

个性化心理护理联合健康教育对门诊老年冠心病患者的影响

吴艳华, 贺金萍

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 讨论及研究个性化心理护理联合健康教育对门诊老年冠心病患者的效果。**方法** 本次研究选择于 2024 年 5 月份至 2025 年 5 月份于我院就医的 80 例患者进行研究, 随机分成对照组和试验组, 每组 40 例患者, 对照组常规护理与健康教育, 试验组在对照组基础上提供个性化心理护理, 分析两组患者对疾病的认知以及心理状态。**结果** 两组患者提供不同的干预措施后, 试验组患者对疾病的认知度更高, $p<0.05$, 评估患者的心理状态, 试验组更佳, $p<0.05$ 。**结论** 为冠心病患者提供个性化心理护理联合健康教育, 可以提升患者对疾病的认知, 改善患者心理状态, 值得提倡。

【关键词】 个性化心理护理; 健康教育; 门诊; 老年冠心病

【收稿日期】 2026 年 6 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260368

The impact of personalized psychological care combined with health education on outpatients with senile coronary heart disease

Yanhua Wu, Jinping He

Ningxia Medical University General Hospital - Cardiovascular and Cerebrovascular Disease Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To discuss and investigate the effects of personalized psychological nursing combined with health education on elderly patients with coronary heart disease (CHD) in outpatient settings. **Methods** This study enrolled 80 patients who sought medical care at our hospital from May 2024 to May 2025. They were randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing and health education, while the experimental group received personalized psychological nursing in addition to the control group. The cognitive understanding of the disease and psychological status of the two groups were analyzed. **Results** After receiving different interventions, the experimental group demonstrated higher cognitive understanding of the disease ($p<0.05$) and better psychological status ($p<0.05$) compared to the control group. **Conclusion** Providing personalized psychological nursing combined with health education for CHD patients can enhance their cognitive understanding of the disease and improve their psychological status, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Personalized psychological care; Health education; Outpatient clinic; Senile coronary heart disease

冠心病作为一种常见的心血管疾病, 该病属于急性冠脉综合征的一种临床表现, 在老年人群当中的发病率较高。站在患者的角度来看, 冠心病作为一种综合性疾病, 该病的发病率较高, 而且疾病易反复发作, 影响患者的身心健康。

心绞痛的发生与患者心肌供血绝对或者相对不足有关^[1]。随着我国老龄化的加剧, 冠心病心绞痛患者的发病率逐渐增加, 患者发病期间会出现较大的痛苦, 心理状态下降, 引发抑郁或者焦虑, 不利于机体的恢复。为患者提供个性化的心理护理, 可以结合患者的心理状态, 给予有效的疏导, 提高患者的认知水平, 继而减

轻抑郁或者焦虑。开展健康教育, 可以提升患者对疾病的认知水平, 提升患者的治疗依从性, 降低疾病复发的风险。本文就个性化心理护理联合健康教育对门诊老年冠心病患者的影响进行讨论, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的患者为我院在 2024 年 5 月份至 2025 年 5 月份收治的 80 例患者, 随机分成对照组和实验组, 每组 40 例, 对照组年龄范围在 41-79 岁, 平均年龄 59.31 ± 2.45 岁, 男性 21 例, 女性 19 例, 实验组年龄范围 40-78 岁, 平均年龄 59.32 ± 2.68 岁, 男性 20 例,

女性 20 例, 分析患者的基础资料, 无明显差异, $p>0.05$ 。本研究已通过伦理委员会审批。

纳入标准: 患者对研究知情同意; 符合冠心病的诊断标准; 精神健康; 临床资料齐全;

排除标准: 合并其他恶性肿瘤; 凝血功能障碍; 认知障碍。

1.2 方法

对照组患者开展健康教育: (1) 为患者提供科学的饮食计划, 预防患者出现冠心病, 鼓励患者坚持少食多餐, 不暴饮暴食, 远离高脂饮食, 严格控制热量的摄入, 鼓励患者多吃一些粗纤维的食物, 保持大便处于通畅的状态, 告知患者坚持清淡饮食, 不得过于饱胀, 增加新鲜水果和蔬菜的摄入量, 远离腌制的食物或者糖果果^[2]。(2) 鼓励患者日常建立健康的生活方式, 不饮酒, 坚持科学的饮食模式, 控制好体重水平, 日常早睡早起, 并积极的进行锻炼, 排解不良的情绪。(3) 为患者提供足够的社会支持, 定期举办讲座, 并建立微信群, 充分的调动患者的社会关系, 增加患者家属对患者的支持度, 鼓励患者多参与于日常社会活动中, 提升交际范围, 减轻自身的焦虑和恐惧, 使得患者可以正确的认识疾病, 提升患者治疗疾病的信心^[3]。

(4) 完善患者的用药管理, 患者年龄的不断增加, 自身的记忆力逐渐下降, 出现漏服或者错服药物的风险增加, 护理人员应告知患者日常遵医嘱服药, 不增加或者减少药物用量, 以满足治疗需求。(5) 运动指导, 从患者的角度来看, 若体力活动少, 运动锻炼少, 出现冠心病的风险增加, 合理的运动, 有利于促进患者血脂不平的下降, 积极的锻炼机体, 避免患者过度肥胖, 使得患者的心功能水平增加, 继而患者生活质量提升。护理人员依据患者身体状态, 确定运动方案,

提高抗病能力^[4-5]。

试验组患者提供个性化心理护理, 具体包括: (1) 对患者的心理状态进行评估, 依据患者性格状态, 明确患者的基础信息。(2) 从患者的角度来看, 病程处于迁延反复的状态, 患者发生焦虑、抑郁等负性情绪的机率较高, 护理人员应给予患者足够的关注, 多与患者沟通和交流, 让患者表达好自身的不满, 建立针对性的心理管理, 拉近与患者的距离, 让患者了解冠心病的发病原因, 明确疾病的进展和转归, 缓解患者压力, 提高治疗依从性^[6]。(3) 健康指导, 护理人员每周进行心理咨询, 引导患者表达自身的想法, 寻找外界的支持, 积极的鼓励患者, 提高患者的自我价值, 提升患者的认同感, 避免患者出现紧张或者焦虑。(4) 开展松弛焦虑, 提供心理松弛训练, 通过体位静坐, 闭目放松, 清除内心杂想, 宁心静神。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者对疾病的认知水平, 包括情绪控制、行为管理和疾病认知, 评分越高, 认知水平越高。

1.3.2 评估患者的心理状态, 依据 PANAS 量表进行评估, 该量表共 20 个条目, 包含积极情感和消极情感, 量表评分为 10-50 分, 评分越高代表积极或者消极情感水平越高。

1.4 统计学分析

将本次研究的所有数据使用 SPSS21.0 数据包处理, 文中所涉及到的计数用 (n, %) 表示, 行 χ^2 检验, 计量数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P<0.05$ 表示检验结果有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后, 实验组患者对疾病的认知度更高, $p<0.05$ 。

表 1 分析两组患者干预前后对疾病认知度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	情绪控制		行为管理		疾病认知	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=40)	60.52 $\pm$ 1.32	79.78 $\pm$ 2.02	58.78 $\pm$ 1.52	80.26 $\pm$ 4.48	59.13 $\pm$ 2.62	78.08 $\pm$ 3.06
试验组 (n=40)	60.19 $\pm$ 1.58	90.19 $\pm$ 2.29	58.19 $\pm$ 2.05	94.21 $\pm$ 3.97	60.98 $\pm$ 2.56	92.39 $\pm$ 2.29
t	1.164	6.762	0.725	5.981	0.373	4.329
p	0.241	<0.001	0.462	<0.001	0.726	<0.001

2.2 对照组患者干预后积极情感评分为 36.45 $\pm$ 2.36 分; 消极情感评分为 15.56 $\pm$ 1.22 分; 试验组患者干预后积极情感评分为 40.55 $\pm$ 3.84 分; 消极情感评分为 12.55 $\pm$ 2.58 分, 干预后, 试验组患者的 PANAS 评

分更佳, $p<0.05$ 。

3 讨论

冠心病作为一种常见疾病, 该病的产生与心肌缺氧、冠状动脉粥样硬化病变相关, 疾病易在中老年群

体当中发病,具有较高的致残率和致死率。随着疾病的不断发展,出现各类心血管疾病的风险增加,易引发猝死^[7]。临床未明确疾病的发病机制,从多项研究中可以看出,疾病与日常行为、遗传、心理等因素相关,若患者情绪异常或者交感神经功能兴奋时,心肌缺血的风险增加,引发患者心律失常,对患者的生命造成威胁。

本文通过对两组患者提供不同的护理措施后,实验组患者的认知水平更高, $p < 0.05$, 分析原因:冠心病患者年龄相对较大,易存在冠状动脉多支病变和弥漫性钙化、心绞痛发作频率更高,症状也并不典型,易被误诊为消化系统疾病。通过开展健康教育,可以提升患者的认知水平^[8]。摆脱了传统口头宣教的不足,传统的健康教育由护理人员为患者传递疾病的危险因素、用药知识、生活方式调整等内容,患者被动接受信息来完成信息输入。在联合干预的模式下,个性化的心理护理有效的干预,护理人员通过开放式提问,共情回应的方式,引导患者表达对疾病的焦虑,避免了患者因为负性情绪对机体造成的影响。健康教育内容输出的精准度更高,提醒个体化的替代性饮食方案,提高了学习的效率^[9]。

评估患者的心理状态,实验组更佳, $p < 0.05$, 分析原因:个性化的心理护理,致力于纠正患者对冠心病的非理性认知模式,部分患者将冠心病诊断等同于心脏衰,患者对预后处于悲观的状态,患者认为规范服药是一种终身行为,会出现抵触行为,引导患者表达现实数据,协助患者建立更为适合的替代方案。建立良好的心理、生理互动^[10]。从情绪层面来看,个性化的心理护理为患者提供了规范化的情绪表达,患者存在情绪表达抑制情况,长期的情绪压抑,无法有效的疏泄,鼓励患者表达疾病体验当中的情感焦虑,将患者的焦虑情绪转化为可识别的问题,缓解患者的内心压力。从行为表现上来看,松弛训练可以帮助患者建立自主神经调节能力,冠心病患者处于交感神经张力增高的情况,患者会出现心率增加、血压波动、应激反应过度的情况,引导患者规律的训练,鼓励患者充分放松,避免焦虑情绪和心肌耗氧增加的恶性循环。

本次研究尚存在一定的局限性,纳入的样本量相对较小,而且均为我院门诊,分布集中,样本代表性存在限制。未来应进一步的扩大样本量,建立多中心的研究干预,以判断研究的准确性。

综上所述,对门诊老年冠心病患者提供个性化的

心理护理联合健康教育,可以提升患者的认知水平,改善了患者的抑郁或者焦虑,该种护理可以充分的满足患者的身心需求,具有较佳的适应性,值得提倡。

参考文献

- [1] 万云凤,艾慧芳.CBL-RISE 健康教育模式对老年冠心病患者康复效果及自我管理的影响[J].当代护士(中旬刊),2023,30(5):36-39.
- [2] 陈莹,黎华娇,梁秋燕,苏冰莲.个性化心理护理联合健康教育对老年冠心病患者负面情绪及疾病相关知识掌握情况的影响[J].吉林医学,2023,44(2):493-496.
- [3] 王雪.老年冠心病患者的健康教育联合个性化心理护理效果及对心理应激、睡眠质量的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(2):134-137.
- [4] 吴丽,史超.视频健康教育结合回授法对老年冠心病患者心理状态和自我护理能力的影响[J].海军医学杂志,2018,39(6):572-576.
- [5] 邓梅美.系统老年综合评估护理联合全程健康教育对老年冠心病患者心理健康及自我效能的影响[J].中国医药指南,2023,21(25):184-186.
- [6] 李玉萍,董瑞鸿,桑艳红,翟红娟.个性化心理指导联合微信健康教育对老年糖尿病患者心理状态、遵医行为及血糖控制达标情况的影响[J].中国健康心理学杂志,2021,29(11):1646-1650.
- [7] 胡孙玉,李名兰,闵敏,王玉芳.多元化健康教育联合人文关怀对老年冠心病患者 PCI 术后生活质量和心理健康的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(14):3117-3119.
- [8] 黄吉祥,张春莲,李莉君,林仙花.门诊协同护理联合 5A 护理模式的健康教育对冠心病患者的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(23):77-79.
- [9] 董慧.问题导向模式下健康教育联合心理干预对老年冠心病心绞痛患者情绪状态、生活质量的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(17):187-190.
- [10] 高芝,朱玉姣.健康教育联合心理护理对冠心病伴焦虑抑郁患者影响的疗效[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(12):155-158.

版权声明: ©2026 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