

健康管理对冠心病不稳定型心绞痛老年患者的应用效果分析

周生理

(微山县疾病预防控制中心皮肤病防治科 山东 济宁 277600)

【摘要】目的：冠心病不稳定型心绞痛患者开展救治过程中，接受健康管理干预后，明确健康知识、遵医依从性改善情况。方法：样本量共 92 例，均诊断为冠心病不稳定型心绞痛，这些患者在 2019 年 8 月到 2020 年 8 月期间就诊。46 例接受普通的管理服务，归纳于管理①组；另 46 例接受健康管理，归纳于管理②组。明确健康知识掌握优良率、临床遵医依从性改善有效率数据值。结果：管理②组健康知识掌握优良率 93.48%，相对管理①组 69.57% 而言，更高 ($P < 0.05$)；管理②组临床遵医依从性改善有效率 94.12%，相对管理①组 76.09% 而言，更高 ($P < 0.05$)。结论：冠心病不稳定型心绞痛患者开展救治过程中，接受健康管理干预后，更有利于掌握健康知识，对于改善临床遵医依从性帮助性更大。

【关键词】健康管理模式；冠心病不稳定型心绞痛；健康知识掌握优良率；临床遵医依从性改善有效率

前言

不稳定型心绞痛是由急性心肌缺血引起的临床综合征，属于冠心病较常见的一种类型，同时也是非常危险的一种类型。良好的管理措施，能够增强患者对冠心病不稳定型心绞痛健康知识的认知，促使其遵医配合治疗。因此，我院收集冠心病不稳定型心绞痛患者 92 例，开展本次研究，对冠心病不稳定型心绞痛患者接受健康管理后，其遵医依从在改善情况、健康知识掌握优良率进行分析。

1 资料和方法

1.1 资料

样本量共 92 例，均诊断为冠心病不稳定型心绞痛，这些患者在 2019 年 8 月到 2020 年 8 月期间就诊。46 例接受普通的管理服务，归纳于管理①组；另 46 例接受健康管理，归纳于管理②组。其中，管理①组中，男性、女性样本量各 23 例、23 例。58 岁到 81 岁，平均 (65.19 ± 4.16) 岁。管理②组中，男性、女性样本量各 22 例、24 例。59 岁到 80 岁，平均 (65.22 ± 4.11) 岁。

1.2 方法

管理①组方案：普通护理；管理②组方案：健康管理策略。

(1) 组建健康管理小组。开展培训，要求掌握冠心病不稳定型心绞痛患者的健康管理策略，开会讨论患者的具体病情及认知水平，制定健康管理计划，明确每一个组员的责任和义务。(2) 优质健康管理。采取一对一优质健康教育模式，为每一位患者安排一位健康教育护士，主动与患者探讨病情，详细、耐心、细致地介绍冠心病不稳定型心绞痛疾病的临床知识、危害性、治疗途径，准确回答患者的疑问，引导患者重视病情，并认同治疗方案。(3) 开办健康教育专家会。邀请冠心病不稳定型心绞痛疾病诊疗经验丰富的主任专家，讲解冠心病不稳定型心绞痛疾病知识，现场解答患者的疑问，并分析患者的病情，指导诊疗方案，对于患者认知错误的地方及时纠正。

1.3 观察指标

健康知识掌握优良率。管理前后发放冠心病不稳定型心绞痛健康知识调查问卷，最高分 100 分。假如调查问卷评分，达到了 80 分~100 分，就归入优；假如调查问卷评分，达到了 60 分~80 分，就归入良；剩下的患者，调查问卷评分低于 60 分，归入差。

临床遵医依从性改善有效率。计算遵医依从性量表 Frankle 量表评分。假如数据 > 3 分且 ≤ 4 分，就归入显效；假如数据达到了 > 2 分且 ≤ 3 分，就归入有效；剩下的患者，分值 $1 \geq$ 分且 ≤ 2 分，归入无效。

1.4 数据分析

用 SPSS 22.0 处理数据，计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$ ，代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 健康知识掌握优良率

管理②组健康知识掌握优良率 93.48%，相对管理①组 69.57% 而言，更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对健康知识掌握优良率探寻

分组	病例 (例)	优 (例/%)	良 (例/%)	差 (例/%)	健康知识掌握 优良率(例/%)
管理①组	46	17/36.96	15/32.61	14/30.43	32/69.57
管理②组	46	26/56.52	17/36.96	3/6.52	43/93.48
χ^2 值					8.7310
P 值					0.0031

2.2 临床遵医依从性改善有效率

管理②组临床遵医依从性改善有效率 94.12%，相对管理①组 76.09% 而言，更高 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 对临床遵医依从性改善有效率探寻

分组	病例 (例)	显效 (例/%)	有效 (例/%)	无效 (例/%)	临床遵医依从性改 善有效率(例/%)
管理①组	46	18/39.13	17/36.96	11/23.91	35/76.09
管理②组	46	25/54.35	20/43.47	1/2.18	45/94.12
χ^2 值					9.5833
P 值					0.0020

3 讨论

临床研究表明^[1]，冠心病不稳定型心绞痛病情严重，患者不仅需要长期持续性接受治疗，而且需要在生活上加强自我管理，杜绝疾病危险因素，避免加重冠心病不稳定型心绞痛。但常规的情况下，患者认知水平较差，且常规的管理措施较为简单，对患者的健康管理服务工作不够重视，很多患者对病情存在较大的误区，不利于病情治疗。

健康管理模式具有管理质量高的优点。一方面，实施组建健康管理小组策略，通过培训，掌握先进的健康管理理念和对策，从而开展更优化的健康教育服务工作；其二，实施优质健康管理，能够针对患者的具体病情，开展针对性的健康教育；其三，实施开办健康教育专家会，为患者了解病情创造平台，获得权威的健康教育指导，能够更加依从、配合治疗。

本研究显示，从接受常规管理、接受健康管理后健康知识掌握优良率、临床遵医依从性改善有效率来讲，后者相对前者而言数据均更大 ($p < 0.05$)，证明冠心病不稳定型心绞痛患者更应该接受健康管理，以获得更佳的效果。

综上所述，冠心病不稳定型心绞痛患者开展救治过程中，接受健康管理干预后，更有利于掌握健康知识，对于改善临床遵医依从性帮助性更大。

参考文献：

[1] 杨霞. 健康管理对冠心病不稳定型心绞痛老年患者的预后影响分析[J]. 心理月刊, 2018, 000(010):191-191.