

## 健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的研究

李德香

北京市通州区西集社区卫生服务中心 北京

**【摘要】目的** 分析在社区老年高血压中健康教育和慢性病管理的效果。**方法** 在选择 2020 年至 2021 年在社区诊断和治疗的 80 岁高血压患者时, 分为观察组(健康教育和慢性病管理)和对照组(常规护理)。测量护理前后两组患者的血压值、护理后的生活质量以及患者服药依从性进行比较。**结果** 观察组患者护理后的血压水平改善情况明显优于对照组, 生活质量优于对照组, 服药依从性高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 健康教育和慢性病管理效果明显, 值得广泛推广与应用。

**【关键词】** 健康教育; 慢性病管理; 护理; 社区老年高血压

**【收稿日期】** 2024 年 5 月 11 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240300

### Research on health education and chronic disease management nursing in community elderly hypertension

Dexiang Li

Xiji Community Health Service Center, Tongzhou District, Beijing

**【Abstract】Objective** To analyze the effectiveness of health education and chronic disease management in elderly hypertensive patients in the community. **Methods** When selecting 80-year-old hypertensive patients diagnosed and treated in the community from 2020 to 2021, they were divided into an observation group (health education and chronic disease management) and a control group (routine care). Compare the blood pressure values, quality of life after nursing, and medication adherence of two groups of patients before and after nursing care. **Results** The improvement in blood pressure level and quality of life of the observation group patients after nursing care was significantly better than that of the control group, and their medication adherence was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Health education and chronic disease management have significant effects and are worthy of widespread promotion and application.

**【Keywords】** Health education; Chronic disease management; Nursing; Elderly hypertension in the community

老年高血压是指 65 岁以上的老年人, 其血压值在不同的一天持续或超过标准血压诊断标准 3 次以。收缩压和舒张压相差很大, 主要是收缩压升高<sup>[1]</sup>。所有老年器官都有退行性改变, 特别是心血管系统动脉硬化明显, 几乎成了没有弹性的管道, 老年高血压的临床特点之一是患者重要器官受损后, 血液中动脉血压会升高, 高血压是心血管疾病的主要危险因素<sup>[2]</sup>。家庭是社区中老年高血压患者的主要场所, 家庭功能与社区老年高血压患者的心理、血压状况及疾病发展密切相关, 家访护理是医院护理的延续, 通过家访, 护理人员可以更好地掌握社区老年高血压患者的血压控制情况, 改善他们的健康状况, 帮助他们提高自我管理技能。本研

究旨在分析和研究健康教育和慢性病管理护理对社区高血压的影响。特别报告如下:

#### 1 资料及方法

##### 1.1 一般资料

2020 年至 2021 年, 社区对 80 例老年高血压患者进行了诊断和治疗。纳入标准①所有患者均符合老年高血压的诊断标准, 并伴有典型的高血压临床症状。②所有患者都得到了自我护理, 他们的家人知道后与我们医院签署了同意书。所有患者精神正常、听力良好、逻辑思维正常。观察群随机分为观察组群和对照组群 40 人, 其中观察组群男性 21 人, 女性 19 人, 年龄 60~75 岁, 平均年龄  $66.3 \pm 3.41$  岁。对照组群 40 人,

男性 24 人, 女性 16 人, 年龄 60~75 岁, 平均年龄 65.4 ± 2.11 岁。所有患者的基线数据无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 表明具有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

对照组患者采用常规护理, 开展日常社区干预, 包括高血压管理手册、免费血压测量、健康指导等。

### 1.2.2 观察组

观察组患者采用健康教育与慢性病管理护理, ①健康教育, 在社区内开展健康教育活动, 每 2 周开展一次健康知识宣传。宣传主要围绕高血压的特点和注意事项, 以及健康饮食、运动方法等相关知识, 教育患者及其家人。②随访, 社区医务人员需要定期进行家访, 及时了解高血压患者个体用药过程中存在的问题, 进行家庭指导, 鼓励家庭成员发挥监督、指导和支持作用, 监督和协助患者用药。通过电话随访, 护理人员可以明确患者的具体日常用药情况, 了解患者的血压控制效果, 从患者反馈信息中掌握疾病的变化方向。如果发现患者有用药错误, 应及时纠正和指导, 给予一定的关怀和鼓励, 全面提高用药依从性。电话拜访时间不应超过 15 分钟。为了提高探视护理的适当性, 护理人员也可以轮流进行家庭探视。探视的主要目的是解决患者用药过程中面临的各种个人问题, 鼓励家属成员积极参与疾病管理, 注意避免饮食、工作和休息等可能对疾病产生不利影响的各种生活因素。③慢性病管理指导, 向患者传授科学的血压自检方法, 再次强调抗高血压药物的使用方法、剂量及相关注意事项, 并督促患者在出现药物不良反应时立即联系护理人员或进行随访; 对患者进行健康知识教育, 提高患者对高血压的认识水平, 细化其危害性, 提高患者的依从性, 举出患者案例, 给患者以启发; 注意患者的日常生活和行为习惯, 对患者的饮食、运动和睡眠给予相应的指导, 如少吃多餐, 多吃富含氨基酸的食物, 避免烟酒、辛辣、油腻、生冷等, 制定详细的作息时间表, 尽可能安排有氧运动。可结合患者的个人喜好进行运动计划的指导和制定, 例如慢跑、太极等, 从而促进身体机能恢复, 提高免疫力, 提升身体素质。引导家属进行监督陪伴, 及时提供鼓励和支持, 以提升患者的积极性和自我效能感。在运动的过程中需要注意循序渐进, 根据患者的身体状况和病情恢复情况调整运动的强度, 对心跳、血压状况进行监测, 注意控制运动量和运动时长避免运动过度给身体带来较大负担, 影响恢复。在身体状况允许的情况下进行, 避免对身体机能造成损伤。定期组织高血压患者进

行血压测量, 与患者自行测量的血压情况进行对标, 纠正错误测量方法, 提升对控制血压的认知。对血压变化情况进行记录, 针对病情状况、血压控制情况进行综合分析, 结合患者实际情况进行护理方案的调整和护理措施的改善, 提升患者重视程度和依从性, 及时答疑解惑, 提升患者自我护理能力, 提升对疾病的认知程度。针对血压控制效果不佳的患者, 进行饮食、运动方式、生活习惯、用药情况等方面的综合评估, 判断影响患者恢复的不良影响因素, 进行针对性的纠正和改善, 指导按时按量用药, 纠正不良生活习惯。对药物治疗效果进行评估分析, 判断病情恢复效果不佳与药物疗效之间的关系, 适当更改用药方案, 如用药后存在不良反应, 提醒及时进行反馈处理, 遵医嘱在专业指导下进行用药调整, 保障用药安全性。关注患者情绪变化, 在长期治疗中易导致焦虑抑郁等负性情绪产生, 促使精神状态始终处于较为紧绷的状态, 从而对血压产生不良影响, 不利于恢复, 对依从性造成影响。不定期随访, 通过一对一沟通交流等方式了解患者负性情绪来源, 进行针对性的心理疏导。④建立疾病管理档案, 在慢性病管理护理中, 为患者建立个人疾病管理记录, 记录其临床用药、血压控制、用药计划调整以及其他护理措施的应用, 为临床护理和疾病治疗工作提供参考。

### 1.3 观察指标

①将两组患者护理前后的血压水平进行比较, 血压指标主要包括收缩压与舒张压。②生活质量每个项目的最高得分为 100 分。得分越高, 患者的病情越好比较两组患者的依从性, 并在护理一周后使用 Morisky 药物依从性量表 3 周与 6 周时间段进行评分, 分值为 1~8 分, 最后得分低于 6 分者为依从性差, 得分在 6~8 分之间为依从性良好, 得分 8 分者为依从性好。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS 20.0 软件处理和统计分析研究数据。定量数据应显示为平均值 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ), 使用  $t$  检验, 计算数据为速  $\chi^2$  要用检测来表达。在  $P < 0.05$  的情况下, 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后的血压变化

观察组患者护理前的收缩压为 ( $152.77 \pm 9.53$ ) mmHg, 舒张压为 ( $90.14 \pm 12.28$ ) mmHg, 对照组患者护理前的收缩压为 ( $154.14 \pm 9.43$ ) mmHg, 舒张压为 ( $90.91 \pm 12.82$ ) mmHg, 两组患者护理前的血压水平比较无明显差异 ( $P > 0.05$ ); 观察组患者护理后的收缩压为 ( $127.12 \pm 6.51$ ) mmHg, 舒张压为 ( $71.387 \pm 5.12$ )

mmHg, 对照组患者护理后的收缩压为(139.57±7.86) mmHg, 舒张压为(81.54±9.02) mmHg, 观察组降压率高于对照组 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者护理后生活质量评分对比

观察组患者的身体、角色、情绪、社会活动分别为80.54±21.64、(88.75±27.64)、(88.98±17.65)、(8.897±13.21)、(80.66±19.43)。对照组患者的体力活动、角色、情绪活动和社会活动分别为(66.73±13.16)、(73.24±17.30)、(77.63±13.42)、(796±18.6)、(68.1±21.21)分, 两组的差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者服药依从性比较

比较两组患者, 观察组治疗前依从性得分(4.32±0.13), 对照组治疗后依从性得分(4.58±0.25)。治疗前两组结合得分差异不大 ( $P>0.05$ )。观察组患者护理1周后的服药依从性为(7.98±0.14), 护理3周后的服药依从性为(7.56±0.35), 护理6周后的服药依从性为(6.41±0.32), 对照组患者护理1周后的服药依从性为(6.43±0.51), 护理3周后的服药依从性为(6.31±0.23), 治疗6周后药物依从性(5.98±0.37), 观察组高于对照组。数据比较差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

在医学临床实践中, 高血压的临床特征被定义为患者身体重要器官受损时循环中的动脉血压升高。高血压是心脑血管疾病发生的主要因素, 也是一个危险因素。在高血压患者中, 药物治疗是最重要的治疗方法之一。然而, 由于高血压是一种慢性疾病, 患者必须长期服药, 这增加了对性行为依从性降低的可能性<sup>[4]</sup>。鉴于这种情况, 在确保药物依从性和血压控制有效性的同时, 加强社区老年高血压患者的护理干预非常重要。目前, 临床护理不再只是病人护理, 而是需要更人性化的护理方法。传统护理无法对每一位患者进行有针对性的护理干预, 护理形式也相对统一, 可能的并发症无法提前预防<sup>[5]</sup>。

健康教育与慢性病管理护理的实施中, 护理人员跟踪患者的病情, 并根据随访获得的数据提供有针对性的指导, 增强患者对健康知识理解<sup>[6]</sup>。患者更好地了解高血压的发病机制、护理要点和注意事项, 从而引导他们建立自我管理意识<sup>[7]</sup>。同时运用慢性病管理护理措施, 提高患者的自我保健能力, 使他们能够根据医嘱服药, 并配合健康的饮食和锻炼计划, 全面提高他们的

生活质量<sup>[8]</sup>。此外, 老年患者普遍记忆力下降, 外部干预是提高疾病控制水平的最佳途径。本次研究报告中, 观察组患者采用健康教育与慢性病管理护理后, 与对照组患者常规护理效果相比, 结果显示, 观察组各项都优于对照组, 说明健康教育与慢性病管理护理可以有效控制患者收缩压与舒张压, 降低患者血压, 缓解病情, 从而提高治疗效果。

综上所述, 社区老年高血压病人采用健康教育与慢性病管理护理可以促进患者康复效率, 安全性较高, 值得在临床中推广应用。

## 参考文献

- [1] 杨臻.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用及其情绪的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(10):0085-0088.
- [2] 陈金巧,周春华.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的价值分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(4):0124-0127.
- [3] 高国利.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(7):0001-0003.
- [4] 黄俊润.分析健康教育在老年高血压慢性病管理模式中的应用及对防治效果的提升[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(4):0006-0009.
- [5] 董萍,于苗苗,赵静,等.社区老年高血压患者实施健康教育与慢性病管理联合护理的效果观察[J].每周文摘·养老周刊,2023(13):0134-0136.
- [6] 张弟美.健康教育在社区老年人慢性病管理中的作用及对策研究[J].科技与健康,2023,2(7):88-90.
- [7] 班海萍.探讨健康教育以及慢性病管理在老年高血压中的应用效果[J].每周文摘·养老周刊,2023(15):0260-0262.
- [8] 朱淑惠.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(17):234-235.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS