

# 多元化健康教育对冠心病 PCI 术后患者恢复效果的影响

谢热帕·艾尼瓦尔 康海燕

(新疆莎车县人民医院 844700)

**【摘要】**目的：探究基于多元化健康教育对冠心病PCI术后患者恢复效果的影响。方法：在2024年2月至2026年2月期间，收集我院冠心病PCI术后患者临床资料，筛选90例符合研究条件的患者作为调查对象，按随机数字表法分组，均等分两组，45例对照组患者进行常规健康教育，45例观察组患者进行多元化健康教育。对比两组自我管理行为、生活方式改善情况、心血管不良事件发生情况。结果：干预前，两组自我管理行为评分、生活方式改善情况相比，数据未有显著差异， $P > 0.05$ ；干预后，观察组自我管理行为评分比对照组高， $P < 0.05$ ；观察组生活方式改善情况优于对照组， $P < 0.05$ ；相较于对照组，观察组心血管不良事件发生率更高， $P < 0.05$ 。结论：对冠心病PCI术后患者进行多元化健康教育，不能够促进患者自我管理行为提升，还能够改善患者生活方式，同时降低心血管不良事件发生风险。

**【关键词】**多元化健康教育；冠心病；PCI术后

Impact of Diversified Health Education on Recovery Outcomes in Patients After Percutaneous Coronary Intervention (PCI) for Coronary Heart Disease

Xie Repa Ainiwar Kang Haiyan

(Xinjiang Shache County People's Hospital 844700)

**[Abstract]** Objective: To investigate the impact of diversified health education on recovery outcomes in patients after PCI for coronary heart disease. Methods: From February 2024 to February 2026, clinical data of PCI术后 patients from our hospital were collected. Ninety eligible patients were selected as study subjects and randomly divided into two groups using a random number table. The control group ( $n=45$ ) received conventional health education, while the observation group ( $n=45$ ) received diversified health education. Self-management behaviors, lifestyle improvements, and incidence of cardiovascular adverse events were compared between the two groups. Results: Before intervention, there were no significant differences in self-management behavior scores or lifestyle improvements between the two groups ( $P > 0.05$ ). After intervention, the observation group demonstrated higher self-management behavior scores ( $P < 0.05$ ) and better lifestyle improvements ( $P < 0.05$ ) compared to the control group. However, the observation group exhibited a higher incidence of cardiovascular adverse events ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Diversified health education for PCI术后 patients with coronary heart disease not only enhances self-management behaviors but also improves lifestyle and reduces the risk of cardiovascular adverse events.

**[Key words]** Diversified health education; Coronary heart disease; Post-PCI care

冠心病是冠状动脉管腔狭窄或闭塞引起的心脏病。发病后，患者会出现胸痛、气短、胸闷、晕厥等症状<sup>[1]</sup>。PCI是治疗冠心病常见疗法，能够快速疏通狭窄血管、恢复心肌血流灌注，有效缓解患者临床症状<sup>[2-3]</sup>。但该手术仅能解决血管局部狭窄问题，无法消除冠心病发病的根本诱因，部分冠心病患者在术后容易出现心血管不良事件<sup>[4-5]</sup>。因此，对冠心病PCI术后患者开展干预尤为重要。多元化健康教育是提升患者自我管理行为、改善生活方式、减少心血管不良事件发生的重要手段，是指根据患者的个体差异，采用多种形式、多种渠道、个性化定制的教育方式，构建全方位的健康指导体系<sup>[6]</sup>。本研究将选择我院90例冠心病PCI术后患者作为观察目标，探究基于多元化健康教育对冠心病PCI术后患者恢复效果的影响。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

在2024年2月至2026年2月期间，收集我院冠心病PCI术后患者临床资料，筛选90例符合研究条件的患者作为调查对象，按随机数字表法分组，均等分两组，每个小组各纳入45例患者。对照组：男性患者与女性患者占比为25:20，年龄范围介于38-79岁之间，年龄均值为 $(57.02 \pm 5.72)$ 岁；观察组：男性患者与女性患者占比为24:19，年龄范围介于39-79岁之间，年龄均值为 $(58.11 \pm 5.63)$ 岁。两组患者性别、年龄等基线资料均衡，未有显著差异， $P > 0.05$ ，具备可比价值。

纳入标准：①经临床检查，确诊为冠心病。②患者均进行过PCI手术。③未合并其他严重器质性疾病。④认知功能正常，意识清晰。

排除标准：①有梅毒、细菌性痢疾等传染性疾病。②视听功能障碍。③既往进行过心脏手术。④患者依从性差，配

合度不高。

### 1.2 方法

对照组：进行常规健康教育。采用通俗易懂的口头宣教方式，为患者讲解冠心病相关知识（如发病原因、症状表现）、PCI 手术的治疗原理与流程，告知患者术后康复注意事项，科普 PCI 术后常见并发症的识别与预防知识。

观察组：多元化健康教育。①分层口头宣教：护理人员每天定时到患者床边进行阶梯式口头宣教，基于患者术后康复情况，分阶段进行健康知识普及，如冠心病知识、用药方法、饮食指导、锻炼方法等。每周组织 1-2 次的沟通大会，鼓励患者诉说内心想法、分享康复经验，护理人员需及时解答患者疑虑。②图文宣教：为患者编制健康知识手册，手册内容要简单易懂、图文并茂，内容包括冠心病知识、PCI 手术相关知识、自我监测方法、饮食与运动指导、药物指导、心理调适等。在医院走廊张贴与冠心病、PCI 手术相关的海报。③新媒体宣教：组建微信群，邀请患者加入群聊，发送健康知识。申请微信公众号，将制作完成的冠心病 PCI 术后康复科普视频发到公众号上。定期在病房播放科普视频，方便老年患者或不擅长使用智能手机的患者学习。④科普讲座：定期开展科普讲座活动，邀请专家围绕健康知识手册中的重要内容进行深度解读，重点讲解术后康复内容，帮助患者巩固术后康复知识。⑤实践操作引导：基于冠心病患者 PCI 手术后基本情况，制定针对性的运动方案，采用现场动作演示的方式，示范通用基础动作、针对特定部位的康复动作、运动强度及相关注意事项。指导患者进行床上活动（如踝泵运动）、床边站立、室内行走、有氧运动等循序渐进的康复训练。基于患者饮食偏好、机体营养状态，制定饮食方案，现场指导患者如何搭配饮食、控制盐分、脂肪、糖分摄入量，告知患者多摄入蔬菜、水果和全谷物。护理人员指导患者掌握自我监测方法，识别心血管事件危险信号。⑥心理教育：告知患者避免情绪激动。鼓励患者倾诉内心真实想法，护理人员需要耐心倾听并表示同情，及时给予安抚。分享其他患者术后康复成功的案例，帮助患者建立积极的心态。告知患者放松训练、冥想的方法。⑦延续性护理：定期对患者进行随访和健康指导，以患者出院 1 周、30 天、90 天、半年、1 年为随访节点，若患者有需求可增加随访频次。

### 1.3 观察指标

自我管理行为、生活方式改善情况、心血管不良事件发生情况。①自我管理行为：采用冠心病自我管理行为量表（CSMS），包括疾病知识管理、日常生活管理、症状管理、急救管理、治疗依从性管理、认知管理、疾病康复管理，分

值范围 27-135 分，分数越高代表患者自我管理能力强。

②生活方式改善情况：使用健康促进生活方式量表-II（HPLP-II），评估患者在干预前后的生活方式变化，包括人际关系、营养、健康责任、体育运动、压力管理、精神成长六个维度，总分范围 52-208 分，分数越高说明患者健康行为越好。③心血管不良事件发生情况：调查心肌缺血、心梗、支架内再狭窄、心源性休克发生情况。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS 27.0 软件对所得数据进行统计分析，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为数据差异明显，有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 组间自我管理行为对比

干预前，两组自我管理行为评分相比，数据未有显著差异， $P > 0.05$ ；干预后，观察组自我管理行为评分比对照组高， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 组间冠心病 PCI 术后患者自我管理行为对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	自我管理行为	
		干预前	干预后
对照组	45	82.08 ± 5.02	98.17 ± 5.56
观察组	45	82.17 ± 5.35	126.96 ± 5.97
t		0.483	15.079
p		0.551	0.001

### 2.2 对比两组生活方式改善情况

干预前，两组 HPLP-II 评分相比，差异不显著， $P > 0.05$ ；干预后，观察组生活方式改善情况优于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 组间生活方式改善情况（HPLP-II）对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	生活方式改善情况（HPLP-II）	
		干预前	干预后
对照组	45	139.02 ± 9.30	155.93 ± 9.16
观察组	45	139.93 ± 9.47	182.23 ± 9.92
t		0.597	18.244
p		0.406	0.001

### 2.3 组间心血管不良事件发生情况对比

干预后，相较于对照组，观察组心血管不良事件发生率更高， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3 组间心血管不良事件发生率对比（n%）

组别	例数	心肌缺血	心梗	支架内再狭窄	心源性休克	发生率
对照组	45	2 (4.44)	1 (2.22)	1 (2.22)	2 (4.44)	6 (13.33)
观察组	45	1 (2.22)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.22)	2 (4.44)
$\chi^2$						4.497
p						0.021

### 3.讨论

冠心病是指冠状动脉粥样硬化性心脏病,是常见的心血管系统疾病<sup>[7]</sup>。其发生与三高、吸烟、肥胖、缺乏运动、不健康饮食等因素有关。临床症状具体表现为胸闷、胸痛、心悸、心慌、气短、乏力等,严重时可能引发心力衰竭<sup>[8]</sup>。针对冠心病,临床常采用PCI(经皮冠状动脉介入治疗)疗法,可解除血管狭窄或闭塞,恢复心肌血供。冠心病PCI术后康复是一个长期的过程。常规健康教育存在针对性不足、形式单一等问题,影响患者治疗依从性与康复行为,提高心血管不良事件发生率。多元化健康教育通过整合多种教育形式,可为患者提供个性化、全方位与连续性的护理服务,从而满足不同患者的健康需求<sup>[9]</sup>。

研究表明,冠心病PCI术后患者普遍存在缺乏对健康知识的了解、自我管理能力强、不良生活方式难改正等问题,不仅影响术后患者恢复效果,还可能提高心肌缺血、心肌梗死等心血管不良事件发生率。针对这一问题,本研究采用多元化健康教育模式,通过开展多种宣教形式,帮助患者掌握疾病知识、PCI术后康复技巧、健康管理方法,从而提高疾病认知水平与自我管理能力强,进而改善术后恢复效果。本研究表明,观察组自我管理行为(疾病知识管理、日常生活管理、症状管理、急救管理、治疗依从性管理、认知管理、疾病康复管理)评分比对照组高, $P < 0.05$ 。分析其原因,分层口头宣教可精准匹配患者术后康复阶段,有效提高疾病

知识管理与认知管理能力;图文宣教手册与走廊海报以视觉化、可留存的形式强化信息记忆,巩固日常生活管理与症状管理的理论基础;新媒体宣教能够打破时间的限制,通过推送健康提醒,不断重复关键信息,可提高治疗依从性管理水平;科普讲座能够强化术后康复训练的科学性,直接提高疾病康复管理能力;实践引导可将抽象化的知识转化为可执行的操作,可提高急救管理、症状管理等技能;心理教育能够改善患者负性情绪,提高自我管理效能,为长期坚持健康行为提供内在动力。自本研究结果看,观察组生活方式改善情况(人际关系、营养、健康责任、体育运动、压力管理、精神成长六个维度)优于对照组, $P < 0.05$ 。究其原因,心理教育不仅能够减轻患者心理压力,缓解负性情绪,还能够增强患者与医护之间的互动,可促进人际关系改善、精神成长;制定饮食计划,能够为患者提供充足的营养;根据患者个体情况制定运动方案,能够提高体力;同时,知识普及、实践操作引导,可帮助患者改善生活方式,从而稳定术后康复进程。在本研究中,相较于对照组,观察组心血管不良事件发生率更高, $P < 0.05$ 。说明该管理模式可以提高护理团队的满意度。分析其原因,多元化健康教育能够提高患者对疾病的认知与自我管理能力强,患者能够听从医生的指示用药、定期复查,可及时发现潜在的健康问题并处理;健康生活方式的改善可降低冠心病复发风险,进而降低心血管不良事件的发生。

### 参考文献:

- [1]张亚,史婷婷,陈心娜,王怡.基于COM-B模型改良式叙事护理结合健康教育在冠心病PCI术后患者中的应用[J].手术电子杂志,2025,12(05):81-85.
- [2]张金玲.延续性健康教育对经皮冠状动脉介入治疗术后患者的干预效果分析[J].中国煤炭工业医学杂志,2025,28(05):423-428.
- [3]刘丽君,陈淑真,郑晶晶,林冰冰,林丹丹,黄虹.基于定量评估的多元化强化健康教育对冠心病患者PCI术后心脏康复依从性的影响[J].心血管病防治知识,2024,14(20):71-74.
- [4]韩嫣.微信公众号健康教育在冠心病PCI术后患者延续管理中的效果[J].名医,2024,(13):111-113.
- [5]王妍蝶,时贤君,秦庆祝.认知行为干预结合健康教育对提高冠心病行经皮冠状动脉介入术后患者自我管理能力的效果[J].慢性病学杂志,2024,25(07):1017-1020.
- [6]王焕东,孔深柯,押燕锋,朱永慧,申成兰,王鑫.多元化健康教育对冠心病患者PCI术后自我行为管理及自我效能的作用[J].护理实践与研究,2022,19(03):321-325.
- [7]李贝贝.多元化健康教育联合理性情绪疗法在冠心病中应用价值探讨[J].罕少疾病杂志,2022,29(01):48-50.
- [8]胡孙玉,李名兰,闵敏,王玉芳.多元化健康教育联合人文关怀对老年冠心病患者PCI术后生活质量和心理健康的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(14):3117-3119.
- [9]周维芬,林丽容,黄贝真.多元化健康教育对糖尿病合并冠心病患者行为信念和自我认知的影响[J].基层医学论坛,2021,25(09):1202-1204.