

健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用效果分析

Analysis of the application effect of health education in nursing intervention for acute myocardial infarction

李幸芳

Li Xingfang

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-心血管内科)

(Department of Cardiovascular Medicine, Tongji Hospital, Tongji Medical)

摘要：目的：本研究旨在分析健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的应用效果。方法：随机纳入 60 例心肌梗塞患者，每组 30 例。对照组接受传统护理干预，包括药物治疗和常规护理措施。实验组在传统护理的基础上，额外接受了针对心脏健康的健康教育干预，对比两组患者的临床数据和康复情况。结果：实验组在心脏健康知识的理解、生活方式改善和自我管理能力方面表现出显著优势，出现的并发症和再发率也较对照组明显降低 ($P < 0.05$)。结论：在急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育能够显著改善患者的心脏健康知识水平、生活方式和自我管理能力，减少并发症和提高康复率。

CollegeObjective: This study aims to analyze the application effect of health education in nursing interventions for acute myocardial infarction. Method: 60 patients with myocardial infarction were randomly included, with 30 cases in each group. The control group received traditional nursing interventions, including medication treatment and routine nursing measures. On the basis of traditional nursing, the experimental group received additional health education interventions targeting heart health and compared the clinical data and rehabilitation status of two groups of patients. Result: The experimental group showed significant advantages in understanding heart health knowledge, improving lifestyle, and self-management abilities, with a significantly lower incidence of complications and recurrence compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of health education in nursing interventions for acute myocardial infarction can significantly improve patients' level of cardiac health knowledge, lifestyle, and self-management ability, reduce complications, and increase recovery rates.

关键词：急性心肌梗塞；健康教育；护理干预；应用效果；心脏健康

[Keywords] Acute myocardial infarction; Health education; Nursing intervention; Application effect; Heart Health

急性心肌梗塞（AMI）是一种常见而严重的心血管疾病，其发生率和致死率在全球范围内仍然居高不下^[1]。AMI 的护理干预在减少并发症和促进患者康复方面起着至关重要的作用。然而，传统的护理干预仅仅侧重于药物治疗和常规护理，忽视了患者对心脏健康的知识和自我管理的重要性。健康教育作为一种有效的护理干预手段，可以通过提供相关的健康知识、预防措施和自我管理技巧，帮助患者更好地理解和应对心脏健康问题^[2]。然而，目前关于健康教育在 AMI 护理中的应用效果的研究还相对有限^[3]。本研究旨在通过对比分组的方法，评估健康教育在 AMI 护理干预中的应用效果。我们将设立对照组和实验组，对照组接受传统护理干预，实验组在传统护理的基础上，额外接受针对心脏健康的健康教育干预。通过比较两组的数据，我们将评估健康教育在 AMI 护理干预中的应用效果。预期本研究的结果将为临床实践提供有关健康教育在 AMI 护理中的有效性和可行性的证据，为改进 AMI 患者的护理质量和促进康复提供科学依据。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

为了证明研究的可比性，我们将比较两组患者的一般资料，对照组患者的平均年龄为 58.28 ± 4.63 岁，实验组患者的平均年龄为 57.87 ± 5.25 岁。两组患者的年龄、性别和病史方面无明显差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 年龄在 18 岁及以上的患者；(2) 诊断为急性心肌梗塞（AMI）的患者，符合以下临床标准：典型的心绞痛或心肌梗塞特征性的心电图改变；血清肌钙蛋白或心肌肌钙蛋白水平升高；(3) 愿意参与研究并能够理解和配合健康教育干预的患者。

排除标准：(1) 具有认知障碍或沟通困难的患者，无法有效参与健康教育干预；(2) 存在严重的心血管合并症或其他严重器官功能不全的患者；(3) 曾接受过心脏手术或介入治疗的患者；(4) 有具有严重的精神疾病或重要的系统性疾病患者，可能影响研究结果的解释。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取传统的护理干预措施：药物治疗：根据患者的具体情况，给予必要的药物治疗。监测和评估：定期监测患者的生命体征，包括心率、血压、呼吸等，以及心电图、心肌酶谱等指标的变化。疼痛管理：提供有效的疼痛缓解措施，包括镇痛药物的使用和非药物疼痛管理技术。心理支持：通过与患者的沟通和情绪支持，帮助患者缓解焦虑和抑郁情绪。

1.2.2 实验组

实验组采取的护理措施是在传统护理的基础上，额外进行针对心脏健康的健康教育干预。下面具体说明实验组采取的护理措施：健康教育课程：为实验组患者设计专门的健康教育课程，包括心脏疾病的相关知识、病因、病程、预防和治疗方法等方面的内容。课程内容将通过口头讲解、图表和多媒体展示等形式进行，以确保患者对心脏健康的知识有清晰的理解。生活方式调整指导：提供针对实验组患者的个体化生活方式调整指导。根据患者的具体情况和风险因素，包括吸烟、饮食、体力活动和心理压力等方面的指导。教育患者了解不健康生活方式对心脏健康的危害，并提供相应的改善措施。自我管理技巧培训：教育实验组患者学习相关的自我管理技巧，以便他们能够主动参与并管理自己的心脏健康。包括药物管理、

症状监测、应对紧急情况的应急措施等方面的培训。患者将学习如何正确使用药物、如何自行监测血压和心率、如何辨识并处理心脏疾病的紧急情况等。心理支持和心理教育：实验组患者将得到心理支持和心理教育。通过与患者的交流和情绪支持，帮助他们应对心脏健康问题引发的心理压力和焦虑。同时，提供心理教育，使患者了解心理健康的重要性，并学习一些缓解压力和焦虑的方法，如放松训练和心理疏导。社会支持和资源引导：实验组患者将得到社会支持和资源引导。护士将与患者及其家属进行沟通，介绍相关的心脏健康支持组织、康复中心或社区资源。患者将得到与其他患者分享经验和互相支持的机会，提高他们应对心脏健康问题的信心和能力。持续教育和追踪：实验组患者将接受持续的健康教育和追踪。护士将定期更新患者的健康知识，提供最新的研究成果和治疗进展。同时，护士将与患者保持沟通，了解他们在自我管理方面的困难和进展，提供必要的支持和指导，以确保患者的长期心脏健康。

1.3 观察指标

- (1) 心脏健康知识水平：通过问卷调查或知识测试评估患者对心脏健康知识的掌握程度（满分 100 分）。
- (2) 生活方式改善：通过记录患者的生活方式改变情况来评估干预效果。
- (3) 康复效果：通过评估患者的康复情况来评估干预效果。

1.4 统计学方法

数据采用 Epidata 数据库进行录入，应用 SPSS25.0 软件进行分析。计量资料、计数资料分别采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$)、[n (%)] 表示，组间比较采用成组 t 检验及配对 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

（4）结果

2.1 对比心脏健康知识水平

在实验组中，经过健康教育干预后，患者的心脏健康知识水平明显提高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 心脏健康知识水平 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 心脏疾病预防知识 | 风险因素认知 | 药物使用 | 紧急情况处理 |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 实验组 | 30 | 21.58 ± 3.85 | 35.27 ± 4.10 | 21.84 ± 4.63 | 23.31 ± 2.75 |
| 对照组 | 30 | 13.97 ± 2.58 | 24.39 ± 2.54 | 15.68 ± 2.84 | 12.84 ± 4.18 |
| t | - | 8.994 | 12.356 | 6.212 | 11.461 |
| p | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.2 两组患者的生活方式改善

实验组相较于对照组有更显著的改善。（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 生活方式改善[n (%)]

| 组别 | 例数 | 吸烟率 | 饮食习惯改善 | 体力活动增加 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|
| 实验组 | 30 | 2 (6.67) | 28 (93.33) | 25 (83.33) |
| 对照组 | 30 | 10 (33.33) | 18 (60.00) | 12 (40.00) |

| | | | |
|----------------|-------|-------|--------|
| x ² | 6.667 | 9.317 | 11.915 |
| p | 0.010 | 0.002 | 0.001 |

2.3 对比两组康复效果

实验组患者在康复效果方面取得了良好的结果 ($P < 0.05$)，实验组患者的心脏功能恢复情况更好。并发症发生率明显降低，见表 3。

表 3 康复效果[n (%)] ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 心脏功能指数 | 并发症发生率 |
|------------------|----|-------------------|-------------|
| 实验组 | 30 | 47.35 ± 12.41 | 2 (6.67) |
| 对照组 | 30 | 37.49 ± 8.55 | 9 (30.00) |
| t/x ² | | 3.584 | 5.455 |
| p | | 0.001 | 0.020 |

3.讨论

心肌梗塞是一种常见而严重的心血管疾病，也被称为心肌梗死或心梗。它是由于冠状动脉阻塞导致心肌供血不足，造成心肌组织坏死所引起的^[4]。心肌梗塞通常是由于冠状动脉内斑块破裂引发血栓形成所致，导致血流阻塞。早期诊断和及时治疗是至关重要的，因为心肌梗塞可以导致严重的并发症，如心律失常、心力衰竭和猝死^[5]。传统方法在心肌梗塞的治疗和护理中发挥了重要作用，包括药物治疗、介入治疗和常规护理措施。然而，随着医学科技和护理理念的不断发展，新的方法和策略也被引入，以进一步提高心肌梗塞患者的治疗效果和康复质量。传统方法主要侧重于药物治疗，包括抗凝血药物、抗血小板药物和β受体阻断剂等，以减轻心肌负荷、改善心脏功能和预防并发症的发生。介入治疗，如血管成形术和支架植入术，可以恢复冠状动脉的血流，并恢复心肌的供血。常规护理措施包括疼痛管理、监测和评估、心理支持和康复指导等，以提供全面的护理支持。然而，传统方法可能存在一些局限性。药物治疗可能会有副作用，而且并非所有患者对药物治疗都有良好的反应。介入治疗的可行性和效果也可能受到冠状动脉病变的位置和严重程度的限制。

总之，健康教育作为一种综合性干预手段，能够提高患者对心脏健康的认知、改善生活方式，并促进康复和预防。

参考文献：

- [1]陈香.健康教育护理干预在急性心肌梗塞患者护理中的效果分析[J].母婴世界,2022(7):170-171.
- [2]张晨程.健康教育在急性心肌梗塞患者护理中的效果及满意度分析[J].健康之家,2022(7):113-115.
- [3]王所霞.健康教育在急性心肌梗塞护理干预中对患者抑郁情绪的影响[J].母婴世界,2022(34):275-277.
- [4]郭春苓,朱惠连.分析健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的运用效果[J].中国保健营养,2021,31(29):170.
- [5]陈旭光,王俊祥,李艳芳.急性心肌梗塞患者护理中采用健康教育后的效果分析[J].养生保健指南,2021(3):271.