

- (2) Zhang J, Sanidad KZ, Zhang G. Cytochrome P450 monooxygenase/soluble epoxide hydrolase-mediated eicosanoid pathway in colorectal cancer and obesity-associated colorectal cancer (J). *Oncoscience*, 2019, 6(9/10): 371-375.
- (3) Mahdi F, Joukar F, Mansour-Ghanaei F, et al. Knowledge about gastrointestinal cancers in people referred for endoscopy and colonoscopy during a screening program: a cross-sectional study in Guilan, North of Iran (J). *Jf Gastrointest Cancer*, 2021, 52(1): 192-200.
- (4) 郑月萍, 郑泽宇, 吴立桦, 等. 免疫抑制剂联合内镜息肉切除术成功治疗激素耐药的 Cronkhite-Canada 综合征 1 例 (J). *胃肠病学*, 2021, 26(2): 126-128.
- (5) Van Hattem WA, Shahidi N, Vosko S, et al. Piecemeal cold snare polypectomy versus conventional endoscopic mucosal resection for large sessile serrated lesions: a retrospective comparison across two successive periods (J). *Gut*, 2021, 70(9): 1691-1697.
- (6) 冯莉, 刘妍, 荆丽, 等. miRNA-486-3p 和 BIK 在结直肠癌中表达及与临床病理特征的关系 (J). *中国老年学杂志*, 2021, 41(5): 972-974.
- (7) Piawah S, Venook AP. Targeted therapy for colorectal cancer metastases: A review of current methods of molecularly targeted therapy and the use of tumor biomarkers in the treatment of metastatic colorectal cancer (J). *Cancer*, 2019, 125(23): 4139-4147.
- (8) 徐恩盼, 齐志鹏, 贺东黎, 等. 图像增强模式与白光模式结肠镜检查中息肉检出效能的随机对照研究 (J). *中国实用外科杂志*, 2021, 41(2): 176-183.
- (9) 翟春颖, 柯小丽, 徐耀华, 等. 结肠镜下高频电凝电切术与冷圈套切除术治疗结肠微小息肉的临床效果观察 (J). *结直肠肛门外科*, 2021, 27(4): 360-363.
- (10) Anceschi U, Brassetti A, Torregiani G, et al. The impact of anticoagulant and antiplatelet drugs therapy on perioperative outcomes of purely off-clamp robot-assisted partial nephrectomy: a single-center experience (J). *Minerva Urol Nephrol*, 2021, 73(2): 265-268.
- (11) Tagawa T, Yamada M, Minagawa T, et al. Endoscopic characteristics influencing postpolypectomy bleeding in 1147 consecutive pedunculated colonic polyps: a multicenter retrospective study (J). *Gastrointest Endosc*, 2021, 94(4): 803-811.
- (12) Kobayashi S, Yamada M, Takamaru H, et al. Diagnostic yield of the Japan NBI Expert Team(JNET) classification for endoscopic diagnosis of superficial colorectal neoplasms in a large-scale clinical practice database (J). *United European Gastroenterol J*, 2019, 7(7): 914-923.

(文章编号) 1007-0893(2022)20-0090-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.20.028

认知图式宣教方案对冠心病患者心功能及心理障碍的影响

常方圆 王秋玲 岳凤阳

(郑州市第七人民医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] **目的:** 探析冠心病患者临床中应用认知图式宣教方案对心功能及心理障碍的影响。**方法:** 选取郑州市第七人民医院 2021 年 1 月至 2022 年 2 月收治的 84 例冠心病患者, 以抽签法将纳入对象随机分配两组, 各 42 例。常规干预纳入对照组, 认知图式宣教方案纳入观察组, 比较两组患者心功能、负性情绪、生活质量、疾病知识掌握情况及治疗依从性。**结果:** 观察组患者干预后血清脑利钠肽 (BNP) 低于对照组, 左室射血分数 (LVEF) 高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者干预后焦虑自评量表 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS) 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者干预后生活质量各维度评分均高于干预前, 且观察组干预后各项评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者 95.24% 的疾病知识掌握率明显高于对照组的 78.57%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗依从性 (95.24%) 明显高于对照组 (80.95%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 冠心病患者临床中应用认知图式宣教方案, 可改善患者不适感, 引导其保持积极心态, 更好地理解自身疾病, 提升服药依从性。

[关键词] 冠心病; 认知图式宣教方案; 心功能; 心理障碍

[中图分类号] R 541.4 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2022-08-17

[作者简介] 常方圆, 女, 技师, 主要研究方向是心内康复。

冠心病是一种常见的临床疾病, 会伴有胸痛、胸闷的典型症状, 且活动后会加重病情, 主要发病人群为超过 40 岁群体, 目前仍在逐年升高发病率, 因不良饮食习惯和不健康的生活方式, 导致加剧病情^[1]。冠心病容易反复发作, 很容易引发不良心血管事件。很多冠心病患者并不了解疾病知识及用药知识, 在治疗期间会产生擅自换药、停药、间断服药及漏服药情况^[2]。针对现有情况, 需实行有效干预, 保证患者安全、正确用药。认知图式宣教方案指的是由人脑选择、理解及整合外界信息的一种宣教模式, 其临床目的是借助图式功能宣教冠心病发病机制、治疗措施及临床预防等相关内容, 实现图谱化、图形化、流程化及清晰化的临床宣教, 改善患者错误认知, 使其充分明确自身疾病, 保证干预效果^[3-4]。本研究以冠心病患者作为研究对象, 分析应用不同干预方案的干预价值, 确定临床作用, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取郑州市第七人民医院 2021 年 1 月至 2022 年 2 月收治的 84 例冠心病患者, 以抽签法将纳入对象随机分配两组, 各 42 例。对照组男性 23 例, 女性 19 例; 年龄 46~78 岁, 平均 (62.79 ± 2.13) 岁; 病程 1~12 年, 平均 (6.78 ± 1.31) 年。观察组男性 24 例, 女性 18 例; 年龄 45~79 岁, 平均 (63.15 ± 2.42) 岁; 病程 1~13 年, 平均 (7.04 ± 1.53) 年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 $(P > 0.05)$, 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 所有患者经检查均符合《冠心病诊断与治疗指南》中的诊断标准^[5]; (2) 处于清醒意识, 可正常交流者; (3) 年龄 ≥ 18 岁; (4) 患者知情同意。

1.1.2 排除标准 (1) 未控制炎症并发症者; (2) 伴有严重精神异常及血液疾病者^[6]; (3) 合并心血管、肝、肾等严重基础疾病者; (4) 妊娠和哺乳期妇女; (5) 因各种原因退出本研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 实行常规干预, 为患者讲解冠心病基础知识、生活方式指导方法、临床用药用法可能出现的不良反应及相关注意事项, 并为患者发放健康教育手册及用药材料, 共连续进行 28 d 的常规护理。

1.2.2 观察组 实行认知图式宣教方案, 相关内容如下。(1) 创建干预团队: 小组成员包括临床医生 1 名、心理咨询专家 1 名、主管工作者 2 名、责任工作者 4 名, 主要负责培训宣教内容及认知图式理论, 经统一的指导

语进行 2 课时培训, 1 节课程在 40 min。(2) 认知图式健康宣教方法: 以个体宣教方法实行认知图式健康宣教, 由干预团队的 2 名临床工作人员在患者入院后给予个体宣教, 从患者入院后第 1 天开始连续 28 d 的个体宣教, 1 周 1 次, 共给予 4 次宣教。(3) 认知图式理论宣教方法: ①创建激活记忆图式。图式模式主要用于认知事物, 可解释为机体大脑中有一张知识网存在, 这张网会使患者的疾病认知被限制, 可决定患者掌握健康知识的深度。临床工作者在实行健康宣教时应以良好的态度与患者进行交流, 多给予患者关心, 理解患者现阶段的处境, 耐心倾听患者的表述, 与其创建信任关系, 并在此期间, 辅助患者激活以往大脑中对疾病的正确认知和临床经验, 经提取疾病知识, 更深入的理解宣教图式。②创建崭新图式。由于患者并未正确认知疾病知识, 很多患者没有重点关注冠心病的心功能不稳定和并发症发生率高等问题, 产生认知偏差。临床工作者可借助简单的文化图式和概念图给予患者临床宣教, 辅助患者建立疾病知识新框架, 拓展疾病知识, 形成正确的疾病认知。③转变原有图式。在给予患者健康宣教期间, 需及时调整患者认知偏差, 经图式认知宣教, 使患者意识到冠心病患者病情进展期间心功能的不稳定情况及可能引发的并发症, 需重点关注患者的临床表现, 尽早预防, 保证干预效果。④借助现有图式解决相关问题。临床工作者应与患者加强交流, 对患者的临床需求充分了解, 注意对患者的心理障碍、治疗信心及尊医行为正确评估, 有效解决患者现阶段需要解决的问题, 并通过制定有效的解决方案, 改善患者心理障碍, 提升临床有效率。

1.3 观察指标

1.3.1 心功能评估 使用心功能检测仪对患者心功能指标进行检测, 评估指标包括左室射血分数(left ventricular ejection fractions, LVEF)与血清脑利尿酸肽(brain natriuretic peptide, BNP)水平^[7]。

1.3.2 心理情绪评估 采取焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)与抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评估患者心理障碍。SAS 评估: 未有焦虑感, 低于 50 分; 焦虑感轻, 50~59 分; 中度焦虑, 60~69 分; 焦虑严重, 70 分及以上^[8]。SDS 评估: 未产生抑郁心情, 低于 53 分; 抑郁感轻, 54~62 分; 中度抑郁, 63~72 分; 抑郁严重, 73 分及以上^[9]。

1.3.3 生活质量评估 于干预前后以 SF-36 健康量表(short form 36 health survry, SF-36)对患者当下的生活状态进行评估, 共分为 8 项目, 评判指标包含生理机能、心理状态、情感表现、社会功能、健康状态、生理指标、疼痛感及生命力, 各项目均设置 100 分为满分, 分数越高,

则表示更高的生活质量^[10]。

1.3.4 疾病知识掌握情况评估 采用医院自制调查表评估两组患者对自身疾病知识的掌握,判断指标包含患者病情特征、发病原因、诊断措施、临床表现及治疗情况等内容,以100分为满分,完全掌握≥90分,基本掌握64~89分,未掌握<64分,评分越高,则表示患者可良好掌握疾病知识。掌握率=(完全掌握+基本掌握)/总例数×100%。

1.3.5 治疗依从性 完全依从:患者可完全遵医复查、遵医休息、遵医运动、遵医饮食及按医嘱用药;基本依从:患者基本可遵照医嘱复查、休息、用药、运动及饮食;不依从:患者未按照医嘱配合各项临床干预。依从率=(完全依从+基本依从)/总例数×100%。治疗依从性越高,临床效果越优。

1.4 统计学分析

采用SPSS 19.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后心功能比较

观察组患者干预后BNP低于对照组,LVEF高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者干预前后心功能比较 ($n = 42, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	BNP/ng·L ⁻¹	LVEF/%
对照组	干预前	434.70 ± 38.52	47.41 ± 6.35
	干预后	257.15 ± 25.64	47.74 ± 6.82
观察组	干预前	432.54 ± 36.87	47.06 ± 6.58
	干预后	128.63 ± 24.98 ^a	52.31 ± 6.59 ^a

注:BNP—脑利尿钠肽;LVEF—左室射血分数。与对照组干预后比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者干预前后心理情绪评估比较

两组患者干预后SAS、SDS评分均低于干预前,且观察组干预后SAS、SDS评分均低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者干预前后心理情绪评估比较 ($n = 42, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	SAS	SDS
对照组	干预前	56.75 ± 6.45	57.67 ± 6.49
	干预后	51.06 ± 6.74 ^b	53.68 ± 6.43 ^b
观察组	干预前	56.12 ± 6.39	57.42 ± 6.82
	干预后	44.81 ± 5.39 ^{bc}	46.74 ± 6.51 ^{bc}

注:SAS—焦虑自评量表;SDS—抑郁自评量表。与同组干预前比较,^b $P < 0.05$;与对照组干预后比较,^c $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者干预前后生活质量评分比较

两组患者干预后生活质量各维度评分均高于干预前,且观察组干预后各项评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者干预前后生活质量评分比较 ($n = 42, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	生理机能	心理状态	情感表现	社会功能	健康状态	生理指标	疼痛感	生命力
对照组	干预前	62.10 ± 6.51	61.06 ± 6.57	64.80 ± 6.92	63.18 ± 6.74	65.03 ± 6.57	66.07 ± 6.61	63.58 ± 6.37	62.79 ± 6.62
	干预后	75.83 ± 7.82 ^d	78.60 ± 7.37 ^d	77.74 ± 6.52 ^d	79.32 ± 6.35 ^d	75.83 ± 7.59 ^d	78.54 ± 7.45 ^d	77.85 ± 6.72 ^d	76.42 ± 8.31 ^d
观察组	干预前	62.53 ± 6.73	61.78 ± 6.49	64.17 ± 6.83	63.72 ± 6.54	65.49 ± 6.48	67.63 ± 6.52	63.10 ± 6.49	62.06 ± 6.75
	干预后	81.21 ± 8.75 ^{de}	83.34 ± 7.59 ^{de}	82.30 ± 6.96 ^{de}	85.27 ± 6.16 ^{de}	81.06 ± 7.48 ^{de}	83.14 ± 8.64 ^{de}	82.03 ± 6.25 ^{de}	84.29 ± 8.59 ^{de}

注:与同组干预前比较,^d $P < 0.05$;与对照组干预后比较,^e $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者疾病知识掌握情况比较

观察组患者95.24%的疾病知识掌握率明显高于对照组的78.57%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表4 两组患者疾病知识掌握情况比较 ($n = 42, n(\%)$)

组别	完全掌握	基本掌握	未掌握	疾病知识掌握
对照组	17(40.48)	16(38.10)	9(21.43)	33(78.57)
观察组	25(59.52)	15(35.71)	2(4.76)	40(95.24) ^f

注:与对照组比较,^f $P < 0.05$ 。

2.5 两组患者治疗依从性比较

观察组患者治疗依从性为95.24%,明显高于对照组的80.95%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表5。

表5 两组患者治疗依从性比较 ($n = 42, n(\%)$)

组别	完全依从	基本依从	不依从	总依从
对照组	16(38.10)	19(45.24)	8(19.05)	34(80.95)
观察组	24(57.14)	16(38.10)	2(4.76)	40(95.24) ^g

注:与对照组比较,^g $P < 0.05$ 。

3 讨论

冠心病属于高发疾病,其常见治疗方案包括手术治疗、药物治疗及形成良好的生活方式。若冠心病患者病症较轻,可采取药物治疗,基于科学治疗联合临床干预,有效缓解患者不良症状,稳定病情,加快恢复机体健康^[11]。常规干预虽可获得一定的干预效果,但因在临床期间缺乏整体性、全面性,很难获取理想的干预效果。

认知图式宣教方案是基于认知图式理论给予妇科术

后患者健康宣教,该宣教方法是基于传统宣教模式的优势,将冠心病发病机制、治疗方法、预防应对等内容制定完善的知识图谱,实现清晰化、图谱化、图形化及流程化的临床宣教,按照人们认知结构和认知规律,步骤性、计划性实行宣教内容,使患者更清晰的了解自身疾病,改善错误认知,正确应对疾病^[12]。将该干预模式应用于冠心病患者中,可使患者更深入的了解冠心病知识,形成健康的生活方式,有效预防冠心病,并积极作用于降低患者不良反应,提升患者生活质量^[13]。临床工作人员在实行认知图式宣教方案时,很多患者均伴有不同程度的负性心理。患者自身也会有各种不良症状出现,需先实行心理疏导,稳定患者病情。在恢复临床状态后,再给予患者良好宣教,进而缓解患者不良情绪,预防发生抑郁状态^[14]。除此之外,临床工作人员还应与患者良好沟通,使患者在面对治疗时始终保持积极心态,不再恐惧自我管理疾病,积极配合各项临床工作^[15]。

本研究结果显示,观察组较对照组在干预后明显降低血清 BNP 水平、减轻焦虑、抑郁情绪,提升 LVEF 水平、生活质量及治疗依从性,更加有效掌握疾病知识。可见,认知图式宣教方案的良好实施,可经激活记忆图式、崭新图式,转变原有图式,借助现有图式解决相关问题,增强患者正确认知,更深入的了解自身疾病,维持健康生活状态,改善心理障碍,有效抵御危险因素,提升生活质量,也可显著增强患者对冠心病知识的掌握,提升疾病管理能力。临床人员通过认知图式宣教方案,可辅助患者对外界压力的适应度良好调解,保持平衡的机体环境,提升治疗依从性。

综上所述,冠心病患者临床中应用认知图式宣教方案,可改善患者不良心理状态,良好掌握冠心病知识,保证干预效果。

[参考文献]

- (1) 徐红,孙陈铃,倪晓苏,等. 贝克认知疗法联合简易太极拳对冠心病患者心功能及心理状态的影响(J). 齐鲁护理杂志, 2021, 27(19): 93-95.
- (2) 周丹丹,刘柳,吴孝华,等. 心脏康复个性化教育模式对冠心病患者 PCI 术后自我管理及对心血管危险因素的影响(J). 川北医学院学报, 2021, 36(10): 1390-1394.
- (3) 刘建霞,王永凤,盖自宽,等. 基于健康信念模式的心脏

- 康复对胃癌合并冠心病患者生活质量及自我管理行为的影响(J). 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(9): 23-27.
- (4) 曾昭萍,黄秋娥. 基于心肺运动测试下心脏康复对老年冠心病患者心肺功能变化的影响(J). 中国现代药物应用, 2021, 15(3): 247-249.
 - (5) 中华医学会心血管病学分会介入心脏病学组,中华医学会心血管病学分会动脉粥样硬化与冠心病学组,中国医师协会心血管内科医师分会血栓防治专业委员会,等. 稳定性冠心病诊断与治疗指南(J). 心脑血管病防治, 2018, 46(9): 680-694.
 - (6) 卞盼盼. 共享决策对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者健康行为、治疗依从性的影响(J). 检验医学与临床, 2020, 17(8): 1036-1039.
 - (7) 韩丽,孙名超. 多阶段健康教育对 2 型糖尿病合并冠心病患者血糖波动及治疗依从性效果评价(J). 中国预防医学杂志, 2020, 21(3): 325-329.
 - (8) 王莉莉,李毅,刘妹,等. 冠心病患者出院前健康教育对院外依从性与心血管疾病预防效果研究(J). 新疆医科大学学报, 2019, 42(8): 1033-1036.
 - (9) 李富军,杨利娟,黄晓鸥,等. 社区与家庭一体化管理模式在农村地区冠心病二级预防中的探索(J). 中华全科医学, 2019, 17(8): 1360-1362.
 - (10) 李媛媛,倪焯,赵妮. 心肺运动测试指导下的心脏康复对冠心病患者心肺功能及生命质量的影响(J). 实用医院临床杂志, 2018, 15(1): 178-180.
 - (11) Nwaneri D, Sadoh A. Effect of health seeking behaviour of caregivers on severe malaria outcome in under-fives seen in a tertiary health institution in Nigeria (J). Ghana Medical Journal, 2020, 54(3): 156-163.
 - (12) 梁亚君,曹玫,陈静. 不同抗血小板药物方案对行 PCI 治疗老年冠心病并发 2 型糖尿病患者血小板反应性、MACE 及出血事件风险的影响(J). 岭南心血管病杂志, 2019, 25(1): 48-52.
 - (13) 沈芳,李玮,梁珍玲,等. 心脏康复运动联合帕罗西汀对老年冠心病伴心力衰竭患者心功能及焦虑抑郁的影响(J). 疑难病杂志, 2019, 18(9): 891-894, 899.
 - (14) Lu MM, Xia HO, Ma JY, et al. Relationship between adherence to secondary prevention and health literacy, self-efficacy and disease knowledge among patients with coronary artery disease in China (J). European Journal of Cardiovascular Nursing, 2019, 19(3): 230-237.
 - (15) 郭美琴,陈艺,杨倩,等. 认知-行为团体心理咨询对老年冠心病患者抑郁和焦虑及服药依从性的影响研究(J). 中华老年医学杂志, 2018, 37(4): 413-416.