2	41	NA

表 2 生活质量评估 (QLQ-C30 评分) 对比

	例数	术后 1 个月	术后 3 个月	术后 6 个月
干预组	43	65 ± 18	74 ± 9	82 ± 23
对照组	43	67 ± 22	69 ± 11	73 ± 16
t		0.87	1.15	2.15
P		NA	NA	< 0.05

表 3 患者满意度对比

例数	非常	满意	一般	不满意	χ^2	P
观察组	42	14	16	11	1	3.08 < 0.05

3 讨论

研究表明,社会隔离与经济不安全感对肠造口患者的造口适应性具有负向预测作用,即肠造口患者的社会隔离感与经济不安全感越高,其造口适应性越差。降低肠造口患者的社会隔离感将有助于提升患者造口后的适应性,临床工作者应及时评估肠造口患者的心理情况,并多与社会隔离感较强的患者进行交流,帮助患者更好地掌握造口护理方法,了解最新的造口信息,如造口护理方法的改进、造口附属产品的更新优化等,鼓励患者多与自己的亲朋好友进行沟通交流,帮助患者做好融入社会进行社交活动

参考文献

- [1] 李娜. 心理护理及健康教育在冠心病合并抑郁焦虑患者临床护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021,19(26):168-169.
- [2] 李淑萍. 分析冠心病临床护理中新型健康教育护理模式的应用效果 [J]. 智慧健康, 2021,7(17):117-119.
- [3] 程颖. 冠心病临床护理中新型健康教育护理模式的应用效果分析 [J]. 医学理论与实践, 2021,34(3):511-513.
- [4] 程爱玲. 冠心病临床护理中新型健康教育护理模式的应用效果评价 [J]. 人人健康, 2020(13):281-282.
- [5] 叶秋萍, 兰恩西. 冠心病临床护理中新型健康教育护理模式的应用疗效评价 [J]. 心血管病防治知识, 2020,10(10):68-70.

的准备。同时,及时了解患者的心理状态,并给予针对性的鼓励与帮助,以逐渐降低患者的社交隔离感,提升患者的造口适应性。研究表明肠造口患者的心理韧性、创伤后成长与其生活质量密切相关,护理人员应结合患者的一般情况、心理韧性及创伤后成长提高其生活质量。

4 小结

家庭护理及心理疏导在患者疾病治疗及生活质量有积极作用,而肠造口是一种违反生理的残疾或畸形,随着肠造口患者的成活率不断提高,肠造口患者合并糖尿病术后由于疾病原因,更容易导致造口相关并发症,降低患者的生活质量和满意度,因此家庭护理与心理疏导对于肠造口患者合并糖尿病术后至关重要。综上所述,用家庭护理以及个性化心理疏导对肠造口术后合并糖尿病患者意义重大,适合进一步推广应用。

参考文献

- [1] 邵红梅, 冯瑞, 朱红, 等. 中国人群结直肠癌危险因素 Meta 分析 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2014,22(2):174-177.
- [2] 罗宝嘉, 覃惠英, 郑美春. 永久性结肠造口患者社会关系质量与希望水平的相关性研究 [J]. 中华护理杂志, 2014,49(2):138-142.
- [3] 刘玉莲, 尹冬青, 吴炜. 双相情感障碍患者心理疏导特征及其与疾病严重程度的关系研究 [J]. 中华护理杂志, 2016,51(12):1413-1416.
- [4] Clement S, Schauman O, Graham T, et al. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies [J]. Psychological medicine, 2015,45(1):11-27.
- [5] 湛献能, 何小霞. 出院后家庭健康教育对直肠癌术后结肠造口患者生活质量的影响 [J]. 现代临床护理, 2010,9(8):68-70.
- [6] 陈玉春, 裴小芹. 预见性个性化护理干预对结直肠癌永久性结肠造口患者生活质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2016,13(24):55-56.