

# 冠心病护理中采用行为护理干预对提高护理效果的应用研究

赵彬

阿鲁科尔沁旗中医医院 内蒙古 赤峰 025550

**【摘要】**目的：分析在冠心病患者的护理中通过开展行为护理干预的临床价值。方法：病例选取自2020年1月~2021年10月我院均确诊为冠心病，共计66例，随机数字表法予以平均分组，即对照组、观察组，各组均为33例，对照组为常规护理，观察组联合运用行为护理干预，就2组患者的治疗依从性、健康知识水平等进行对比。结果：护理前2组健康知识问卷评分对比差异较小 $P > 0.05$ ，护理后健康知识问卷评分观察组高于对照组 $P < 0.05$ ；治疗依从性优良率观察组、对照组分别为100.00%、87.88%， $P < 0.05$ 。结论：对冠心病患者运用行为护理干预可提升患者的认知水平、治疗依从性。

**【关键词】**冠心病；行为护理干预；依从性；效果

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.12.1387

冠心病是近年来比较常见和典型的慢性心血管疾病，是指患者的冠状动脉管腔由于相关病因影响出现狭窄或闭塞，最终诱发的慢性心脏病。该疾病在40岁以上的中老年人中发病率较高，且随年龄增长发病率有所上升其本质为缺血性心脏病，由于患者心肌的缺血和缺氧引起胸痛、心悸、乏力、胸闷等症状，随着患者病情进展如未得到有效控制还可能诱发心力衰竭以及心肌梗死等，非常容易造成患者死亡<sup>[1]</sup>。冠心病患者接受治疗期间给予科学的护理服务及指导来提升患者的疾病认知水平以及治疗依从性等，有利于规避相关风险因素并改善患者临床症状，可降低其死亡率<sup>[2]</sup>。行为护理干预旨在纠正患者的错误行为，通过采取有效的干预手段使患者自觉接纳有益健康的正确行为，从而改善患者预后。以下将分析对于冠心病患者运用行为护理干预的实际效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 常规资料

病例选取自2020年1月~2021年10月我院均确诊为冠心病，共计66例，随机数字表法予以平均分组，均为33例，观察组男、女分别为18例、15例；年龄分布于46~78岁，均数 $(62.7 \pm 2.6)$ 岁；病程1~15年，均数 $(6.7 \pm 1.3)$ 年；体质量41.2~80.6kg，均数 $(59.6 \pm 3.5)$ kg。对照组男、女分别为17例、16例；年龄分布于47~76岁，均数 $(62.8 \pm 2.5)$ 岁；病程1~14年，均数 $(6.6 \pm 1.4)$ 年；体质量41.3~80.8kg，均数 $(59.7 \pm 3.4)$ kg。2组以上资料均有其可比性 $P > 0.05$ 。

纳入标准：（1）符合冠心病的诊断标准；（2）年龄 $\leq 80$ 岁；（3）受教育水平 $\geq$ 小学；（4）具备正常的语言、听力、认知等功能，以及基本的书写能力；（5）对研究方案知晓并征得知情同意；（6）各有关资料齐备。排除标准：

（1）罹患脑卒中、急性心肌梗死等重度心脑血管病变者；（2）罹患肝癌等恶性肿瘤者；（3）罹患各类精神障碍性疾病，无法进行，正常沟通、配合者；（4）同时参与其他临床研究；（5）研究中途退出或失访者。

### 1.2 方法

对照组为常规护理，例如用药指导、健康知识宣教、病情监测、疑问解答以及心理疏导等；观察组联合运用行为护理干预，方法为：（1）生活行为干预：在与患者和家属沟通的过程中了解患者的日常生活中的行为习惯，及时发现其错误行为并进行纠正。在与患者交流时开展多元化的健康宣教，使患者了解冠心病的病因、危险因素、注意事项、治疗手段等，进一步使其明确不良的日常行为习惯对于自我病情控制和预后改善的不良影响。与此同时向患者讲解正确的行为习惯，例如自我监测血压、血糖等指标的重要性，从而尽早发现异常现象并尽早上报医师处理。通过列举康复效果良好的案例作为榜样支持给予患者行为引导，使其自觉纠正日常生活当中的不良行为，如吸烟、饮酒、缺乏规律作息，提升患者的健康行为率；（2）用药行为干预：进行药物知识健康宣教，使患者明确用药治疗的目的及重要性，并掌握药物的具体用法、注意事项和不良反应等，使患者明确规范化完成药物治疗的重要性。充分发挥家属的监督作用，提升患者的用药依从性。指导患者通过记录用药日记、创设服药闹钟等方式来加强自我用药行为的监督和管理，确保患者的用药依从性；（3）饮食行为干预：加强患者的饮食健康教育，使患者意识到不良饮食习惯的危害性以及保持良好饮食习惯的重要性。在此基础上，充分结合患者的病情、饮食喜好等为其制定符合实际的膳食方案，主要以高蛋白、高膳食纤维和高维生素的食物为主，并严格遵循清淡、营养、易消化的基本饮食原则。叮嘱患者避免食用刺激性食物，对于高

糖、高脂肪、高热量等食物进行严格限制，使其了解上述饮食的危害性，确保患者能够做到定时定量进餐以及杜绝暴饮暴食，防止加重患者的心脏负荷；（4）运动行为干预：了解患者的日常运动锻炼情况，并进行运动宣教，使患者了解适当的运动锻炼对于改善预后的重要性。在其病情稳定后与患者共同制定运动锻炼计划，如进行四肢活动、太极拳、游泳以及健步行走等，以自身的耐受程度为宜，从而培养其良好的运动意识，提升患者的运动行为能力并改善其身体机能。

1.3 评价准则

2组患者的干预时间均为4周，（1）对2组患者进行健康知识问卷调查，内容有冠心病、日常饮食、药物应用、活动锻炼、自我病情监测等方面，总分为100分。（2）比较2组患者的治疗依从性，优：患者能够积极配合完成遵医用药、科学膳食、定期复诊以及坚持锻炼等；良：患者在他人的鼓励、劝说下可配合完成上述活动；差：患者在上述活动中具有不依从现象。

1.4 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析，计量资料数据标准差为（ $\bar{x} \pm s$ ），数据实施t检验，计数资料表示为[n（%）]，数据实施 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 代表存在统计学意义。

2 结果

2.1 健康知识问卷评分2组间相比

护理前2组健康知识问卷评分对比差异较小 $P > 0.05$ ，护理后健康知识问卷评分观察组高于对照组 $P < 0.05$ 。

表1 健康知识问卷评分2组间相比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

| 分组  | n  | 护理前        | 护理后        | t值     | p值    |
|-----|----|------------|------------|--------|-------|
| 观察组 | 33 | 53.69±5.17 | 92.26±3.17 | 19.372 | 0.000 |
| 对照组 | 33 | 53.71±5.15 | 72.62±3.09 | 14.036 | 0.000 |
| t值  |    | 0.152      | 12.365     | -      | -     |
| p值  |    | 0.216      | 0.000      | -      | -     |

2.2 治疗依从性2组间相比

治疗依从性优良率观察组、对照组分别为100.00%、87.88%， $P < 0.05$ 。

表2 治疗依从性2组间相比[n（%）]

| 分组         | n  | 优          | 良          | 差         | 优良率         |
|------------|----|------------|------------|-----------|-------------|
| 观察组        | 33 | 26 (78.79) | 7 (21.21)  | 0 (0.00)  | 33 (100.00) |
| 对照组        | 33 | 12 (36.36) | 17 (51.52) | 4 (12.12) | 29 (87.88)  |
| $\chi^2$ 值 |    | 14.365     | 12.632     | 5.632     | 5.632       |
| p值         |    | 0.000      | 0.000      | 0.021     | 0.021       |

3 讨论

冠心病患者一旦患病需要终身接受治疗，患者良好的疾病认知水平和自我管理能力有助于改善预后，是降低各类并发症率甚至死亡率的重要手段。然而冠心病患者属于中老年人其年龄偏高，对于疾病和自我管理等相关知识的掌握情况较差，这使得患者的治疗依从性受到一定影响，特别是病程时间长患者容易产生麻痹大意的思想，未能对自身病情给予应有的重视影响患者的预后改善<sup>[3]</sup>。常规护理的应用虽可满足患者基本的护理服务需求，然而在纠正患者的错误行为习惯方面效果有限<sup>[4]</sup>。行为护理干预旨在采取有效的干预措施，使患者意识到不良行为的危害性以及正确行为的积极作用，使患者能够自觉纠正其在饮食、活动、用药等方面的错误行为，有利于培养患者的自我管理能力，使其积极配合完成各项治疗，这对于改善患者预后具有重要价值<sup>[5]</sup>。通过进行行为护理干预也可增强患者的认知水平和疾病管理能力，对于降低患者的并发症率有重要帮助。而本次研究则显示，观察组在护理后的健康知识问卷评分高于对照组，同时治疗依从性优良率高于对照组。表明，行为护理干预的运用能够提升冠心病患者的护理质量。

综上所述，对冠心病患者运用行为护理干预可提升患者的认知水平、治疗依从性。

参考文献

[1] 修光迪. 行为护理在冠心病护理中的应用价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(7): 267-268.

[2] 赖春燕, 林小洁, 吴玉萍. 无缝隙护理在老年冠心病患者护理中及对用药遵医行为影响分析[J]. 健康必读, 2020, 14(26): 119-120.

[3] 刘娜. 多样化护理干预对冠心病合并糖尿病患者血糖控制及遵医行为的影响[J]. 保健文汇, 2020, 15(4): 253-254.

[4] 赵丹丹. 护理程序导向的系统护理干预策略对冠心病慢性心力衰竭的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(10): 1271-1272.

[5] 王丽群. 认知行为护理干预在冠心病室性早搏伴焦虑状态患者中的应用效果观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(14): 38-40.