

标准化健康宣教对老年心梗患者用药依从性的干预效果

孙志宏, 胡莹花, 柳兆香

阿瓦提县人民医院 新疆阿克苏

【摘要】目的 探讨对老年心梗患者实施标准化健康宣教对其用药依从性的影响。**方法** 选取 46 例 2025 年 1 月-2026 年 2 月在本院治疗的老年心梗患者, 将数字随机表法作为分组方法将其分作两个组, 23 例常规组行常规护理, 23 例标准组于常规护理基础上予以标准化健康宣教, 对比两组用药依从性、心脏功能康复情况。**结果** 标准组用药总依从率(95.65%)较常规组(73.91%)高($P<0.05$); 标准组护理后左心射血分数(LVEF)、西雅图心绞痛量表(SAQ)、6min 步行试验距离(6MWT)均较常规组高($P<0.05$)。**结论** 在老年心梗患者中, 予以标准化健康宣教可促进其用药依从性有效提升, 并使其心脏功能康复效果进一步提升。

【关键词】 标准化健康宣教; 心肌梗死; 用药依从性; 心脏功能

【收稿日期】 2026 年 7 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260456

The intervention effect of standardized health education on medication adherence in elderly patients with myocardial infarction

Zhihong Sun, Yinghua Hu, Zhaoxiang Liu

Awa County People's Hospital, Akesu, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the impact of standardized health education on medication adherence in elderly patients with myocardial infarction. **Methods** A total of 46 elderly patients with myocardial infarction treated in our hospital from January 2025 to February 2026 were selected. The digital random table method was used for grouping, with 23 cases assigned to the conventional group receiving routine care and 23 cases in the standard group receiving standardized health education in addition to routine care. The medication adherence and cardiac functional rehabilitation outcomes were compared between the two groups. **Results** The overall medication adherence rate in the standard group (95.65%) was significantly higher than that in the conventional group (73.91%) ($P<0.05$). Post-nursing, the standard group showed significantly higher left ventricular ejection fraction (LVEF), Seattle Angina Questionnaire (SAQ), and 6-minute walking test distance (6MWT) compared to the conventional group ($P<0.05$). **Conclusion** In elderly patients with myocardial infarction, standardized health education effectively enhances medication adherence and further improves cardiac functional rehabilitation outcomes.

【Keywords】 Standardized health education; Myocardial infarction; Medication adherence; Cardiac function

在急性心血管疾病中, 心肌梗死较为常见, 主要是由冠状动脉急性堵塞导致的心肌缺血导致, 老年人为多发人群^[1]。心肌梗死发生后, 临床上多会快速予以冠状动脉再通治疗, 尽管经过治疗后患者心肌血氧供应能够快速恢复, 但导致冠状动脉堵塞的相关危险因素仍旧存在, 因此患者后续需接受较长时间的治疗。而大量调查研究显示, 在认知水平、心理状态、治疗创伤等多方面因素影响下, 老年心梗患者多存在服药依从性偏低的问题, 不但会影响心脏功能康复, 而且可能导致再住院^[2]。因此, 对于老年心梗患者, 临床上不断强调

用药方面的护理, 以往临床上多仅行常规性用药指导, 用药依从性改善效果不够理想。标准化健康宣教通过对患者实施流程化、规范化的健康知识传授与健康技能指导, 可达到良好改善用药依从性效果^[3]。本院近年来将标准化健康宣教应用于老年心梗患者中, 现报告效果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

共选取 46 例患者, 均为 2025 年 1 月-2026 年 2 月在本院治疗的老年心梗患者。纳入标准: (1) 在《ST

段抬高型心肌梗死基层诊疗指南(2019年)》指导下确诊为心肌梗死;(2)≥60岁;(3)经急救后病情处于稳定状态;(4)知晓研究,配合签订自愿参与文书。排除标准:(1)出现心源性休克、恶性心力衰竭;(2)同时存在其他心脏疾病;(3)预计短期预后不佳;(4)同时存在其他重大疾病;(5)精神异常;(6)认知、语言交流功能异常。将数字随机表法作为分组资料,将46例患者分为以下两组:常规组23例,男13例,女10例;60~78岁,平均(69.02±4.35)岁;梗死部位:前壁占17.39%(4/23),下壁占26.09%(6/23),前间壁占43.48%(10/23),后壁占13.04%(3/23);文化水平:初中及以下、高中/中专、大专及以上分别有4例、12例、7例。标准组23例,男12例,女11例;61~77岁,平均(68.97±4.38)岁;梗死部位:前壁占13.04%(3/23),下壁占21.74%(5/23),前间壁占47.83%(11/23),后壁占17.39%(4/23);文化水平:初中及以下、高中/中专、大专及以上分别有4例、12例、7例。两组以上资料无差异($P>0.05$),可比。

1.2 方法

常规组行常规护理:向患者介绍相关治疗药物的使用方法,指导患者按照医嘱正确服用,讲解各类药物可能出现的不良反应、应对方法,同时提供饮食、活动等方面的指导。持续护理至出院后8周。

在常规组基础上,予以标准组标准化健康宣教:

(1)前意向阶段健康宣教(住院期间)。通过接触-介绍-沟通-询问-离开的标准化模式与患者展开交流,护理人员进行自我介绍后,介绍此次交流的目标,讲解心肌梗死相关用药知识,询问了解患者用药行为,强调规范用药的重要意义,鼓励患者积极提问,随后耐心解答。完成后与患者告别,告知下次健康宣教时间。(2)意向阶段健康宣教(出院前2~3d)。通过询问-回答-离开的标准化流程实施宣教,护理人员引导患者回忆、评价自身用药行为,了解其服药依从性现状,界定其中的不良行为,并与患者共同分析原因,告知心肌梗死坚持规范用药对改善预后的重要价值,完成后礼貌告别

并离开。(3)准备阶段健康宣教(出院前1d)。通过沟通-询问-回答-离开的标准化模式与患者沟通,依据患者具体用药行为,帮助制定个体化用药指导方法,包括定时按量用药、正确使用药物分装盒、严格掌握各药物服用注意事项等,并发放心肌梗死规范用药指导手册。(4)行动阶段健康宣教(出院后)。通过接触-介绍-沟通的标准化流程对患者进行随访,2次/周,了解其日常用药行为、病情控制效果,予以相应反馈,对良好用药习惯表示认可与表扬,不良习惯则了解原因后予以指导,告知下次随访时间,持续至出院后8周。

1.3 观察指标

(1)用药依从性。完成8周护理后,以文献^[4]为参照予以两组用药依从性评估:严格遵医嘱用药、偶尔不按医嘱用药、经常不按医嘱用药分别评为“完全依从”、“部分依从”、“不依从”,完全依从率+依从率=总用药依从率。(2)心脏功能康复效果。护理前、后,予以两组心脏功能评估,包括左心射血分数(LVEF)、西雅图心绞痛量表(SAQ)、6min步行试验距离(6MWT)。LVEF彩色多普勒超声(GE, VIvid7)检测;SAQ介于0~100分,得分高,健康状况更好;6MWT指导最大限度行走于平坦地面,计时6min,对其行走距离进行记录。

1.4 统计学分析

此研究数据处理以SPSS26.0进行,[n(%)]表示用药依从性等计数资料, χ^2 检验, ($\bar{x} \pm s$)表示心脏功能康复效果等计量资料,采用t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组用药依从性比较

标准组总用药依从率较常规组高($P<0.05$),见表1。

2.2 两组心脏功能康复效果比较

护理前,两组LVEF、SAQ评分、6MWT无差异($P>0.05$);护理后,两组LVEF、SAQ评分、6MWT均提升,且标准组更高($P<0.05$),见表2。

表1 两组用药依从性比较[n(%)]

组别	例数(n)	依从情况			总依从性
		完全依从	部分依从	不依从	
常规组	23	5(21.74)	12(52.17)	6(26.09)	17(73.91)
标准组	23	14(60.87)	8(34.78)	1(4.35)	22(95.65)
χ^2 值	-	-	-	-	4.213
P值	-	-	-	-	0.040

表 2 两组心脏功能康复效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	LVEF (%)		SAQ 评分 (分)		6MWT (m)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组 (n=23)	43.32±3.57	51.05±3.30*	64.95±5.31	75.86±5.58*	268.21±24.77	454.15±26.54*
标准组 (n=23)	42.97±3.61	55.36±3.33*	65.07±5.24	83.41±5.69*	267.96±25.01	487.25±27.02*
t 值	0.331	4.409	0.077	4.543	0.034	4.191
P 值	0.743	<0.001	0.939	<0.001	0.973	<0.001

注：与本组护理前比较* $P<0.05$

3 讨论

心肌梗死是老年人常见心血管意外的一种，可致使患者出现剧烈的胸骨后疼痛，病情紧急、凶险，治疗的关键是快速对闭塞的冠状动脉进行再通^[5]。近年来，我国心肌梗死急救体系不断完善，此病死亡率得到了有效的控制。然而，心肌梗死经过急救后，尽管相关症状得到控制，但仍存在复发风险，患者需持续接受一段时间的药物治疗，而治疗效果在很大程度上受患者用药依从性影响^[6]。基于此，临床上强调对此类患者实施各项有助于提升其用药依从性的护理措施，健康宣教在其中发挥重要作用。

本次研究对老年心梗患者实施标准化健康宣教，结果显示，标准组总用药依从率较常规组高（ $P<0.05$ ），提示此干预有助于促进患者用药依从性进一步提升。标准化健康宣教以患者行为改变理论为基础，实施前意向、意向、准备、行动四个阶段的健康宣教，各阶段健康宣教均通过标准化沟通流程进行，可使患者逐渐接受健康知识、技能，并形成规范用药意识，主动形成并维持正确用药习惯，进而可使其用药依从性有效提升^[7]。

老年心肌梗死患者接受急救后，此病危险因素仍未消除，在治疗创伤、疾病认知等不良影响下，心脏功能康复进程可能受到一定影响。本次研究中，标准组护理后 LVEF、SAQ 评分、6MWT 优于常规组（ $P<0.05$ ），提示在老年心梗患者中，实施标准化健康宣教可促进其心脏功能康复效果提升^[8]。标准化健康宣教强调宣教过程中的标准化、流程化沟通，可使患者对护理人员的信任度提升，主动与护理人员分享服药行为，护患沟通分析不良行为原因后，护理人员提供专业性指导，可使患者循序渐进掌握正确用药知识、技能，规范性对各类药物进行服药，使药物有效性得以充分发挥，促进心脏功能顺利康复。

本研究存在一定局限性：样本仅来源于我院，为中心研究且样本量较小；干预周期仅为出院后 8 周，未进行更长期随访；用药依从性评估依赖患者自述，可

能存在报告偏倚。今后需开展多中心、大样本研究进一步验证。

综上所述，将标准化健康宣教应用于老年心梗患者中可使其服药依从性进一步提升，并有助于促进其心脏功能康复。

参考文献

[1] 吴亚娟,鲍芳,刘敏,等.5E 康复管理模式联合健康宣教知识对老年 AMI 患者的康复及生活质量的影响[J].心血管康复医学杂志,2025,34(1):119-123.

[2] 莫春桃,李欢,陈新馨.老年心肌梗死患者后期心脏康复依从性的影响因素[J].中华老年多器官疾病杂志,2023,22(9):674-677.

[3] 李秀.老年 2 型糖尿病护理中应用精准护理联合标准化健康教育护理模式的效果及对血糖,生活质量的影响[J].吉林医学,2025,46(4):989-992.

[4] 王静,李艳,黄有红,等.赋能管理方案对中青年心肌梗死患者服药依从性的影响[J].护士进修杂志,2023,38(17):1608-1611.

[5] 郝翠英,刘向龙,杨玲,等.早期心脏康复护理实践方案对急性心肌梗死急诊 PCI 术后患者干预效果研究[J].现代中西医结合杂志,2024,33(12):1727-1731.

[6] 曹秋月,张敏,翁彩云,等.全程无缝链接式干预模式联合认知护理在中青年心肌梗死患者冠状动脉支架植入术后护理中的应用[J].海军医学杂志,2023,44(4):402-405.

[7] 鞠倩,张侠,张倩,等.知信行健康教育模式对急性心肌梗死患者自我效能,应对方式,用药依从性及心功能的影响[J].河北医药,2025,47(4):591-594.

[8] 陈良,马祥连,张文菊,等.精细化临床药师主导模式药学干预对老年急性心肌梗死患者 PCI 术后 DAPT 依从性的影响[J].中国医药导刊,2025,27(4):385-390.

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