

慢性心血管疾病的社区护理和健康教育分析

金晓凤 黄思蓓

上海市泥城社区卫生服务中心 上海 201306

【摘要】目的：探讨在慢性心血管疾病患者中强化社区护理及健康教育的施护价值。**方法：**选择2020年1月—2021年12月在本院就医的104例慢性心血管疾病患者作为研究对象，以数字奇偶法将其均分为对照组与观察组，每组52例。对照组给予常规护理，观察组给予社区护理及健康教育护理，统计两组患者的疾病认知、遵医行为、生活习惯、血压水平及生活质量差异性。**结果：**观察组患者的疾病认知及遵医行为评分高于对照组患者， $P < 0.05$ ；观察组作息、饮食、健身及精神指标评分均高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组收缩压、舒张压及总胆固醇水平低于对照组， $P < 0.05$ ；观察组生活质量评分高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**通过强化社区护理与健康教育，可有效提升患者遵医行为，控制其血压及血脂水平处于正常范围的同时，还能帮助患者形成良好生活习惯，进一步提升其生活质量，值得推广应用。

【关键词】慢性心血管疾病；社区护理；健康教育；生活习惯

【中图分类号】R473.2

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2022)04-0092-03

Analysis on community nursing and health education of chronic cardiovascular disease

Jin Xiaofeng, Huang Sibei

Shanghai Nicheng Community Health Service Center Shanghai 201306

【Abstract】 Objective: To explore the nursing value of strengthening community nursing and health education in patients with chronic cardiovascular disease. Methods: 104 patients with chronic cardiovascular disease treated in our hospital from January 2020 to December 2021 were selected as the subjects. They were divided into control group and observation group by digital parity method. During the treatment period, they were given routine nursing, community nursing and health education. The differences of disease awareness, medical compliance behavior, living habits, blood pressure level and quality of life between the groups were counted. Results: the scores of disease cognition and compliance behavior in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); The scores of work and rest, diet, fitness and mental indexes in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); The levels of systolic blood pressure, diastolic blood pressure and total cholesterol in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); The score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: strengthening community nursing and health education can effectively improve patients' compliance behavior, control their blood pressure and blood lipid levels in the normal range, help patients form good living habits and further improve their quality of life, which is suitable for in-depth promotion and research.

【Key words】 chronic cardiovascular disease; Community care; Health Education; habits and customs; Medical compliance; Disease cognition

慢性心血管疾病作为临床常见疾病，以冠心病、高血压等疾病作为常见类型；由于心血管疾病治疗难度较高，一旦未及时治疗得到有效救治，易引发患者心脏、肾脏等器官发生疾病，不仅容易影响患者日常生活及生活质量，甚至还会增加患者病死率或致残率^[1-2]。近年来，基于人口老龄化不断加剧，老年患者数量越来越多，促使慢性心血管疾病发生率呈增长状态。社区医疗机构作为疾病预防及治疗的重要场所，担负着重要责任，且对于疾病治疗及预后具有重要作用^[3-4]。本研究以2020年1月—2021年12月在我社区医院就医的104例慢性心血管疾病患者作为实验对象，目的是为了探讨在施治期间强化社区护理及健康教育的干预价值，现将分析结果报告

如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料

本次研究所选对象为104例患有慢性心血管疾病的患者，将其随机分为对照组和观察组，详情见表1；两组患者基线资料差异无统计学意义($P > 0.05$)，研究可比。入组患者纳入要求：(1)经临床诊断确诊为冠心病、高血压等慢性疾病；(2)遵循知情原则且同意参与；(3)临床资料无缺失；(4)无言语障碍或精神障碍；(5)具有依从性。排除标准：(1)存在精神疾患；(2)存在恶性肿瘤；(3)无完善临床资料；(4)试验中途退出。

表 1 对比组间病历资料

组别	例数	性别		平均年龄 / 岁	疾病类型			
		男	女		脑卒中	冠心病	高血压	其他
对照组	52	28	24	63.20 ± 8.79	10	12	25	5
观察组	52	25	27	63.15 ± 8.94	11	10	24	7
χ^2 值	-	0.346		0.028	0.060	0.231	0.039	0.377
P 值	-	0.556		0.978	0.807	0.631	0.844	0.539

1.2 方法

1.2.1 对对照组提供常规护理 做好用药干预、环境护理等干预，以疾病发生、预防等内容为主，采取宣传画、宣传册等方式展开健康教育。

1.2.2 对观察组则提供社区护理与健康教育 (1) 组建一支社区宣教小组，对组内成员展开专业知识培训、沟通技巧培训等，强化自身专业水平，以视频、文字等形式展开健康教育，促使患者能了解自我管理重要性及疾病方法。(2) 院内护理管理。①健康教育：在患者住院治疗过程中，强化健康教育工作，以各种形式展开健康教育，重视护理质量反馈，进一步提升健康教育质量；将疾病概念、并发症及危害性等告知患者，比如盐和高血压疾病之间的关联，降压药物使用策略等。②心理干预：通过聊天等方式让患者放下心理戒备，与患者建立良好的相互信任关系，让患者了解到良好的心态对治疗及病情恢复的重要性，同时也能够减少并发症的发生。在与患者交流过程中应保持热情、温柔的态度和语言，让患者感受到来自医护人员的关怀能起到一定的慰藉作用。若患者出现抑郁、悲观甚至绝望等不良情绪，护理人员应耐心与其沟通，倾听患者的内心感受并表示理解与尊重，增加患者对护理人员的信任感，在聊天过程中为患者分享治疗成功的案例，帮助患者建立治疗的信心。此外，护理人员需对患者家属进行心理疏导，让其了解家属支持对患者病情恢复的重要性，在生活上与精神上让患者感受到家庭的关爱与温暖有助于缓解患者孤独、悲观等不良情绪。③运动和用药指导：对患者展开护理指导，内容包括日常运动、预防不良反应、自我检测血压及用药方法等，掌握患者对于疾病知识的了解情况，以此来强化患者自护信念与自护态度。④帮助患者制定出疾病管理方案，掌握患者现状及所存在的问题，制定出相应解决策略，有利于寻找到疾病控制因素，以生活管理、运动管理、饮食管理及用药管理为主，向患者强调按医嘱、规律性用药重要性，帮助其形成健康生活习惯，以低盐类饮食为主。(3) 院外护理管理。以微信、短信等方法与患者及

其家属进行联系，主要包括饮食监督指导、用药提醒等工作，为患者提供免费的咨询服务；建立微信群，在群内发放疾病放置及管理指南；鼓励病友之间互相交流治疗经验，并组织其积极参与户外活动；构建风险等级管理，对于高风险、自护能力较低者，提供更多服务支持并强化随访干预。教会患者使用家庭血压监测仪，每天按时为自己监测血压值，定期组织患者进行健康体检，为患者做心电图、测量血压等指标，采集患者血液标本进行血常规检验。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 统计生活习惯变化，指标包括作息、饮食、健身及精神，每项内容评分为 25 分，分值越高则生活习惯越优；(2) 统计疾病认知及遵医行为，每项分值为 100 分，分值越高则疾病知晓率越高、遵医行为越优；(3) 统计血压及血脂水平，指标包括收缩压、舒张压及总胆固醇，分别在实施护理前后各进行 1 次评价；(4) 统计生活质量，评价量表选取 CCQQ 中国心血管患者生活质量评定量表，共计 24 条项目，总分为 144 分，分值越高则显示生活水平越优。

1.4 数据处理

本研究数据使用 SPSS 22.0 软件进行分析，所得计数资料与计量资料以百分数 (%) 与 *t* 值表示，以卡方 (χ^2) 与均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 进行检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 疾病认知及遵医行为

观察组患者的疾病认知及遵医行为评分高于对照组患者, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 对比组间实施护理后疾病认知与遵医行为评分 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	疾病认知	遵医行为
对照组	52	82.17 ± 6.24	83.78 ± 5.69
观察组	52	91.37 ± 4.50	92.60 ± 5.18
<i>t</i> 值	-	8.623	8.266
P 值	-	0.000	0.000

2.3 生活习惯

观察组各项生活习惯指标评分均优于对照组, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3 对比组间实施护理后生活习惯指标变化 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	作息	饮食	健身	精神
对照组	52	18.20 ± 2.34	18.06 ± 2.13	18.35 ± 2.40	17.33 ± 2.40
观察组	52	22.70 ± 1.15	22.18 ± 1.26	22.32 ± 2.13	22.18 ± 2.07
<i>t</i> 值	-	12.446	12.005	8.922	11.035
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 血压及血脂变化

实施护理前，两组患者血压水平、血脂水平差异无统计

学意义, $P > 0.05$; 实施护理后，观察组各项水平均低于对照组, $P < 0.05$, 见表 4。

表4 对比实施护理前后组间血压及血脂水平变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压/mmHg		舒张压/mmHg		总胆固醇/mmol·L	
		实施护理前	实施护理后	实施护理前	实施护理后	实施护理前	实施护理后
对照组	52	140.27 ± 12.20	132.26 ± 10.12	82.39 ± 4.10	76.21 ± 2.63	5.03 ± 1.60	4.35 ± 1.38
观察组	52	140.35 ± 12.61	126.30 ± 9.84	82.15 ± 4.03	72.30 ± 2.15	5.11 ± 1.43	3.84 ± 1.02
t 值	-	0.033	3.045	0.301	8.300	0.269	2.143
P 值	-	0.974	0.003	0.764	0.000	0.789	0.034

2.4 生活质量

实施护理前, 两组生活质量评分差异无统计学意义, $P > 0.05$; 实施护理后, 两组生活质量评分均有明显上升, 且观察组评分高于对照组, $P < 0.05$, 见表5。

表5 对比实施护理前后生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	实施护理前	实施护理后
对照组	52	94.84 ± 5.60	112.38 ± 6.25
观察组	52	95.17 ± 5.34	124.07 ± 6.30
t 值	-	0.308	9.499
P 值	-	0.759	0.000

3 讨论

心血管疾病是临床常见疾病, 也被称为循环系统疾病, 主要与动脉硬化因素有关; 其中心肌梗死、冠心病、高血压、高血脂等属于常见疾病, 临床主要表现为呕吐、胸痛、心悸等症状, 具有较强隐蔽性、发病率高、发病突然等特点, 病情严重者可对患者的生命安全造成威胁^[5-6]。由于该疾病需长期进行治疗, 患者受并发症、病程长、疼痛等因素的影响, 容易产生一些不良情绪, 导致降低其治疗依从性, 进而影响到治疗效果^[7]。因此, 除了提供对症治疗外, 还需重视护理干预工作。随着医疗服务水平不断提升, 对慢性心血管疾病患者的护理服务得到了广泛关注。在慢性心血管疾病患者的护理中, 实施社区护理具有较强的针对性和科学性, 结合患者的个体化差异及病情, 为其制定适用于该患者的护理方案, 可为患者提供更全面、更专业的医疗服务, 能提升医患、护患间的信任感与亲和力; 积极提供有效护理, 提高患者依从性, 促使其能积极参与到治疗与护理中, 对控制患者疾病发展, 提高其生活质量起着积极作用。健康教育属于一种非药物治疗方法, 也是临床护理中最为关键的环节之一。针对疾病认知度不足、观念存在误区及接受能力较差的患者, 对其加强健康教育能让患者全面认识自身疾病及相关的治疗措施, 以消除其内心的恐惧和对治疗的顾虑, 从而积极配合医护人员的诊疗与护理工作; 通过对高血压患者实施护理干预, 既能起到提升患者保健意识, 还能起到提升临床疗效的作用^[8-9]。本研究结果发现, 实施护理后观察组作息评分、饮食评分、健身评分、精神评分均高于对照组, 观察组收缩压水平、舒张压水平、总胆固醇水平均低于对照组, 且观察组生活质量评分高于对照组。研究结果表明, 通过实施社区护理, 在早期时对患者展开健康引导, 帮助其形成良好生活习惯, 提升其自护能力, 有利于预防疾病发生的同时, 还能促进患者

康复, 减轻其痛苦, 改善患者生活质量。韦小平^[10-11]经研究“健康教育对社区老年人提高预防及控制慢性心血管疾病能力的意义”, 发现全方位健康教育组疾病认知评分、遵医行为评分均高于常规口头宣教组, 与本研究结果相符; 这表明强化健康教育及社区护理, 可有效增强患者对于疾病知识的了解, 还能有效提升其遵医行为。

综上所述, 对于慢性心血管疾病患者的治疗, 不仅要重视对症治疗, 还应积极提供护理干预, 将社区护理及健康教育应用于患者治疗中, 可收获显著效果, 有利于改善患者预后质量, 值得推广。

参考文献

- [1] 方洁, 刘常映, 王圆圆, 等. 心血管疾病人群健康行为理论的概述和实践 [J]. 全科护理, 2021, 19(34): 4800-4804.
- [2] 许基连, 麦兰仙, 文宏, 等. 心血管疾病精准健康管理模式应用研究进展 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2021, 13(11): 1406-1408.
- [3] 周华. 慢性心血管疾病的社区护理和健康教育的疗效评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(24): 195.
- [4] 陈庆兰. 老年心血管疾病患者护理管理中健康教育的应用效果研究 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(8): 1384-1385.
- [5] 鄢慧, 张秋镁, 翁朝凤. 合理情绪疗法联合基于分阶段行为转变理论对老年心血管疾病患者心理状态及健康行为的影响分析 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(22): 42-44.
- [6] 刘子硕, 刘星, 司金春. 健康教育模式在心血管护理管理中的应用效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(3): 301-302.
- [7] 郁丹. 慢性心血管疾病的社区护理和健康教育分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(6): 153-154.
- [8] 李萍. 多元化健康教育模式在老年心血管疾病患者临床护理中的运用价值分析 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(8): 830-832.
- [9] 蔡俊霞. 多元化健康教育在老年心血管疾病患者护理中的应用 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(11): 165.
- [10] 韩芳. 中西医结合健康教育护理在心血管疾病患者的临床效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(33): 187-188.
- [11] 韦小平. 健康教育对社区老年人提高预防及控制慢性心血管疾病能力的意义研究 [J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(3): 186-187.