

- Gastroenterology, 2018, 156(8):21-24.
- [11] 单治理,杨恒颖,孙明浩,等.简易手助器行腹腔镜脾切除加贲门周围血管离断术治疗肝硬化门脉高压症的临床疗效[J].肝胆胰外科杂志,2018,30(4):283-287.
- [12] 王蒙,杜晓宏,张海文,等.腹腔镜巨脾切除联合选择性贲门周围血管离断术治疗门静脉高压症的近期疗效评价[J].中华普通外科杂志,2018,33(7):552-555.
- [13] 丁闯,陈焰,张明,等.ERAS下腹腔镜脾切除术加贲门周围血管离断术治疗肝硬化合并门静脉高压的效果[J].局解手术学杂志,2021,30(5):408-411.
- [14] JANECEK P, COLSON N, DODD P R, et al. Sex differences in the expression of the  $\alpha 5$  subunit of the GABA<sub>A</sub> receptor in alcoholics with and without cirrhosis of the liver[J]. Alcohol Clin Exp Res, 2020, 44(2):423-434.
- [15] 尕藏东周,喻定刚,罗斯满,等.完全腹腔镜贲门周围血管离断术联合脾切除术治疗肝硬化门静脉高压症[J].西部医学,2021,33(1):111-114,119.
- [16] 夏强强,孙筱强,马家豪,等.我国腹腔镜脾切除及腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术的 meta 分析[J].中华普通外科杂志,2019,34(11):983-985.
- [17] 李秋生,冯峰,邢中强,等.腹腔镜脾动脉结扎联合贲门周围血管离断治疗肝硬化门静脉高压[J].中国微创外科杂志,2020,20(2):111-113,132
- [收稿日期:2022-04-04]  
[责任编辑:郭海婷 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-030

## 健康信念模式应用于急性心肌梗死患者中的效果分析

郭 钰<sup>1a</sup>,邵青青<sup>1b</sup>,吕砚青<sup>2</sup>

(1.郑州人民医院 a.急诊科;b.发热门诊,河南 郑州 450000;2.郑州市中心医院门诊部,河南 郑州 450000)

**摘要** 目的:探讨基于健康信念模式的教育管理对急性心肌梗死(AMI)患者健康信念及自我管理能力的影 响效果。方法:选取 95 例 AMI 患者,按照计算机分组法将其分为两组。对照组 47 例给予常 规健康教育干预,观察组 48 例在对照组基础上给予健康信念模式干预,比较两组干预效果、自我管 理能力、健康信念以及心脏不良事件发生情况。结果:干预后,观察组 AMI 持续时间短于对照组,发 作次数少于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );观察组自我管理责任感、健康知识水平、自我管 理技能、自我概念评分均高于对照组( $P<0.05$ );观察组感到有控制力、感到有威胁、个人健康信念、 感到有资源利用等评分及总分均高于对照组( $P<0.05$ );观察组心脏不良事件发生率 6.25%低于对 照组 23.45%( $P<0.05$ )。结论:基于健康信念模式的教育管理可提升 AMI 患者自我管理能力和健康 信念,减少心脏不良事件的发生。

**关键词**:健康信念模式;急性心肌梗死;自我管理能力和健康信念

中图分类号:R471

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0125-06

## Effect of health belief model on patients with acute myocardial infarction

GUO Yu<sup>1a</sup>, SHAO Qingqing<sup>1b</sup>, LV Yanqing<sup>2</sup>. (a. Emergency Department; b. Fever Clinic, 1. Zhengzhou People's Hospital, Zhengzhou 450000; 2. Outpatient Department of Zhengzhou Central Hospital, Zhengzhou 450000, China)

**Abstract** Objective: To investigate the effect of education management-based health belief model on the health belief and self-management ability of patients with acute myocardial infarction (AMI). Methods: 95 patients with AMI were randomized into two groups, 47 cases in the control group received routine health education intervention, while 48 cases in the observation group received health belief model intervention on the basis of treatment for the control group. Then, the intervention effects, self-management abilities, health beliefs, and adverse cardiac events were compared between the two groups. Results: After intervention, the duration of AMI in observation group was shorter than that in control group, and the frequency of AMI attack was less than that in control group, which was of statistical difference ( $P < 0.05$ ); the score of self-management responsibility, health knowledge, self-management skills, and self-concept in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); the score and total scores of the observation group were higher than those of the control group in terms of perceived control, perceived threat to personal health, perceived resource utilization ( $P < 0.05$ ); and the incidence of adverse cardiac events in the observation group was 6.25%, which was lower than 23.45% in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Education management-based health belief model can improve the self-management ability and health belief, and reduce the occurrence of adverse cardiac events in AMI patients.

**Keywords:** health belief model; acute myocardial infarction (AMI); self-management ability; health belief

急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)是临床常见的危重疾病,以持久的胸骨后疼痛、心律失常为主要症状,严重威胁患者的生命安全<sup>[1]</sup>。由于大部分AMI患者缺乏对该疾病相关知识的了解,导致患者对自身健康维护能力较弱,进而影响其治疗效果。因此,临床常在药物治疗基础上进行常规健康教育用以提高AMI患者自身健康维护能力。而常规教育无法有效提高患者的积极性以及自我约束能力,容易导致AMI患者出现不健康行为,影响干预效果<sup>[2-3]</sup>。健康信念模式通过告知AMI患者健康相关行为的重要性,对心理、行为进行干预,提升AMI患者健康行为,降低发作次数<sup>[4]</sup>。鉴于此,本文就健康信念模式在AMI患者健康教育中的干预效果进行探讨。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取郑州人民医院2018年8月至2020年8月收

治的95例AMI患者为研究对象,按照计算机分组法将其分为对照组和观察组。对照组男22例,女25例;年龄55~74岁,平均(62.8±5.5)岁;心肌梗死类型:初发型31例,再发型16例。观察组男26例,女22例;年龄53~72岁,平均(61.1±6.4)岁;心肌梗死类型:初发型30例,再发型18例。两组患者一般资料比较无统计学差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究经患者家属签署知情同意书及本医院伦理委员会批准。

纳入标准:①符合AMI诊断标准<sup>[5]</sup>;②依从性好;③未接受过同类研究。

排除标准:①先天性心脏病;②恶性肿瘤;③外周神经系统疾病。

### 1.2 方法

对照组给予常规健康教育干预。评估患者心理状态和依从性,利用沟通技巧对患者进行心理疏导,并统一发放健康教育手册进行健康宣教,告知疾病

相关知识以及注意事项。观察组在对照组基础上给予健康信念模式指导下教育管理。主要内容:①入院时对患者进行全面的评估,包括年龄、病程、生活习惯、自理能力等,了解患者所处阶段、健康信念、行为制约因素以及行动意向等,然后根据患者情况有针对性地制定个性化健康信念教育模式。进行AMI病因、AMI相关健康知识以及行为等内容宣教,让患者意识到自身疾病能够在科学的治疗与护理下康复,从而树立战胜疾病的信心。②住院期间针对患者开展交流会,通过举例讲解规范用药、建立健康行为以及训练的的重要性,告知病因、相关健康知识以及危险因素,评估患者健康行为。指出患者不良健康行为,并制定针对性方案和康复训练计划,加强用药以及饮食教育,以消除影响健康行为的不良因素。在用药上,督促患者严格按照医嘱用药;在饮食方面,建议患者均衡摄取营养,以增加抵抗力;在生活上,指导患者适量运动,劳逸结合并督促患者改变不良行为。另外,参考相关经验指导患者改变不正确的行为,若康复过程中出现不良情绪,应给予患者定期复查和心理支持。③患者出院时,告知其强化健康行为的重要性及出院后可能会出现的并发症以及应对措施。评估患者对疾病的主观感受,通过家庭访视,了解患者健康行为,督促患者按医嘱服药、定期复诊。两组均随访6个月,且无失访者。

### 1.3 观察指标

观察两组干预效果、自我管理能力和健康信念以及心脏不良事件。①干预效果:干预后,观察AMI持续时间及6个月内发作次数。②自我管理能力和健康信念:于干预前后采用自我管理行为测量表<sup>[6]</sup>评估自我管理责任感、健康知识水平、自我管理技能及自我概念,

每项总分为43分,分值越高表示自我管理能力越好。③健康信念:于干预前后采用健康信念量表<sup>[7]</sup>对感到有控制力(30分)、感到有威胁(55分)、个人健康信念(50分)、感到有资源利用(60分)及总分进行评估,分值越高表示健康信念越高。④心脏不良事件:观察干预后心力衰竭、心源性死亡及心律失常等发生情况。

### 1.4 统计学方法

数据录入SPSS 22.0软件中分析,计数资料以 $n$ 、%表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 干预效果

干预后,观察组AMI持续时间与发作次数均少于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组干预效果比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	$n$	AMI持续时间 (min/次)	发作次数 (次/6个月)
观察组	48	2.2±0.4	5.9±1.2
对照组	47	2.9±0.9	7.8±1.8
$\chi^2$		4.830	6.015
$P$		<0.05	<0.05

### 2.2 自我管理能力和健康信念

干预后,观察组自我管理责任感、健康知识水平、自我管理技能、自我概念评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组自我管理能力和健康信念比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	$n$	自我管理责任感		健康知识水平		自我管理技能		自我概念	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	48	20.6±3.7	31.1±5.2*	21.2±4.5	33.7±4.8*	22.1±3.6	35.5±4.1*	21.8±3.3	34.7±5.1*
对照组	47	20.7±4.0	26.7±4.3*	21.2±4.3	27.6±4.5*	22.1±3.2	29.3±4.2*	21.8±3.3	29.1±4.2*
$t$		0.114	4.501	0.044	6.347	0.130	7.326	0.118	5.836
$P$		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与干预前比较,\* $P<0.05$

### 2.3 健康信念

干预后,观察组感到有控制力、感到有威胁、个

人健康信念、感到有资源利用等评分及总分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 3。

表 3 两组健康信念比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	感到有控制力		感到有威胁		个人健康信念	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	48	14.79±3.60	24.01±2.35*	22.13±3.72	33.17±3.86*	18.60±2.47	31.30±3.27*
对照组	47	14.02±3.15	21.63±3.22*	21.68±3.05	29.75±4.70*	18.14±3.42	27.81±3.53*
t		1.110	4.108	0.645	3.871	0.750	4.996
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

续表

组别	n	感到有资源利用		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	48	24.75±3.18	39.29±3.62*	80.27±12.97	127.77±13.10*
对照组	47	25.50±3.10	33.85±4.51*	79.34±12.72	113.04±15.96*
t		1.164	6.475	1.110	4.911
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与干预前比较,\* $P<0.05$

### 2.4 心脏不良事件

治疗后,观察组心脏不良事件发生率 6.25% 低于对照组 23.45%,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 4。

表 4 两组心脏不良事件比较(n,%)

组别	n	心力衰竭	心源性死亡	心律失常	总不良事件
观察组	48	1(2.08)	0	2(4.17)	3(6.25)
对照组	47	5(10.64)	1(2.13)	5(10.65)	11(23.42)
$\chi^2$					5.562
P					<0.05

### 3 讨论

AMI 发病突然且发展迅速,不利于患者身心健康。大部分患者对该疾病知识了解不到位,且对相关保健知识掌握较少,这些都会增加心肌梗死风险。因此,当前一般选择常规健康教育促使 AMI 患者掌握基本健康知识及保健技能。建立健康行为是保障

患者健康的关键,而部分患者在接受常规教育过程中主动性较差,无法有效促进其健康行为,干预效果欠佳<sup>[8]</sup>。健康信念模式指导下教育管理使 AMI 患者意识到疾病严重性并产生维护健康的想法,能有效促进其健康行为的形成,提高干预效果。

本研究结果显示,干预后观察组 AMI 持续时间短于对照组,发作次数少于对照组,心脏不良事件发生率低于对照组,说明健康信念模式指导下教育管理可提高对 AMI 患者干预效果,减少心脏不良事件发生。分析原因为,该模式指导下的教育管理可激发患者危机意识及紧张心理,促使患者行为的改变及维持,提高锻炼的主动性及增强遵医意愿,进而降低疾病风险,缩短心绞痛持续时间,减少发作次数和心脏不良事件。且该模式能使患者意识到采取健康行为的好处,正确积极地面对压力,促使患者采取健康行为,改善不良行为并缓解症状,从而减少心脏不良事件发生<sup>[9]</sup>。

自我管理能力是一种状态,是行为及态度的社会学指标,健康信念是患者通过自身拥有的技能保

持自身健康的信心,以上两者是疾病健康管理中的关键因素。有学者认为知信行模式下健康管理可提高脑卒中患者自我管理能力和健康信念模式教育可增强急性心肌梗死患者的康复信念<sup>[10-11]</sup>。本研究发现,干预后观察组自我管理责任感、健康知识水平、自我管理技能、自我概念评分均高于对照组;健康信念中感到有控制力、感到有威胁、个人健康信念、感到有资源利用等评分及总分均高于对照组。以上说明健康信念模式指导下的教育管理可强化AMI患者健康信念,提高自我管理能力和健康信念。常规健康教育通过提高患者对疾病的认知以及配合的积极性,增强患者自我管理责任感和技能。而健康信念模式是以社会心理学方法解释健康相关行为的重要理论,以心理学为基础,结合刺激理论和综合理论开展教育管理,让患者充分认识不良习惯对自身健康造成后果的严重性,同时能意识到提高自我管理能力,建立健康行为可改变既往落后的观念,逐渐强化健康信念。而信念与感情、意志融合在一起,能帮助患者建立完善、系统的健康管理行为,提高自我管理能力<sup>[12-13]</sup>。

健康行为是指个人为促进健康,达到自我满足、自我实现而采取的行为,健康行为对健康状况有重要的影响<sup>[14]</sup>。本研究结果显示,干预后观察组自我管理能力和健康信念评分均高于对照组,说明健康信念模式指导教育管理可提升AMI患者健康行为。其原因因为常规健康教育通过帮助患者掌握保健知识,树立健康观念,进而提升健康行为。健康信念模式能使患者意识到一些危害健康行为可能产生的结果,促使患者纠正不健康行为,同时为患者提供健康行为的有效信息、心理疏导及建立社会支持,改变患者态度及行为,进而提升健康信念<sup>[15-16]</sup>。

综上所述,健康信念模式指导下教育管理可提升AMI患者自我管理能力和健康信念,还能减少心脏不良事件发生。由于心功能能客观反映干预结果,而本文研究样本量较少且未对心功能进行观察,可能会导致结果产生偏差,后续研究有待扩大样本量并对上述指标进行探讨,为临床提供更可靠的数据。

#### 参考文献:

- [1] 于洋.强化健康宣教对急性ST段抬高型心肌梗死PCI术后服用抗凝药物的影响[J].血栓与止血学,2018,24(6):1075-1076.
- [2] GAO M D,ZHANG E Y,LIU Y Y, et al. Intracoronary pressure gradient measurement in acute myocardial infarction patients with the no-reflow phenomenon during primary percutaneous coronary intervention[J]. Chin Med J, 2020, 133(7):766-772.
- [3] 刘琳,丁蔚,徐美芳.信息-动机-行为模式健康教育对急性心肌梗死患者的影响[J].中国健康教育,2019,35(5):455-459.
- [4] ASCENCIO LEMUS M G, IGLESIAS GARRIZ I, MINGUITO CARAZO C, et al. Thirty-day mortality after the implantation of a system to provide rapid access to reperfusion therapy acute myocardial infarction[J]. REC Cardio Clinics, 2019, 55(1), 15-22.
- [5] 中国医师协会急诊医师分会,中华医学会心血管病学分会,中华医学会检验医学分会.急性冠脉综合征急诊快速诊疗指南[J].中华急诊医学杂志,2016,25(4):397-404.
- [6] KEARNEY B Y, FLEISCHER B J. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency[J]. Res Nurs Health, 1979, 2(1):25-34.
- [7] 季韶艳,杨辉.健康信念量表的跨文化调试与信效度评价[J].中国医学创新,2013,10(9):139-141.
- [8] LI X, YANG W, MA W, et al. <sup>18</sup>F-FDG PET imaging-monitored anti-inflammatory therapy for acute myocardial infarction: exploring the role of MCC950 in murine model[J]. J Nucl Cardiol, 2020, 28(5):2346-2357.
- [9] 孙志飞,徐忠,辛力,等.疾病感知对急性心肌梗死患者出院后的影响[J].河北医科大学学报,2018,39(9):996-1001.
- [10] 黎婉婷,于红静,凌冬兰,等.老年急性心肌梗死PCI术后患者健康促进行为驱动力的质性研究[J].中华现代护理杂志,2021,27(11):1407-1412.
- [11] 黎定兰,刁礼娟.基于“知信行”模式下的健康管理对脑卒中患者自我管理能力和再住院率的影响分析[J].黑龙江医学,2022,46(6):678-679,682.
- [12] 刘和平,杨玄.家属参与式全程化健康管理对急性心肌梗死患者PCI术后健康行为能力的影响[J].护士进修

- 杂志,2019,34(7):597-601.
- [13] 陈玉娟.急性心肌梗死 PCI 术后自我管理能力和影响因素[J].中国城乡企业卫生,2020,35(3):109-110.
- [14] 李星星.基于健康信念模式的教育对急性心肌梗死患者的自我管理的影响[J].山西医药杂志,2021,50(1):164-166.
- [15] 汤文雅,徐艳,毛莉娟,等.过渡期健康管理对老年急性心肌梗死 PCI 术后患者依从性和预后的影响[J].贵州医药,2020,44(3):412-416.
- [16] 杜密,曹琳,马红娟.急性心肌梗死患者自我管理行为与自我感受负担的相关性研究[J].检验医学与临床,2020,17(7):989-991.
- [收稿日期:2022-04-05]
- [责任编辑:郭海婷 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-031

## 卡前列甲酯栓联合 Bakri 球囊用于产后止血的效果分析

赖少艺

(漳州招商局经济技术开发区第一医院,福建漳州 363122)

**摘要** 目的:探讨卡前列甲酯栓联合 Bakri 球囊在产后出血患者中的止血效果。方法:选取 2019 年 2 月至 2021 年 2 月收治的 86 例产后出血患者,按随机数字表法分为两组,每组 43 例。对照组予以 Bakri 球囊治疗,观察组加用卡前列甲酯栓治疗,两组均治疗 24 h。分析两组止血效果、生命体征变化、血红蛋白水平、出血量及不良事件发生情况。结果:观察组止血有效率 95.3% 高于对照组 81.4%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后,两组收缩压(SBP)、舒张压(DBP)均低于治疗前,且观察组 SBP、DBP 低于对照组;两组心率、血氧饱和度( $\text{SaO}_2$ )、血红蛋白均高于治疗前,且观察组心率、 $\text{SaO}_2$  和血红蛋白高于对照组( $P < 0.05$ );治疗 2 h 和 24 h 后,观察组出血量少于对照组,不良事件发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:卡前列甲酯栓联合 Bakri 球囊可增强产后止血效果,降低产后不良事件发生风险。

**关键词**: 产后出血;卡前列甲酯栓;Bakri 球囊;止血;不良事件

中图分类号:R714.46

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0130-05

**Effect of methyl carboprost suppository combined with Bakri balloon for postpartum hemostasis**  
LAI Shaoyi. (The 1<sup>st</sup> Hospital of Economic & Technological Development Zone of Zhangzhou Merchants and Investment Bureau, Zhangzhou 363122, China)

**Abstract** Objective: To investigate the effect of methyl carboprost suppository combined with Bakri balloon for postpartum hemostasis. Methods: 86 patients with postpartum hemostasis admitted from February 2019 to February 2021 were selected and randomized into two groups, each with 43 cases. The control group were treated with Bakri balloon, while the observation group were treated with methyl