

## 老年冠心病患者护理干预中加强心理护理与健康教育的临床意义

朱红波 李昊儒 温玲玉 王雯清\*  
吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

**[摘要]**目的: 探究老年冠心病患者护理干预中加强心理护理与健康教育的临床意义。方法: 选取我院收治的 80 例老年冠心病患者(对照组 40 例实施常规护理, 观察组 40 例加强实施心理护理与健康教育), 比较两组的具体疗效、不良情绪状态、治疗依从性、生活质量评分。结果: 观察组的具体疗效、治疗依从性更好, 焦虑和抑郁状态评分更低, 生活质量评分更高( $P < 0.05$ )。结论: 在针对老年冠心病患者的护理干预中, 着重强化心理护理与健康教育举措, 能够显著促进患者的心理健康状态, 增强其面对疾病的积极心态, 促使患者更加主动地配合治疗计划, 提高了治疗的依从性和配合度, 有效加速患者的身体康复进程, 进而显著改善其整体生活质量。

**[关键词]**老年冠心病; 护理干预; 心理护理; 健康教育

DOI: 10.33142/cm.n.v2i2.14044

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

### Clinical Significance of Strengthening Psychological Nursing and Health Education in Nursing Interventions for Elderly Patients with Coronary Heart Disease

ZHU Hongbo, LI Haoru, WEN Lingyu, WANG Wenqing\*  
Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

**Abstract:** Objective: to explore the clinical significance of strengthening psychological nursing and health education in nursing interventions for elderly patients with coronary heart disease. Method: 80 elderly patients with coronary heart disease admitted to our hospital were selected (40 in the control group received routine care, and 40 in the observation group received strengthened psychological nursing and health education). The specific therapeutic effects, negative emotional states, treatment compliance, and quality of life scores of the two groups were compared. Result: the observation group had better specific therapeutic effects and treatment compliance, lower scores for anxiety and depression, and higher scores for quality of life ( $P < 0.05$ ). Conclusion: in nursing interventions for elderly patients with coronary heart disease, emphasizing psychological nursing and health education measures can significantly promote patients' mental health status, enhance their positive attitude towards the disease, encourage patients to cooperate more actively with treatment plans, improve treatment compliance and cooperation, effectively accelerate patients' physical recovery process, and significantly improve their overall quality of life.

**Keywords:** elderly coronary heart disease; nursing intervention; psychological nursing; health education

冠心病的核心病理机制在于冠状动脉的狭窄或闭塞, 导致心肌血液供应不足, 进而引发一系列严重的临床症状, 其中最为典型的是胸痛与胸闷, 这些不适感常在体力活动或情绪激动后显著加剧, 严重制约了患者的日常活动能力, 对其生活质量造成了不可小觑的冲击。近年来, 冠心病的发生率和死亡率非但没有得到有效控制, 反而呈现出逐年上升的趋势, 并且这一疾病谱正逐渐向年轻群体扩展, 成为了威胁各年龄段人群健康的重要隐患<sup>[1]</sup>。面对这一严峻的健康挑战, 如何有效提升冠心病患者的治疗效果和生存质量, 成为了医学界亟待解决的重要难题。在深入探究治疗策略的同时, 越来越多的研究开始关注到护理质量在患者康复过程中所扮演的关键角色。特别是针对老年冠心病患者这一特殊群体, 他们往往因为对疾病本身及其预后效果的担忧, 容易产生负面情绪, 这些心理问题的存在, 不仅降低了患者的生活质量, 还显著影响了其治疗依从性, 使得既定的治疗方案难以达到预期效果<sup>[2]</sup>。因此, 在治疗冠心病的过程中, 除了科学合理

地选择药物、手术等治疗手段外, 还应高度重视并积极开展优质的护理工作。本研究旨在深入探究老年冠心病患者护理干预中加强心理护理与健康教育的临床意义。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取我院收治的 80 例老年冠心病患者, 观察组和对照组在男女性别之比上分别为: 21/19、23/17; 年龄均在 60-85 岁之间, 平均年龄分别为(70.23±2.43)岁、(70.18±2.57)岁; 两组一般资料无显著差异( $P > 0.05$ )。

纳入标准: (1) 年龄≥60 岁。(2) 患者具备正常的认知能力, 能够理解并配合完成研究中的问卷调查、心理测试及健康教育内容。(3) 患者已接受并正在接受冠心病的规范治疗, 且治疗方案稳定, 未发生显著变化。(4) 患者及其家属需对本研究表示理解和支持, 愿意并能够积极配合研究中的各项护理干预措施。

排除标准: (1) 严重心脏功能不全的患者。(2) 恶性

肿瘤患者。(3) 免疫系统疾病患者。(4) 精神类疾病患者。  
 (5) 因各种原因导致对护理干预措施依从性极差, 无法按时完成研究任务或提供有效数据的患者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

对照组实施常规护理, 首先强调要严格遵循护理制度, 耐心、细致地向患者解释冠心病的发生机制、病理过程以及当前所采用的临床治疗方案, 帮助患者建立对疾病的正确认知, 减轻其因不了解病情而产生的焦虑和恐惧。然后要定时对病房进行清洁与消毒, 确保室内环境的卫生与无菌, 减少交叉感染的风险, 并保持病室内良好的通风状况, 调节适宜的温度与湿度, 为患者提供一个有利于康复的居住环境。同时, 在日常生活护理方面, 要根据患者的具体情况, 详细告知其在住院期间及出院后的生活注意事项, 对于饮食护理, 要强调低盐、低脂、高纤维饮食的重要性, 并指导患者及家属如何正确选择食物, 以促进疾病的康复。此外, 还要严格按照医嘱, 向患者及家属详细说明所用药物, 提高治疗依从性, 从而保障治疗效果的最大化。

### 1.2.2 观察组

观察组加强实施心理护理与健康教育, 具体如下:

(1) 构建护患关系: 首先, 护理人员要主动发起对话, 采用温和的语气、恰当的表情和肢体语言, 倾听患者的心声, 理解患者的情感体验, 准确地把握患者的心理状态变化, 同时对患者进行专业的心理状态评估, 量身定制心理疏导方案, 确保干预措施具有针对性和有效性。在构建护患关系的过程中, 护理人员还可以运用一些巧妙的方法来促进彼此间的亲近感。例如, 他们可以与患者闲聊家常, 询问其兴趣爱好、家庭情况或日常琐事, 以此拉近彼此的距离, 让患者感受到温暖和关怀。

(2) 饮食宣教: 对于老年冠心病患者而言, 科学合理的饮食习惯是控制病情、促进康复不可或缺的一环。首先, 要向患者及家属明确强调“低脂、低盐、低胆固醇、优质蛋白、高纤维素”的饮食原则, 然后要根据患者的具体身体状况, 量身定制饮食方案, 同时还要关注患者的饮食偏好和习惯, 尽可能在符合饮食原则的前提下, 调整饮食方案以提高患者的接受度和依从性<sup>[3]</sup>。另外, 还要鼓励患者及家属采用少食多餐的进食方式, 并保证每餐应确保营养均衡, 而且还要保持每日摄入量在 2000mL 以上, 预防血栓形成, 并促进肠道蠕动, 保持大便通畅。

(3) 运动宣教: 首先要根据患者自身的健康状况、体力水平及兴趣爱好, 帮助其选择适合自己的有氧运动项目, 但是在鼓励患者运动的同时, 必须强调“适量”的原则, 从低强度、短时间开始, 逐渐适应后再增加运动量和强度。为确保运动安全, 还要强调家属的陪伴与监督, 家属应了解患者的运动计划, 并在训练时陪同在旁, 以便及时发现异常症状并给予指导。

(4) 用药宣教: 首先, 护理人员要向患者及其家属

详细解释遵医嘱用药的重要性, 并明确指出, 私自增加或减少服药量都是极其危险的行为, 可能会导致药物中毒、病情反复或加重等严重后果, 严重影响患者的康复进程。另外还要引导家属参与到患者的用药监督中来, 教授家属如何识别药物名称、剂量、用法及服用时间等基本信息, 并指导他们如何观察患者的服药情况, 确保患者按时、按量服药<sup>[4]</sup>。此外, 为了增加患者用药的积极性, 还可以组织一些成功案例分享会, 邀请那些恢复良好的患者亲自讲述他们的用药经历及受益情况。

(5) 心理护理: 首先, 护理人员要运用通俗易懂、易于理解的语言与患者进行面对面的交流, 建立起基于信任的护患关系。在交流中, 要耐心倾听患者的诉说, 尊重其感受, 给予充分的同理心和支持。针对患者不同程度的负性情绪, 要灵活采用多种心理干预策略, 对于情绪较为严重的患者, 可尝试使用回避法或转移法、释放法、鼓励法, 增强其战胜疾病的信心。除了面对面的交流外, 护理人员还可利用电话等通讯工具, 与患者保持定期的联系, 了解其心理动态及康复进展。而且心理护理不仅仅局限于医护人员与患者之间的互动, 护理人员要积极引导家属和朋友给予患者心理及社会支持, 鼓励他们多陪伴、多倾听、多鼓励患者, 共同构建一个全方位、多层次的支持系统。

### 1.3 观察指标

比较两组的具体疗效、不良情绪状态、治疗依从性、生活质量评分。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件进行统计分析, 计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 用 t 检验; 计数资料用 (%) 表示, 用  $\chi^2$  检验, 当  $P < 0.05$  时, 则表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 具体疗效

观察组的具体疗效更好 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 具体疗效比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	17 (42.50)	16 (40.00)	7 (17.50)	33 (82.50)
观察组	40	23 (57.50)	17 (42.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
$\chi^2$					7.6712
P					0.0056

### 2.2 不良情绪状态

观察组的焦虑和抑郁状态评分更低 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 不良情绪状态比较  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	53.26 ± 3.21	45.26 ± 2.51	52.64 ± 3.24	43.69 ± 2.28
观察组	40	53.61 ± 3.15	37.51 ± 2.24	52.63 ± 3.13	35.51 ± 2.18
t		0.4922	14.5697	0.0140	16.4004
P		0.6240	0.0000	0.9888	0.0000

### 2.3 治疗依从性

观察组的治疗依从性更好 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 治疗依从性比较 [n(%)]

组别	例数	完全依从	一般依从	不依从	总依从性
对照组	40	12 (30.00)	19 (47.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
$\chi^2$					7.3143
P					0.0068

### 2.4 生活质量评分

观察组的生活质量评分更高 ( $P < 0.05$ ), 见表 4。

表 4 生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生理功能	心理状态	社会功能	精神健康
对照组	40	64.27±2.07	65.27±2.43	64.15±2.74	65.46±2.18
观察组	40	70.54±2.14	70.19±2.57	71.27±2.16	71.54±2.27
t		13.3189	8.7977	12.9064	12.2179
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

冠心病患者容易出现心慌气短、胸闷胸痛等症状, 严重时甚至会影响睡眠和日常生活。如果不及时治疗, 冠心病还可能导致心肌梗死、心脏扩大、心律不齐、心力衰竭等严重后果, 特别是急性发作期的急性心肌梗死, 可能导致急性心力衰竭, 甚至心跳、呼吸停止, 死亡率极高。而且长期患病不仅会影响患者的身体健康, 还会对心理造成负面影响, 患者可能因担心疾病进展、治疗费用等问题而产生焦虑、抑郁等心理问题。研究表明, 长期处于恐惧、生气、焦虑等负性情绪状态之中, 个体的心理应激反应被显著激活, 这些负性情绪如同无形的枷锁, 不仅束缚着患者的心灵, 更通过一系列生理机制对机体造成实际损害<sup>[5]</sup>。所以说针对冠心病患者的护理策略中, 心理调节能力的强化显得尤为重要。同时, 鉴于认知水平对治疗依从性的深远影响, 护理工作还应聚焦于提升患者的疾病认知水平, 增强其对治疗方案的认同感和执行力。

在本研究中, 观察组的具体疗效更好 ( $P < 0.05$ ), 这是因为通过心理护理干预, 护理人员可以帮助患者认识到积极配合治疗的重要性, 增强其对康复的信心, 从而提高治疗效果。同时健康教育通过多元化的形式, 可以帮助患者深入了解冠心病的相关知识, 从而提高患者的防病意识和自我管理能力和<sup>[6]</sup>。

本研究表明, 观察组的焦虑和抑郁状态评分更低 ( $P < 0.05$ ), 这是因为心理护理在老年冠心病患者的康复旅程中扮演着至关重要的角色, 通过个性化的心理干预措施, 如认知行为疗法、情绪释放技巧等, 护理人员能够协助患者识别并调整消极思维模式, 转而以更加乐观和理性的态度面对疾病, 增强心理韧性。在此基础上, 心理护理不仅关注患者个体, 还积极倡导并促进家庭成员及社会各

界的参与, 教育患者的亲友如何提供情感支持、如何进行有效沟通, 鼓励他们多来探视和陪护, 这不仅能够有效减轻患者的孤独感和无助感, 还能让患者感受到来自外界的温暖与关怀, 进一步缓解其内心的焦虑和抑郁情绪。同时, 通过详细讲解冠心病的发病机制、治疗原则、预防措施及日常护理要点, 患者能够更加深入地了解自己的病情, 消除对疾病的误解和不必要的担忧, 不仅帮助患者树立了正确的健康观念, 还促使他们主动纠正不良的生活习惯和饮食习惯, 从而有效降低疾病复发的风险<sup>[7]</sup>。随着患者对自身病情认知的加深和自我管理能力的提升, 患者将不再对疾病充满恐惧和过度担忧, 而是能够以一种更加平和的心态去面对生活中的挑战, 这不仅有利于患者的身心健康, 还能够提高他们的生活质量, 使他们更加积极地参与到康复过程中来。

通过本研究可以发现, 观察组的治疗依从性更好 ( $P < 0.05$ ), 这是因为心理护理和健康教育可以提升患者心理健康水平, 患者在积极、乐观的心理状态下, 更有可能主动配合治疗, 而且能够认识到积极治疗的重要性, 进而可以激励患者坚持治疗, 提高治疗依从性。另外, 心理护理强调与患者的有效沟通, 了解患者的需求和担忧, 并提供针对性的支持和指导, 能够增强患者的信任感, 使其更愿意接受和遵循治疗建议<sup>[8]</sup>。同时, 健康教育还可以使患者清楚了解治疗的目标和预期效果, 从而更加自觉地遵循医嘱, 完成治疗计划。

本研究结果还显示, 观察组的生活质量评分更高 ( $P < 0.05$ ), 主要是因为这种综合护理模式能够全面满足患者的身心需求, 提升其自我管理能力和改善其心理状态和社会功能, 从而全面提高患者的生活质量。这种护理模式不仅关注患者的疾病治疗, 更注重患者的心理健康和社会功能恢复, 是老年冠心病患者护理的重要的发展方向。

综上所述, 在针对老年冠心病患者的护理干预中, 着重强化心理护理与健康教育举措, 能够显著促进患者的心理健康状态, 增强其面对疾病的积极心态, 促使患者更加主动地配合治疗计划, 提高了治疗的依从性和配合度, 有效加速患者的身体康复进程, 进而显著改善其整体生活质量。

### [参考文献]

- [1] 李军芳. 心理护理联合健康教育在冠心病合并焦虑患者中的应用效果 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(12): 2183-2185.
- [2] 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.
- [3] 涂玉华, 唐晓冬. 心理护理及健康教育对冠心病合并抑郁焦虑患者的影响 [J]. 基层医学论

坛,2022,26(12):82-84.

[4]贾旭.健康教育联合心理护理对冠心病心肌梗塞患者康复情况的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(5):527.

[5]徐建花,石庆雅.门诊健康教育及心理护理对社区冠心病患者生活质量的影响[J].心理月刊,2021,16(14):181-182.

[6]李娜.心理护理及健康教育在冠心病合并抑郁焦虑患者临床护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(26):168-169.

[7]余宝贤.心理护理及健康教育干预对伴有抑郁、焦虑冠心病患者的临床应用价值探析[J].心血管病防治知识,2022,12(29):36-38.

[8]钟淑敏,刘竹芬.健康教育和心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的改善价值[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(32):138-140.

作者简介:朱红波(1989.5—),女,毕业院校:长春医学高等专科学校,所学专业:护理(英语加强),当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:主管护师。