

针对性的健康教育和心理护理应用于冠心病心绞痛患者的临床效果观察

刘婷 薛壮壮*

西安市第三医院

DOI:10.32629/carnc.v4i4.21442

[摘要] 目的: 将针对性的健康教育和心理护理用于冠心病心绞痛患者中,对其临床效果进行观察。方法: 选取2024.8~2025.8本院收治的92例冠心病心绞痛患者,随机分组,对照组46例行常规护理,观察组46例行针对性健康教育及心理护理,对两组干预结果进行分析。结果: 干预前,两组SAS、SDS评分比较,不具显著差异($P>0.05$),干预后,两组上述各评分均较干预前明显降低,且组间比较,观察组各评分更低($P<0.05$); 干预前,两组SAQ评分(疾病认知程度、心绞痛发作状况等5个维度)比较,不具显著差异($P>0.05$),干预后,两组SAQ各维度评分均较干预前明显升高,组间比较观察组各维度评分更高($P<0.05$); 两组不良心血管不良事件发生率比较,观察组4.35%更低($P<0.05$)。结论: 对冠心病心绞痛患者来说,应用针对性的健康教育和心理护理既能改善患者负面情绪,还可提高生活质量,降低心血管不良事件发生风险,具有较高应用价值。

[关键词] 冠心病心绞痛; 针对性健康教育; 心理护理

中图分类号: B84 文献标识码: A

Observation on the Clinical Effect of Targeted Health Education and Psychological Care for Patients with Coronary Heart Disease and Angina Pectoris

Ting Liu Zhuangzhuang Xue*

Third Hospital of Xi'an

[Abstract] Objective: To apply targeted health education and psychological care to patients with coronary heart disease and angina pectoris and observe its clinical effect. Methods: 92 patients with coronary heart disease and angina pectoris admitted to our hospital from August 2024 to August 2025 were selected and randomly divided into two groups. The control group (46 cases) received routine care, while the observation group (46 cases) received targeted health education and psychological care. The intervention results of the two groups were analyzed. Results: Before the intervention, there was no significant difference in the SAS and SDS scores between the two groups ($P > 0.05$). After the intervention, the scores of the above indicators in both groups were significantly lower than those before the intervention, and the scores of the observation group were lower in each dimension ($P < 0.05$); Before the intervention, there was no significant difference in the SAQ scores (disease cognition degree, angina pectoris attack status, etc., 5 dimensions) between the two groups ($P > 0.05$). After the intervention, the scores of each dimension of SAQ in both groups were significantly higher than those before the intervention, and the scores of each dimension of the observation group were higher ($P < 0.05$); The incidence of adverse cardiovascular events between the two groups was compared, and the incidence of the observation group (4.35%) was lower ($P < 0.05$). Conclusion: For patients with coronary heart disease and angina pectoris, applying targeted health education and psychological care can not only improve patients' negative emotions but also improve their quality of life and reduce the risk of cardiovascular adverse events, and has a high application value.

[Key words] Coronary Heart Disease Angina Pectoris; Targeted Health Education; Psychological Care

冠心病为临床常见的一种心血管疾病，心绞痛为其主要症状之一，为冠脉供血不足所致的心肌缺血缺氧引发的胸痛症状，常于情绪激动、体力活动后诱发^[1]。冠心病心绞痛反复发作可给患者带来较大痛苦，引发负面情绪，降低其生活质量，影响疾病转归及预后，故加强对其的健康教育、心理护理十分重要^[2]。针对性健康教育重视患者个体差异，根据患者文化程度、疾病认知水平等制定相符的健康教育方案，可使教育更具针对性，配合心理护理可提高患者依从性，疏导负面情绪，进一步提高治疗效果^[3-4]。基于此，本文将针对性健康教育及心理护理用于本院收治的冠心病心绞痛患者中，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024.8~2025.8本院收治的92例冠心病心绞痛患者，随机分为对照组和观察组，各组46例。

对照组资料：男女各25例（54.35%）/21例（45.65%），年龄45~87岁，平均（62.15±3.47）岁，病程1~12年，平均（6.58±1.07）年。

观察组资料：男女各26例（56.52%）/20例（43.48%），年龄46~88岁，平均（62.32±3.64）岁，病程1.5~13年，平均（6.64±1.15）年。两组资料比较，不具显著差异（P>0.05）。

1.2 方法

对照组行常规护理干预，嘱患者遵医嘱用药，讲解饮食注意事项，嘱患者保持低脂低糖饮食，少食油腻、腌制等食物，多食新鲜水果蔬菜，建立规律作息，早起早睡，避免熬夜，戒烟戒酒，适当运动锻炼。

观察组行针对性健康教育及心理护理，方法如下：

针对性健康教育：①收集患者基础资料，包括性别、年龄、疾病史、家庭背景、文化程度、薪资、认知水平等，综合评估后根据结果制定针对性健康教育方案。②通过多种途径对患者进行疾病知识健康教育，包括宣传册、PPT、视频、微信公众号等，拓宽患者知识面，使其更加详细了解疾病发病机制、症状、危害、治疗方案、危险因素、注意事项等，激发其自护意识，积极配合临床治疗，建立良好生活习惯。③根据患者饮食习惯、喜好等制定针对性饮食计划，嘱患者保持高蛋白、富含维生素、低脂低盐饮食，确保营养均衡，可少食多餐，避免暴饮暴食。嘱患者根据自身耐受进行适当运动锻炼，如散步、太极等，以不疲劳为主，保持循序渐进的运动，尽量避免单独运动，避免出现意外。④嘱患者遵医嘱用药，讲解药物对控制病情的重要性，避免私自减药、停药导致病情反复发作，耐心讲解药物的不良反应、发生原因及处理措施，尽可能缓解患者不适。

心理护理：①对患者心理状态进行评估，了解其家庭背景、性格特点，根据评估结果制定针对性心理护理方案。②多与患者沟通聊天，其间耐心倾听患者，鼓励其表达真实情感，做到不打断、不反驳患者，帮助其完成情感宣泄。待其叙述结束后可帮助患者分析出现负面情绪原因，并共同寻求解决方案。③教会患者调节自我情绪的方案，包括打坐冥想、音乐疗法、深呼吸等，并讲解成功案例，分享其他病友管理情绪的经验，增强其康复信

心。④定期组织病友会，鼓励患者互相交流，分享治疗心得、心路历程等，促进彼此情感交流。鼓励患者多参加户外文娱活动，如散步、露营、合唱、下棋等，可保持身心舒畅。

1.3 观察指标

（1）于干预前后应用焦虑/抑郁自评量表（SAS/SDS）对两组评价，SAS、SDS分界值分别为50分、53分，超过分界值提示存在焦虑或抑郁情绪，得分越高表明症状越严重。

（2）于干预前后应用西雅图心绞痛量表（SAQ）对两组评价，包括疾病认知程度、心绞痛发作状况、治疗满意度、心绞痛稳定情况、躯体活动受限程度，得分越高表明生活质量越好。

（3）对两组进行随访，统计两组心血管不良事件发生情况，包括急性心肌梗死、心力衰竭、心绞痛再发。

1.4 统计学方法

研究分析软件为SPSS23.0，计数和计量资料用 χ^2 和t检验，以%和（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，若（P<0.05）差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组SAS、SDS评分比较

干预前，两组SAS、SDS评分比较，不具显著差异（P>0.05），干预后，两组上述各评分均较干预前明显降低，且组间比较，观察组各评分更低（P<0.05），见表1。

表1 两组SAS、SDS评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	46	55.28±3.89	42.51±2.31 [*]	56.72±4.36	43.79±2.62 [*]
对照组	46	55.45±3.97	46.91±2.85 [*]	56.98±4.52	47.18±3.02 [*]
t	-	0.207	8.135	0.281	5.751
P	-	0.836	0.000	0.780	0.000

注：*表示与同组干预前比较，P<0.05。

2.2 两组SAQ评分比较

干预前，观察组疾病认知程度评分为（33.02±1.67）分、心绞痛发作状况评分为（47.25±2.95）分、治疗满意度评分为（32.89±1.58）分、心绞痛稳定情况评分为（51.67±2.79）分、躯体活动受限程度评分为（54.19±3.58）分，与对照组（33.08±1.72）分、（47.31±2.99）分、（32.96±1.64）分、（51.84±2.86）分、（54.12±3.53）分比较，不具显著差异t=0.170、0.097、0.209、0.286、0.094，P=0.866、0.923、0.835、0.774、0.925，P>0.05）。

干预后，观察组疾病认知程度评分为（46.85±3.46）分、心绞痛发作状况评分为（72.15±5.29）分、治疗满意度评分为（45.19±3.24）分、心绞痛稳定情况评分为（73.64±5.98）分、躯体活动受限程度评分为（71.49±5.34）分，明显较对照组（40.36±2.49）分、（62.58±3.69）分、（39.68±2.42）分、（64.58±4.02）分、（63.94±3.83）分高（t=10.326、10.063、9.241、8.528、7.792，P=0.000、0.000、0.000、0.000、0.000，P<0.05）。

2.3 两组心血管不良事件比较

观察组心血管不良事件发生率为4.35%[(2/46), 急性心肌梗死1例(2.17%)、心力衰竭0例(0)、心绞痛再发1例(2.17%)], 明显较对照组13.04%[(6/46), 依次2例(4.35%)、1例(2.17%)、3例(6.52%)]低($\chi^2=4.756$, $P=0.029$, $P<0.05$)。

3 讨论

冠心病为冠脉管腔狭窄或闭塞引发的一种心脏病, 好发于中老年群体, 胸痛为其典型症状^[5]。冠心病心绞痛在临床十分常见多发, 导致其发病的诱因较多, 主要与年龄、高血压、情绪激动、受凉等密切相关^[6]。冠心病心绞痛较大程度与患者生活习惯、饮食结构等有紧密联系, 故加强对其的健康教育对控制病情十分重要。

常规护理多重视疾病治疗, 护理侧重于缓解临床症状, 健康教育形式单一、内容简单, 缺乏心理层面干预, 部分医疗机构医护人员素质参差不齐, 导致教育效果欠佳, 难以满足患者护理需求^[7]。健康教育为冠心病心绞痛患者护理过程中重要护理环节, 针对性健康教育重视个体差异, 根据患者文化程度、认知水平等制定相符的教育方案, 确保教育内容更加专业、系统、全面, 并从多途径进行教育, 可拓宽患者知识面, 满足其对于疾病的信息需求, 进一步提高认知水平^[8-9]。通过对患者心理状态进行评估, 便于制定针对性心理护理方案, 更好掌握患者情绪及心态变化, 了解负面情绪原因从而进行有效的心理疏导, 更好缓解负面情绪, 帮助患者解决心理问题^[10-11]。

本文结果显示, 观察组干预后SAS、SDS评分较对照组低, 分析原因为针对性健康教育和心理护理重视患者心理、生理等多层面, 为其制定多元化教育方案可吸引其注意, 使其更易理解抽象枯燥的疾病知识, 提高认知水平, 消除对疾病未知的恐惧, 配合音乐疗法、深呼吸等多方手段可帮助患者调节自我情绪, 减轻心理负担, 改善心理状态^[12-13]。观察组干预后SAQ评分较对照组高, 心血管不良事件发生率较对照组低, 分析原因为针对性健康教育及心理护理可根据患者实际情况制定更加相符的护理方案, 可针对患者薄弱知识点进行补充, 纠正其错误认知, 帮助构建健康行为, 提高自护意识与能力, 减少不良行为, 积极控制疾病, 从而减少心绞痛发作频次, 提高生活质量, 降低不良心血管事件发生风险^[14-15]。

综上所述, 对冠心病心绞痛患者来说, 应用针对性的健康教育和心理护理既能改善患者负面情绪, 还可提高生活质量, 降低心血管不良事件发生风险, 具有较高应用价值。

[参考文献]

- [1]曹倩, 于敏. 针对性健康教育和心理护理应用于冠心病心绞痛患者的临床效果[J]. 中国社区医师, 2017, 33(25): 132, 134.
- [2]杨建文, 杨晓雯, 庄婷. 基于双心模式的护理和针对性健康教育在老年冠心病心绞痛患者中的应用价值[J]. 中西医结合护理(中英文), 2025, 11(4): 93-96.
- [3]田素霞, 刘巧荣. 针对性健康教育结合心理指导对冠心病心绞痛患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(5): 66-68.
- [4]林文妮. 针对性健康教育与心理护理在冠心病心绞痛患者中的实践价值[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(7): 89-91.
- [5]刘小红. 针对性健康教育和心理护理应用于冠心病心绞痛患者的价值研究[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(10): 50-52.
- [6]江芳. 针对性健康教育和心理护理应用于冠心病心绞痛患者的临床效果[J]. 中国社区医师, 2020, 36(14): 137, 139.
- [7]殷萍. 心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(2): 228-229.
- [8]熊汶. 心理护理联合健康教育对冠心病心绞痛患者的护理效果[J]. 现代养生, 2024, 24(4): 296-298.
- [9]刘婵娟. 健康教育和心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(18): 70-72.
- [10]施美香. 探究心理护理对冠心病心绞痛患者临床治疗及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(8): 1488-1490, 1494.
- [11]柴丽. 心理护理对冠心病心绞痛患者临床治疗及睡眠质量影响[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(30): 41-43.
- [12]夏端辉. 心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者生活质量的影响分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(25): 112-115.
- [13]张路, 刘楚. 健康教育心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(1): 351-352.
- [14]窦夏青. 心理护理对冠心病心绞痛患者心理状态及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(11): 1979-1980, 1982.
- [15]李明楠, 黄慧娟, 刘志强, 等. 健康教育心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响研究[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(10): 1564-1566.

作者简介:

刘婷(1998—), 女, 汉族, 陕西西安人, 本科, 护师, 研究方向: 老年护理、心血管疾病护理、心内科健康宣教。