

壹、前言

隨著醫療以及公共衛生的進步，在先進國家，慢性病已經成為人類健康的最大威脅。根據世界衛生組織的統計，高收入國家的主要死因，冠狀動脈心臟血管疾病（簡稱冠心病）即為第一位（World Health Organization [WHO], 2008）。在美國，心臟病長年位居死亡率第一位，在2007年即有606,067人死於心臟病，占全部死亡人數的四分之一（Heron, 2011），其中更有406,351人死於冠心病，是最普遍的一種心臟病。雖然在美國，心臟病的死亡率已經逐年下降，但冠心病的患者於2007年估計仍有1,630萬人（Roger, Go, Lloyd-Jones, Adams, & Berry, 2011），其影響不容輕忽。

而在臺灣，隨著社會經濟發展以及人口老化，心臟病在十大死因的排名已經從1970年代的第四位躍居到目前的第二位。行政院衛生署統計，在2010年有15,675人死於心臟病，即平均每33分鐘32秒就有一人死於心臟病（行政院衛生署，2010），且心臟病患者中又以冠狀動脈心臟血管疾病患者占大多數。根據一份針對臺灣過去30年的死亡統計分析研究，冠心病的年齡標準化死亡率從1992年後開始下降，到了1991至2004年間，則與其他已開發國家一樣呈現逐年減少的趨勢。在醫療使用情況方面，研究發現，冠心病患者的住院率從1996至2001年間為持續上升，反映冠心病患者的人數不斷地增加，相關的醫療需求也因應而生。研究顯示，在第一次發病後，因有較長的存活時間而導致較高的復發率（Cheng et al., 2005）。此外，亦有研究顯示冠心病患者接受心導管檢查與血管修復術治療的比例逐年增加，五年間住院醫療費用每年增加7%（洪世育，2008）。由此可見，冠心病所造成的不僅是生命的損失，患者的醫療照護與支出都對家庭、社會與國家造成重大的影響與負擔。

冠心病的發生率會隨著年齡的增加而上升，主要集中在中、老年人（李以文、徐亞瑛、曾春典、藍忠孚，2003；洪世育，2008）。主要形成的原因是當供給血液和養分的冠狀動脈發生動脈粥狀硬化、血小板凝集、血管痙攣、血栓形成，造成狹窄或阻塞，導致心肌缺氧，就會引發冠狀動脈心

臟病，常見的病症有心絞痛與心肌梗塞。引發冠狀動脈心臟病的危險因子包括高血壓、高血脂、糖尿病、抽菸、家族有心臟病病史、45歲以上男性、55歲以上女性，或停經後補充動情激素的女性（阮盈萍，2011；Patricia, 2003）。隨著生活水準提升，飲食型態改變，人們從飲食中攝取到高熱量、高脂肪、高膽固醇的比例增加，加上工作時數增長，身體活動減少，導致罹患冠心病危險因子者增多。具有的危險因子愈多，罹患冠心病的風險就愈高，也會造成冠心病提早發生。

從以上的統計與資料來看，冠狀動脈心臟血管疾病對國人造成的衝擊逐漸提高，使得醫療成本的增加也成為重大的醫藥衛生議題。因此，對於中、老年人冠心病的相關照護與衛生教育需求評估更顯得重要。本研究的主要目的是對罹患冠心病的中、老年人進行深度訪談（部分病患因表達能力有限，無法精確回答，由家屬代為回答），以了解罹患冠心病的中、老年人的衛生教育需求評估。因此，透過手冊加強罹患冠心病中、老年人對疾病相關知識的學習機會，使病患能夠正向地面對疾病，主動地參與治療，提升自我照顧的能力及生活品質，進而減少醫療資源支出與社會成本負擔。

貳、文獻查證

一、冠狀動脈心臟血管疾病

世界衛生組織 (WHO, 2008) 統計資料顯示，冠狀動脈心臟病高居全球十大死因第一位 (12.8%)；而臺灣地區人口主要死亡原因中，心血管疾病更是從2006年的第三位躍升至2009年的第二位（行政院衛生署，2010）。在心血管疾病中，最具致命性的突發性疾病為心肌梗塞，基此，病患及家屬會經常感受到疾病的不確定感及擔憂，會在事件發生後經常感到焦慮及憂鬱的情況，是可以預期的 (Trotter, Gallagher, & Donoghue, 2010)。美國心臟協會早已主張，早期且連續地提供心肌梗塞病患及家屬護理指導及衛生教育的認知，是相當重要的 (American Heart Association [AHA], 2004)。心肌梗塞是一