

心理护理联合健康教育对冠心病心绞痛患者的护理效果

穆娜瓦尔·阿布都卡德尔

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院心血管内科二病区，起搏电生理病区 新疆喀什

【摘要】目的 探讨冠心病心绞痛患者应用心理护理联合健康教育的效果。**方法** 从本院收治的冠心病心绞痛患者中抽选 30 例参与研究，入院时间为 2024 年 1 月-12 月。以交替分组法为原则将 15 例分配到常规组，将 15 例分配到实验组，分别实施基础性护理，以及心理护理联合健康教育。观察护理效果。**结果** 护理后的实验组比常规组心绞痛发作时间更短、发作频次更低，差异显著 ($P<0.05$)。护理后的实验组比常规组抑郁和焦虑评分更低，差异显著 ($P<0.05$)。护理后实验组患者比常规组自护能力评分更高，差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 为冠心病心绞痛患者提供心理护理和健康教育可以更好地缓解病症、稳定心态、提高自护能力，值得借鉴应用。

【关键词】 心理护理；健康教育；冠心病；心绞痛

【收稿日期】 2025 年 4 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250240

The nursing effect of psychological nursing combined with health education on patients with coronary heart disease and angina pectoris

Munawaer Abudukadeer

The Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Xinjiang Uygur Autonomous Region, Cardiovascular Medicine Ward 2, Pacing and Electrophysiology Ward, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the effect of psychological nursing combined with health education on patients with coronary heart disease and angina pectoris. **Methods** 30 patients with coronary heart disease and angina pectoris admitted to our hospital were selected to participate in the study, with admission time from January to December 2024. According to the principle of alternating grouping, 15 cases were assigned to the conventional group and 15 cases were assigned to the experimental group, and basic nursing and psychological nursing combined with health education were implemented separately. Observe the nursing effect. **Results** The experimental group after nursing had a shorter duration and lower frequency of angina attacks compared to the conventional group, with significant differences ($P<0.05$). The experimental group after nursing had significantly lower depression and anxiety scores than the conventional group ($P<0.05$). The self-care ability score of the experimental group patients after nursing was higher than that of the conventional group, and the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion** Providing psychological care and health education for patients with coronary heart disease angina can better alleviate symptoms, stabilize mentality, and improve self-care ability, which is worth learning from and applying.

【Keywords】 Psychological care; Health Education; Coronary heart disease; Angina pectoris

冠心病是一种好发生在四十岁以上人群的疾病，早期阶段患者缺少特异性表现，病情逐渐发展会反复的心绞痛发作^[1]。患者通过服用药物可以快速减轻症状，但是病情频繁发作会增加心理负担，无法积极用药治疗，也不能在生活中保持健康行为，从而影响病情控制效果。因此，需要通过护理帮助患者调节心态、提高认知。心理护理属于专业性的干预模式，在护理中融入心理学技术，全方面帮助患者调节心理状态，缓解消极情

绪，提高心理健康程度^[2]。而健康教育是一种通过优化、有组织的宣教活动，让患者对自身疾病有更全面的认识，还能掌握健康生活方式，避免在生活中做出不利于病情控制的行为^[3]。将上述两种护理方法相结合，可以提高护理的全面性，帮助患者减轻心理和生理应激，为促进病情恢复奠定基础。本院在患者住院期间采纳了该联合护理方案，同时围绕护理效果进行深入研究，以便确定其有效性。报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

共计 30 例冠心病心绞痛患者纳入本次研究, 于 2024 年 1 月-12 月入院后通过交替分组法分配到两组中, 其中常规组 15 例, 年龄段 45-77 岁, 均值 (60.25 ± 3.34) 岁, 男女比例为 8:7, 病程 1-5 年, 均值 (2.01 ± 0.36) 年; 实验组 15 例, 年龄段 44-75 岁, 均值 (60.13 ± 3.52) 岁, 男女比例为 9:6, 病程 1-6 年, 均值 (2.38 ± 0.24) 年。上述资料组间对比无差异 ($P > 0.05$)。

1.1.1 纳入标准: ①通过冠脉造影、心脏彩超、心电图等检查明确诊断; ②无理解能力、语言沟通能力障碍; ③病情稳定; ④患者及家属知晓本次研究。

1.1.2 排除标准: ①伴随心力衰竭、心肌梗死等患者; ②伴随严重的肝肾等其它重大器官疾病者; ③伴随未能有效控制的糖尿病、高血压患者; ④伴随免疫系统疾病者。

1.2 方法

将基础性护理模式应用到常规组护理中, 指导患者病情发作时正确使用硝酸甘油, 在舌下含服, 以快速缓解症状。告知患者需要注意的事项, 预防病情反复发作。叮嘱患者规范地执行医嘱, 坚持用药。

实验组将心理护理和健康教育相结合, 方法如下:

1.2.1 心理护理: 使用专业量表评估患者的心理状态, 再结合患者实际病情、理解能力、性格特点等制定个性化方案。①心理疏导: 针对抑郁、焦虑症状较严重者, 首先进行情绪安抚, 并鼓励家属多陪伴, 多与患者互动交流, 还可以通过看视频等方法转移注意力。针对悲观的患者, 引导患者回想过去美好的生活和事物, 还可以记录开心的事件, 重新找回对生活的希望。针对恐惧、紧张的患者, 重点讲解疾病预后、先进的治疗技术等, 分享治疗成功案例, 帮助患者减轻恐惧感, 恢复治疗信心。②行为干预: 在情绪不佳时, 指导患者进行腹部呼吸, 放松身心状态; 还可以吸气的同时紧握双手, 呼气的同时放松拳头, 放松肌肉; 还可以闭目感受从头部到脚部肌肉放松的过程。

1.2.2 健康教育: ①疾病宣教: 一对一为患者讲解疾

病相关信息, 包括诱发原因、常见症状、预防方法及先进治疗方法等。还需要讲解不良情绪与疾病之间的关系, 提高认知的同时, 可以主动调节情绪状态。②用药指导: 为患者说明遵医嘱规范用药的重要性, 还需要讲解各种药物正确用法、用药注意事项、容易发生的不良反应及应对方法等。③应急处理: 教会患者、家属及时识别心绞痛发作及病情恶化的征兆, 并讲解紧急状况的正确应对方法, 便于患者及家属可以在出现突发状态后紧急援助。④生活指导: 指导患者保持健康行为, 比如: 日常饮食要高维生素、低热量、低胆固醇、低脂、易消化、清淡, 还需要积极地戒烟戒酒, 避免饮用咖啡、浓茶等; 根据运动习惯和耐受度, 坚持做适量的有氧运动。

1.3 观察指标

1.3.1 在护理前和 1 个月评估患者心绞痛每次发作时间、发作频次。

1.3.2 在护理前和 1 个月评估情绪状态, 所用评量工具为抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS), 运用四级评分法, 包含 20 个项目, 如果 SDS 超过 53 分、SAS 超过 50 分, 评分越高症状越严重。

1.3.3 在护理前和 1 个月评估自护能力, 所用评量工具为自我护理能力量表 (ESCA), 包含四个方面, 自我概念最高 48 分、健康知识最高 68 分、管理技能最高 48 分、责任感最高 24 分。自护能力强则评分高。

1.4 统计学分析

通过 SPSS27.0 软件处理计量资料 ($\bar{x} \pm s$), 实施 t 检验, $P < 0.05$ 为统计学有意义。

2 结果

2.1 对比心绞痛发作情况

实验组护理后心绞痛发作时间缩短、发作频次降低, 与常规组差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比护理前后的情绪评分

实验组护理后 SDS 和 SAS 评分均降低, 降低程度比常规组更加明显 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 对比护理前后的自护能力

实验组护理后 ESCA 相关指标评分均提高, 提高程度比常规组更加明显 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 对比心绞痛发作情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	发作时间 (min/次)		发作频次 (次/月)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	15	5.31 ± 1.05	1.24 ± 0.63	9.17 ± 1.24	0.77 ± 0.24
常规组	15	5.38 ± 1.06	3.04 ± 0.76	9.58 ± 1.22	5.58 ± 1.53
t		0.182	7.062	0.923	12.029
P		0.857	0.000	0.369	0.000

表2 对比护理前后的情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	15	61.33±5.81	43.25±4.04	61.15±6.47	44.73±4.15
常规组	15	62.05±6.42	52.78±5.69	61.76±6.53	53.26±3.74
t		0.313	5.289	0.257	5.914
P		0.757	0.000	0.799	0.000

表3 对比护理前后的自护能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	自我概念		健康知识		管理技能		责任感	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	15	22.65±1.37	40.32±2.46	30.37±1.65	57.84±2.39	27.45±1.28	40.36±2.02	14.39±1.03	21.26±1.18
常规组	15	22.51±1.42	36.52±2.73	30.45±1.42	50.22±2.17	27.16±1.33	38.01±2.36	14.71±1.15	19.37±1.42
t		0.275	4.005	0.142	9.142	0.608	2.929	0.803	3.965
P		0.756	0.000	0.888	0.000	0.548	0.007	0.429	0.000

3 讨论

心血管科收治的患者中,以冠心病心绞痛者居多,发作时疼痛不局限在胸前区,还会向胃部、颈部、后背、手臂等部位延伸,给患者带来沉重的心理和生理痛苦感^[4]。因为大部分患者属于老年人,本身对疾病和药物认知度低,情绪控制能力差,所以为了更好地控制病情,需要在合理用药的同时进行有效护理,才能改善整体生存质量。

心理护理是一种坚持“以患者为中心”理念的专科护理模式,在心理学基础上,围绕患者的心理特点、心理需求,从环境、行为、语言等方面进行干预,调节患者的积极心理状态^[5]。在应用过程中最关键的是为患者提供心理支持,让患者减轻负面情绪,提高心理韧性,建立康复信心,在疾病治疗中可以保持良好的依从性^[6]。此外,研究还发现,经过心理护理能够提高植物神经兴奋程度,改善血管生理性能,调节患者心脏功能、机体功能,对促进冠心病心绞痛患者病情康复有着重要意义^[7]。而健康教育是一种通过系统性的宣教活动,让患者正确认识不健康和健康行为,督促患者改正不健康生活行为,建立正确健康意识,保持有利于健康的生活方式,减轻危害身体健康的因素^[8]。在此次研究中,将上述两种护理模式联合应用到实验组护理中,缩短了患者每次心绞痛发作持续时间,还降低了发作频率,与常规组比较差异明显($P < 0.05$);此外,与常规组相比较,实验组的消极情绪评分显著降低、自护能力评分显著提升($P < 0.05$)。说明,心理护理与健康教育

相结合可以让患者拥有较强的自我护理能力,不仅能辅助提高患者病情控制效果,还能提升患者心理健康程度。经过分析,主要是两种护理模式的核心作用不同,其中心理护理侧重点是让患者能够正确应对和管理消极情绪,建立积极的心态,提高治疗依从性^[9];同时缓解不良情绪,减轻心理应激反应,防止病情频繁发作。而健康教育的侧重点是提高患者认知,不仅让患者对疾病有正确认识,还能了解有利于病情恢复的行为,从而养成良好的行为习惯,改善整体的健康状态,促进病情恢复。

综上所述,为冠心病心绞痛患者提供心理护理和健康教育可以更好地缓解病症、稳定心态、提高自护能力,值得借鉴应用。

参考文献

- [1] 于蕾.系统化心理护理联合健康教育对冠心病心绞痛患者的疗效分析[J].疾病监测与控制, 2023, 17(1):31-33+37.
- [2] 董方.健康教育联合心理护理对冠心病心绞痛患者的影响[J].中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(3):280-280.
- [3] 王鑫.健康教育和心理护理在冠心病心绞痛患者中的应用效果[J].中国当代医药, 2022, 29(10):194-196.
- [4] 杨晶芹.双心护理联合冥想放松训练对冠心病心绞痛患者心绞痛发作情况,睡眠质量及心理韧性的影响[J].黑龙江医学, 2024, 48(9):1123-1125.
- [5] 陈碧真,陈小玲.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理

- 中的应用效果[J].中国医药指南, 2024, 22(23):131-133.
- [6] 刘思蕾,李源.健康行动过程取向模型的菜单式护理对冠心病心绞痛患者医嘱遵从性及心血管不良事件的影响[J].黑龙江医学, 2023, 47(6):714-717.
- [7] 刘永香.系统化心理护理联合健康教育在冠心病心绞痛患者中的应用效果分析[J].中外医药研究, 2023, 2(21): 99-101.
- [8] 贺雅男.专科质控的分级心理护理联合视频宣教对心绞痛患者的影响[J].中华养生保健, 2024, 42(5):126-128.
- [9] 杨海娜.心理干预联合健康宣教对冠心病心绞痛患者治疗依从性,生活质量影响[J].中华养生保健, 2024, 42(9): 119-121.

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