

## 健康教育在老年高血压护理中的作用

朱泽萍

浙江大学医学院附属邵逸夫医院 浙江杭州

**【摘要】目的** 探讨健康教育在老年高血压护理中的作用。**方法** 选出我院2021.01—2022.01期间我院收诊于临床的老年高血压患者作为研究对象，共计80名，以“平行对照分组”法平均分为两组，每组40名。即为常规组予以基础护理干预，实验组予以基础护理+健康教育干预，对比两组护理前后血压水平、负性情绪（HAMA、HAM）和生活质量（SF-36）、健康认知水平。**结果** 护理前，两组对比血压水未见差异性， $P > 0.05$ 。护理后，相较常规组，实验组血压水平、负性情绪评分更低， $P < 0.05$ 。相较常规组，实验组生活质量、健康认知水平更高， $P < 0.05$ 。**结论** 老年高血压患者护理中开展健康教育，有利于提高其护理依从，稳定血压加强健康疾病认知，建议普及应用。

**【关键词】** 老年高血压；健康教育；护理；效果

### The role of health education in elderly hypertension nursing

Zeping Zhu

Shaw Hospital Affiliated to Medical College of Zhejiang University, Hangzhou, Zhejiang, China

**【Abstract】Objective:** To discuss the role of health education in elderly hypertension nursing. **Methods:** 80 elderly patients with hypertension admitted in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as the research objects. They were divided into two groups with 40 in each group by the method of "parallel control grouping". That is, the routine group was given basic nursing intervention, and the experimental group was given basic nursing + health education intervention. The blood pressure level, negative emotion (HAMA, ham), quality of life (SF-36) and health cognition level before and after nursing were compared between the two groups. **Results:** before nursing, there was no difference in blood pressure and water between the two groups ( $P > 0.05$ ). After nursing, compared with the routine group, the blood pressure level and negative emotion score of the experimental group were lower ( $P < 0.05$ ). Compared with the routine group, the quality of life and health cognition level of the experimental group were higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Health Education in the nursing of elderly patients with hypertension is conducive to improve their nursing compliance, stabilize blood pressure and strengthen the cognition of health diseases. It is suggested to popularize it.

**【Keywords】** Senile Hypertension; Health Education; Nursing; Effect

高血压是指患者血液流动于血管中时对血管壁造成压力值已经高出正常值现象，属于临床常见的心血管疾病，在慢性心衰、脑卒中、冠心病等疾病中为重要危险因素，高血压的判定标准为：非同日连续测试三次血压值均高于正常值（收缩压 $\geq 140$ mmhg，舒张压 $\geq 90$ mmhg）。高血压作为慢性疾病的一种多见于中老年人群，患病初期临床病理表现不明显，但随着病情的加重会引发多种并发症。对此老年高血压疾病是临床高发病，因老年人身体素质相对较低容易诱发并发症导致病情加重<sup>[1]</sup>。高血压疾病是一个需长期治疗和

护理的疾病，需医护人员、家属、患者共同努力，积极配合治疗。虽然高血压目前无根治办法，但介入有效护理干预可保证患者的血压指数停留在正常水平。健康教育护理用于积极加强老年患者的自我护理能力，丰富患者的高血压医疗保健知识了解度，从根本上保障治疗成效将教育工作落实于个体上，可明显提高整体护理效果<sup>[2]</sup>。基于此，本统计围绕健康教育针对老年高血压病患的护理效果进行分析，详情如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 线性资料

回顾统计背景下于我院 2021.01—2022.01 挑选老年高血压患者共计 80 名参与调查, 平行对照分组原则下分组对象, 每组 40 名, 即为常规组、实验组, 分别应用不同护理干预手段。

常规组 (40 例): 男患 20 例、女患 20 例; 年龄区间 55-79 岁 (平均年龄  $66.54 \pm 3.54$  岁); 病程区间 1-14 年 (平均病程  $6.95 \pm 1.40$  年)。实验组 (40 例): 男患 22 例、女患 18 例; 年龄区间 56-80 岁 (平均年龄  $67.03 \pm 3.48$  岁); 病程区间 1-14 年 (平均病程  $6.88 \pm 1.45$  年)。两组资料对比  $P > 0.05$ , 有可比性。

### 1.2 方法

所有患者在入院后, 护理人员按照医嘱酌情为患者使用钙通道拮抗剂、ARB、ACEI、利尿剂等, 然后开展护理工作。

常规组: 密切监测患者的高血压指对患者开展积极降血压处理后, 检测是否有并发症发生。按照患者实际病情状况建立饮食指导, 提高患者营养摄取有效性。开展心理护理, 疏导患者的负性情绪以免患者对护理服务产生抵抗心理。指导患者进行运动锻炼, 提高机体健康性。并做好环境护理, 定时通风防止房间内细菌滋生, 调节室内温度、湿度, 提高患者居住舒适性。

实验组: 1) 大多数老年高血压患者患病后会第一时间询问医护人员此病的影响以及理想恢复情况, 未入院阶段会通过网络搜索此疾病的相关知识, 对健康知识掌握过于片面。因此为了临床工作的顺利开展, 护理人员应提前对患者进行高血压的疾病介绍、发病机制讲解、疾病判断标准阐述, 告知随着高血压疾病的逐渐加重会出现分级情况, 相应临床表现也会逐渐加重, 有诱发并发症的危险。护理人员应按照患者的文化水平和理解能力, 调整语言描述方式, 尽可能采用温和的语气、简单的词句让患者了解高血压的控制关键, 展现技能专业化让患者给予临床护理人员信任, 减少因环境、个人因素产生的恐惧不安心理。2) 大多数高血压患者患病多与其生活习惯有关, 故而护理人员应着重介绍生活习惯的科学调整对疾病缓解的作用。据医学调查显示, 患者长期食用高盐食物、肥胖等是诱使高血压发生的常见因素, 因此日常饮食必须控制控盐、控油, 避免疾病加重。而且对老年患者而言, 控制体重也对后续恢复以及预防并发症发生有益, 护理和治疗执行更加方便。老年人消化功能降低容易导致便秘, 若护理人员予以饮食指导后缓解不佳, 需进行药物辅助。告知患者禁止继续熬夜、吸烟、饮酒,

减少不良生活习惯影响。3) 高血压疾病需长期服药控制, 老年人区别于青中年人身体代谢能力强, 因此药物剂量应适当调整。护理人员应叮嘱患者与家属服药时注意识别药物种类、掌握用药正确方式, 明确不同药物产生的作用特点。告知患者正确的服药时间、剂量以及常见可自行缓解不良反应, 叮嘱患者不可自行停药或减药, 介绍药物使用禁忌症和用药期间的注意事项。指导患者学会自测血压, 每天定时进行血压测量后记录数据, 以便于能及时发现问题至医院就诊治疗。4) 老年高血压患者需进行运动锻炼, 按照运动准则指导患者严格控制每日运动量和时间, 而三级血压患者不建议开展运动疗法。可慢走、打太极等进行规律性锻炼, 控制血压和体重, 鼓励患者参与休闲活动但应避免参与力量型运动。

### 1.3 观察指标

观察两组护理前后血压水平、负性情绪和生活质量、健康认知水平。

1) 血压水平评价标准: 评估舒张压、收缩压, 护理效果佳数值趋低。

2) 负性情绪和生活质量评价标准: 评估 HAMA、HAM 量表和 SF-36 量表, 护理效果佳负性情绪数值趋低、生活质量趋高。

3) 健康认知水平评价标准: 护理效果佳数值趋高。

### 1.4 统计

本次临床试验在 SPSS 23.0 系统中分析, 数据指标则以均数 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 使用 T 值对验, 结果表现差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )”、“差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )”。

## 2 结果

### 2.1 护理前后血压水平

表 1 中, 护理前两组血压对比  $P > 0.05$ , 护理后实验组血压水平更低,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 负性情绪和生活质量

常规组 HAMA ( $57.41 \pm 0.64$ ) 分、HAMD ( $58.64 \pm 1.27$ ) 分; SF-36 ( $48.55 \pm 2.06$ ) 分; 实验组 HAMA ( $38.02 \pm 2.66$ ) 分、HAMD ( $37.40 \pm 1.09$ ) 分; SF-36 ( $73.29 \pm 1.22$ ) 分。可见实验组负性情绪更低、生活质量更高, 对比差值  $T = 44.824、80.265、65.355$ ,  $P < 0.05$ 。

### 2.3 健康认知水平

常规组健康认知 ( $62.30 \pm 1.02$ ) 分、实验组健康认知 ( $75.84 \pm 1.64$ ) 分。可见实验组健康认知水平更高, 对比差值  $T = 44.340$ ,  $P < 0.05$ 。

表 1 护理前后血压水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	收缩压		舒张压	
	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组 (n=40)	151.53±9.41	129.63±8.85	98.83±6.32	80.64±4.24
实验组 (n=40)	150.56±9.27	112.34±8.55	98.86±5.75	71.35±4.16
T	0.464	8.886	0.022	9.891
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 3 讨论

高血压是临床上发病率较高的疾病之一，主要是指原发性高血压，目前高血压的发病原因尚未有定论，该疾病临床表现多为头晕、头痛、疲劳等，若治疗不及时很容易引发心脑血管疾病，如冠心病、心绞痛、脑梗死等，会影响到患者的机体健康，也会导致其生活质量降低进而心理出现负性波动<sup>[3]</sup>。老年人作为高血压的主要患病人群，临床治疗难度相较于青中年人更高，通常病程时间较长发病特点不一，患病后患者的血压水平会处于持续高位状态，逐渐会累及其他器官造成病变，形成合并性疾病，对老年患者的生命安全造成威胁。因此临床需重视起高血压疾病于老年人群中发病的危害性，开展救治和健康教育护理，积极控制血压水平防止病情恶化。随着护理服务的不断进步，高血压患者接受治疗同时予以优质护理服务，能够有效控制血压指标。常规护理存在局限性，临床主张在基础护理中增设健康教育服务，目的是为了保障患者的健康行为能对疾病产生积极影响<sup>[4-5]</sup>。结果可见，护理前，两组血压对比  $P > 0.05$ 。护理后，实验组血压水平、负性情绪评分低于常规组；实验组生活质量、健康认知水平高于常规组， $P < 0.05$ 。可见健康教育作为一种辅助护理办法，一方面可积极缓解患者的不良情绪对高血压的影响，另一方面能提高患者对医务人员给予的医疗服务产生信任与依赖。从用药维护、健康教育、身心疏导等多方面建立护理措施，患者拥有健康认知意识后有利于建立和谐医患关系，达到理想治疗目的，提高患者的生活质量。

综上所述，健康教育在老年高血压护理中的作用

理想，建议推广。

### 参考文献

- [1] 刘丽芳. 健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果观察及护理满意度分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(09): 162-164.
- [2] 沈爱丽. 健康教育在老年高血压病护理中的作用分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(06): 361-362.
- [3] 胡玉萍. 分析健康教育在老年高血压病护理中的作用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(15): 138.
- [4] 吴柳仁. 健康教育在老年高血压病护理中的作用分析[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(06): 153-155.
- [5] 李黎明. 健康教育在老年高血压病护理中的作用分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(02): 265-266.

收稿日期: 2022年4月24日

出刊日期: 2022年6月30日

引用本文: 朱泽萍, 健康教育在老年高血压护理中的作用[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 93-95.  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220167

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS