

认知行为干预应用于冠心病临床护理中的效果分析

朱迪

文山市人民医院 云南文山

【摘要】目的 探讨认知行为干预在冠心病临床护理中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 80 例冠心病患者作为研究对象，以数字表法分组，每组 40 例。对照组采用常规护理干预，观察组在常规护理基础上实施认知行为干预。比较两组患者护理后的疾病认知评分、治疗依从性，采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估护理前后心理状态，统计两组患者随访 6 个月内的心血管不良事件发生率。**结果** 观察组护理后疾病认知评分高于对照组，治疗依从性优于对照组（ $P<0.05$ ）。护理后，两组患者 SAS、SDS 评分均低于护理前，且观察组低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组随访 6 个月内心血管不良事件发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在冠心病临床护理中应用认知行为干预，可提高患者疾病认知水平和治疗依从性，改善心理状态，降低心血管不良事件发生率。

【关键词】 认知行为干预；冠心病；临床护理；不良事件

【收稿日期】2025 年 9 月 14 日

【出刊日期】2025 年 10 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250520

Analysis of the effect of cognitive behavioral intervention in clinical nursing of coronary heart disease

Di Zhu

Wenshan People's Hospital, Wenshan, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the application effect of cognitive behavioral intervention in clinical nursing of coronary heart disease. **Methods** 80 patients with coronary heart disease admitted to our hospital from May 2024 to May 2025 were selected as the research subjects and divided into groups using a numerical table method, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received cognitive behavioral intervention on the basis of routine nursing. Compare the disease cognitive scores and treatment compliance of two groups of patients after nursing, evaluate their psychological status before and after nursing using the Self Rating Anxiety Scale (SAS) and Self Rating Depression Scale (SDS), and record the incidence of cardiovascular adverse events in the two groups of patients during a 6-month follow-up period. **Results** The disease cognition score of the observation group after nursing was higher than that of the control group, and the treatment compliance was better than that of the control group ($P<0.05$). After nursing, the SAS and SDS scores of both groups of patients were lower than before nursing, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). The incidence of cardiovascular adverse events in the observation group was lower than that in the control group during the 6-month follow-up ($P<0.05$). **Conclusion** The application of cognitive-behavioral intervention in clinical nursing of coronary heart disease can improve patients' disease awareness and treatment compliance, improve their psychological state, and reduce the incidence of cardiovascular adverse events.

【Keywords】 Cognitive-behavioral intervention; Coronary heart disease; Clinical nursing; Adverse event

冠心病是由于冠状动脉粥样硬化使血管腔狭窄或阻塞，导致心肌缺血、缺氧而引起的心脏病，其发病率和死亡率呈逐年上升趋势，严重威胁患者的生命健康，冠心病的治疗是一个长期过程，患者的疾病认知水平

和治疗依从性直接影响治疗效果和预后。常规护理主要侧重于疾病症状的护理和基础生活指导，对患者的认知和行为干预不足，导致部分患者因认知偏差或不良行为习惯影响治疗效果，认知行为干预通过纠正患

者的错误认知,改变不良行为模式,帮助患者建立健康的生活方式,提高治疗依从性^[1],本研究旨在探讨认知行为干预在冠心病临床护理中的应用效果,为提升冠心病护理质量提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 80 例冠心病患者分组,每组 40 例。观察组中男性 24 例,女性 16 例;年龄 45-78 岁,平均 (61.5 ± 8.2) 岁;病程 1-12 年,平均 (5.3 ± 2.4) 年;其中稳定型心绞痛 22 例,不稳定型心绞痛 18 例。对照组中男性 23 例,女性 17 例;年龄 46-79 岁,平均 (62.1 ± 8.5) 岁;病程 1-13 年,平均 (5.6 ± 2.6) 年;其中稳定型心绞痛 21 例,不稳定型心绞痛 19 例。两组患者在性别、年龄、病程、疾病类型等一般资料方面比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。纳入条件:符合冠心病诊断标准,经心电图、冠状动脉造影等检查确诊;意识清楚,能进行有效沟通;患者及家属知情同意并配合本研究;无严重精神疾病或认知功能障碍。排除条件:合并严重肝、肾、脑等重要脏器功能衰竭;合并恶性肿瘤;存在严重心律失常、心力衰竭等并发症;无法配合完成随访者。

1.2 方法

两组患者均接受冠心病常规治疗,包括抗血小板、调脂、扩血管等药物治疗。

对照组采用常规护理干预:入院时进行健康宣教,介绍冠心病的病因、症状、治疗方法及注意事项;指导患者合理饮食,低盐、低脂饮食,戒烟限酒;鼓励患者适当运动,避免剧烈运动;监测患者血压、心率、血糖等指标变化;给予用药指导,告知药物的用法、用量、不良反应及注意事项;定期对患者进行随访,了解患者的康复情况^[2]。

观察组在常规护理基础上实施认知行为干预,干预周期为 8 周:

认知干预:第 1-2 周:通过一对一访谈、发放图文并茂的健康手册等方式,帮助患者正确认识冠心病。详细讲解冠心病的发病机制、危险因素(如高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、肥胖等)、治疗方法及预后,纠正患者对疾病的错误认知,如认为“症状缓解即治愈”“药物有依赖性而自行停药”等。

行为干预:第 3-6 周:根据患者的具体情况,制定个性化的行为干预计划:饮食干预:根据患者的体重、饮食习惯及合并症,制定个性化的饮食方案,指导患者控制每日盐、脂肪摄入量,增加蔬菜、水果、粗粮等膳

食纤维的摄入。每周进行 1 次饮食记录评估,及时调整饮食方案。

运动干预:根据患者的病情和体能状况,制定循序渐进的运动计划,如散步、慢跑、太极拳等,初始运动时间为 10-15 分钟/次,逐渐增加至 30-40 分钟/次,每周运动 3-5 次,运动过程中指导患者监测心率,避免过度劳累^[3-4]。

用药干预:建立用药监督机制,指导患者正确用药,告知患者按时服药的重要性,可采用手机闹钟提醒、家属监督等方式,提高患者用药依从性。定期检查患者的用药情况,及时发现并纠正漏服、误服等问题。

戒烟限酒干预:对吸烟患者进行戒烟指导,讲解吸烟对冠心病的危害,帮助患者制定戒烟计划,必要时可采用药物辅助戒烟。指导患者限制饮酒量,避免酗酒。

情绪干预:第 7-8 周:关注患者的心理状态,及时发现并处理患者的负面情绪,通过倾听、鼓励、安慰等方式,帮助患者缓解焦虑、抑郁等情绪,指导患者采用放松训练、冥想、深呼吸等方法调节情绪,如每天进行 10-15 分钟的深呼吸训练,缓解紧张情绪。鼓励患者家属多陪伴、关心患者,给予患者心理支持^[5]。

1.3 观察指标

采用自行设计的冠心病疾病认知量表评估患者护理后的疾病认知水平,该量表包括疾病病因、危险因素、治疗方法、预防措施等方面,总分 20-80 分,得分越高表示患者疾病认知水平越高。

采用治疗依从性量表评估患者的治疗依从性,该量表包括按时服药、合理饮食、适当运动、定期复查等方面。

采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估患者护理前后的心理状态,采用 4 级评分法,得分越高表示焦虑、抑郁程度越严重。

统计两组患者随访 6 个月内的心血管不良事件发生率,包括心绞痛发作、心肌梗死、心律失常、心力衰竭等。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料,以“均数±标准差”($\bar{x} \pm s$)呈现,组间比较运用独立样本 t 检验,计数资料用例数和百分比(n/%)描述,通过卡方检验(χ^2)对比两组差异。设定 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后疾病认知评分及治疗依从性比较

观察组护理后疾病认知评分高于对照组，治疗依从性优良率高于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

2.2 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分比较

护理前，两组患者 SAS、SDS 评分比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；护理后，两组患者 SAS、SDS 评分均低于护理前，且观察组低于对照组（ $P<0.05$ ），

见表 1。

2.3 两组患者随访 6 个月内心血管不良事件发生率比较

观察组心绞痛发作 2 例，心律失常 1 例；对照组心绞痛发作 5 例，心肌梗死 1 例，心律失常 3 例，心力衰竭 1 例（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者护理后相关指标比较（ $\bar{x}\pm s$ ， $n(\%)$ ）

组别	n	疾病认知评分（分）	治疗依从性优良率（%）	SAS	SDS	不良事件发生率
观察组	50	68.5±7.2	92.5（37/40）	36.2±4.1	38.5±4.3	7.5%（3/40）
对照组	50	52.3±6.8	72.5（29/40）	45.3±4.8	47.6±5.1	25.0%（10/40）
χ^2	-	15.925	12.645	8.465	9.415	14.613
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

冠心病作为一种慢性进展性疾病，其治疗效果和预后不仅取决于医疗手段，还与患者的疾病认知、治疗依从性及生活方式密切相关，常规护理虽能为患者提供基础的医疗护理服务，但在纠正患者错误认知、改善不良行为习惯方面存在局限性。认知行为干预通过认知重塑和行为矫正，帮助患者建立正确的疾病认知和健康的行为模式，从而提高治疗效果。

本研究中，认知干预通过系统的健康宣教，纠正了患者对冠心病的错误认知，使患者充分认识到疾病的危害性、治疗的长期性和依从性的重要性，为后续的行为改变奠定了基础。

行为干预中的用药监督、饮食和运动指导等措施，帮助患者克服了治疗过程中的困难和阻力，如通过手机闹钟提醒和家属监督提高了用药依从性，通过个性化饮食和运动计划使患者更容易坚持健康的生活方式^[6-7]。

冠心病患者常因对疾病的担忧、治疗效果的不确定等产生焦虑、抑郁等负面情绪，这些情绪反过来又会加重病情。情绪干预通过倾听、放松训练等方式，帮助患者释放负面情绪，增强了患者应对疾病的信心和能力。

通过认知行为干预，患者能更好地控制危险因素，如合理饮食降低了血脂水平，适当运动改善了心血管功能，按时服药有效预防了病情进展，从而减少了心血管不良事件的发生。

在实施认知行为干预过程中，护理人员需要与患者建立良好的护患关系，充分了解患者的需求和心理状态，制定个性化的干预方案。同时，干预过程应循序渐进，注重患者的反馈和调整，避免因干预强度过大而导致患者抵触^[8]。

综上所述，认知行为干预应用于冠心病临床护理

中，能提高患者的疾病认知水平和治疗依从性，改善心理状态，降低心血管不良事件发生率，值得临床推广。

参考文献

[1] 许静.认知行为干预应用于冠心病临床护理中的效果分析[J].智慧健康,2024,10(22):174-176.

[2] 王佳佳,刘艳萍,梁闪,等.网络认知行为疗法应用于改善冠心病患者负性情绪的 SWOT 分析[J].中国实用护理杂志,2024,40(02):137-141.

[3] 薛淑敏,王娟,尹姣,等.公众号健康宣教联合认知行为干预对冠心病患者健康行为及自我效能的影响[J].中国医药导报,2023,20(2):177-180.

[4] 陆海林,张加荣,单兰敏.基于人本位视野下的认知行为干预对冠心病患者疾病认识水平及自护能力的影响[J].国际护理学杂志,2023(23):4334-4338.

[5] 郝冰露,胡修英,李修萍.跨理论模型下认知行为干预联合心理护理对冠心病患者 PCI 术后的影响[J].心理月刊,2023,18(16):169-171.

[6] 周莉.规范化认知行为干预应用于冠心病临床护理中的作用分析[J].中国标准化,2023(20):277-280.

[7] 李琳琳,杜鹃.认知行为干预在冠心病临床护理中的应用效果及对 SAS,SDS 评分的影响[J].当代医药论丛,2024,22(13):169-172.

[8] 吴敬,孔瑾,刘庆庆.支持性心理联合认知行为干预在老年冠心病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(8):81-84.

版权声明：©2025 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