

健康教育在老年高血压护理中的作用

张 於

黔西市人民医院 贵州毕节

【摘要】目的 论健康教育在老年高血压患者中的应用。**方法** 随机选择在我院医治的老年高血压患者 100 例,按随机方式分组,其中 50 例采取常规护理(对照组),另 50 例实施健康教育(观察组),经观察对比,得出结论。**结果** 对于各项数据的对比来说,观察组护理方法的各项数据更加有优势,差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理之后观察组护理满意度、高血压知识知晓率、护理后舒张压、收缩压情况、SAS、SDS 评分、书面素养、功能性健康素养评分明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 使用本研究方法进行护理,有利于稳定老年高血压患者的血压,保持稳定状态,提高对疾病的认识,进一步提高依从性,最终达到理想的护理效果,值得临床推广应用。

【关键词】 应用效果; 老年高血压; 健康教育

The role of health education in nursing of elderly hypertensive patients

Yu Zhang

Qianxi People's Hospital Bijie, Guizhou

【Abstract】 Objective To discuss the application of health education in elderly hypertensive patients. **Methods** 100 elderly hypertensive patients treated in our hospital were randomly selected and randomly divided into groups. Among them, 50 patients received routine nursing care (control group), and the other 50 patients received health education (observation group). After observation and comparison, conclusions were drawn. **Results** For the comparison of various data, the nursing methods of the observation group had more advantages, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing, the nursing satisfaction, awareness rate of hypertension knowledge, diastolic blood pressure, systolic blood pressure, SAS, SDS scores, writing literacy, and functional health literacy scores in the observation group were significantly better than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing using this research method is beneficial to stabilize the blood pressure of elderly hypertensive patients, maintain a stable state, improve the understanding of the disease, further improve the compliance, and finally achieve the ideal nursing effect, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Application Effect; Elderly Hypertension; Health Education

近年来,随着社会人口老龄化,各种心脑血管疾病的发病率显著增加,高血压是最常见的心脑血管疾病之一,高血压是心脑血管疾病的危险因素,在现阶段,发病年龄往往更年轻^[1-2]。高血压是一种常见的慢性和终身疾病,治疗效果受许多因素影响,例如年龄、药物、饮食、依从性和生活方式,患者的血压控制水平不仅与药物治疗有关,还与患者的生活方式、日常饮食、情绪控制等有关。如果血压长期控制不好,很容易引起各种并发症,临床效果不佳,对患者的健康危害很大,对老年人的生命和健康构成严重威胁。控

制血压是改善老年高血压患者预后的关键,但由于大部分患者年龄较大,对病情不知情,当感觉病情有所缓解时,很容易擅自增加或减少药物的剂量,会影响血压控制效果。因此,有必要对老年高血压患者实施有效的护理干预,加深对病情的了解,自觉改善不良行为。通过提供患者健康教育,提高了患者的意识水平,从而提高了患者的依从性,保持患者血压水平稳定。本研究采用健康教育,分析在老年高血压患者护理中的应用及影响,旨在提高临床效果,经观察后临床效果满意,报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院 2021 年 1 月-2022 年 3 月收治的老年高血压患者 100 例。用随机数字法分为对照组：年龄 61-83 岁，平均为 (72.93 ± 5.15) 岁，共 50 例；观察组：年龄 62-85 岁，平均为 (72.14 ± 5.64) 岁，共 50 例。

纳入标准：①患者基本信息齐全；②可参考 WHO 提出的诊断标准与临床血压检测相结合确诊；③自愿参与和知情同意；④无没有严重的疾病或肝脏或肾脏疾病；⑤年龄 60 岁以上，病程 3 年以上。

排除标准：排除精神病史、妊娠或哺乳、文盲、认知掌握、视听功能障碍者。基本资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：给予常规护理。即遵医嘱服药，合理饮食和生活方式指导，指导患者适当运动。

观察组：实施健康教育干预，方法同下：

①环境护理。病房环境应每隔 3-4 小时定期清扫一次，确保病房环境清洁干燥。在天气晴朗的前提下，打开窗户通风，改善病房空气。

②疾病认知教育。与患者借助认知、个人特征和网络平台，以多种形式开展疾病认知教育，如口头宣教、编制健康手册并发放、专题讲座等，让患者随时阅读；详细介绍该病的病因、临床症状、治疗方法、用药的重要性、注意事项等，同时，告知患者正确的血压测量方法和注意事项，定期监测血压，组织视频观看，提高患者对疾病相关知识的理解，增强患者治疗疾病的信心。

③用药指导。为患者详细介绍各种药物种类、药物用法用量、注意事项、可能出现的副作用、禁忌症等，为防止副作用和不良事件的发生，督促患者严格服药，不得误服或擅自忘记服药。

④心理教育。疗过程中应注意观察心理变化，对心理状况不佳或不良的患者，通过评估影响沟通和患者心理的具体因素，更深入地了解患者内心的忧虑，根据心理动态，进行针对性的心理疏导，护理人员积极与患者进行深入沟通，给予肯定、表扬、鼓励，取悦患者的身心，在具体情况下尽量消除不良情绪，确保患者开朗、积极、乐观，以免因情绪过度而影响血压水平的波动。为患者提供心理辅导，解决患者心理障碍，提高护患关系质量，鼓励患者参加社会活动，禁止过度悲伤和愤怒，以免影响血压控制；获得患者

的信任，更贴近患者的内心。

⑤饮食及生活教育。由于每个人都是独立的个体，在实际临床护理过程中应注意个体差异原则，根据患者的具体情况和饮食偏好制定干预计划，严格控制每日盐和脂肪摄入量，指导患者低脂低钠饮食，少食多餐，控制胆固醇摄入，多吃绿色蔬果，均衡营养，增加维生素和蛋白质摄入。用各种方法确定高血压的原因和影响患者血压稳定性的敏感因素，指导患者进行相关检查和治疗，并告知患者护理注意事项，同时根据患者的病史药物应用状态通知患者需要使用的药物，未经许可，不能停止或更改剂量。根据患者体质制定合理的锻炼计划，以户外有氧运动为主，选择适合的运动项目，如太极拳、体操等，每天锻炼 30 分钟，如果病人累了，应该卧床休息，运动强度应在患者可承受范围内，改正不良生活方式，每天按时作息，按时吃饭，戒烟限酒。

1.3 效果标准

两组使用自拟量表对护理满意度进行评价。满分 100 分，不满意：70 分以下；一般满意：71-89 分；满意：91-100 分。总满意度 = (满意 + 一般满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

观察两组高血压知识知晓率。分为基本知识知晓、部分知识知晓、完全不知晓。

记录两组护理前后舒张压、收缩压情况。

两组使用焦虑抑郁自评量表 (SAS、SDS) 对护理前后焦虑抑郁状况进行评价。SAS 轻度焦虑：60 分以下；中度焦虑：60-69 分；重度焦虑：70 分以上。SDS 轻度抑郁：53-62 分；中度抑郁：63-72 分；重度抑郁：72 分以上。

两组使用高血压疾病相关健康素养简易量表对护理前后的健康素养进行评价。包括书面素养、功能性健康素养，评分和相应素养呈正相关。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用 SPSS24.0 软件分析数据，进行配对 χ^2 检验护理满意度、高血压知识知晓率，以 t 检验护理前后舒张压、收缩压情况、SAS、SDS 评分、书面素养、功能性健康素养评分等计量资料。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

护理后观察组总满意度明显比对照组高，经 χ^2 检验，2 组护理满意度比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察组护理满意度优于对照组。具体数据见表 1。

2.2 两组高血压知识知晓率对比

护理后观察组高血压知识知晓率明显比对照组高, 经 χ^2 检验, 2 组高血压知识知晓率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组高血压知识知晓率优于对照组。具体数据见表 2。

2.3 两组护理前后舒张压、收缩压情况对比

护理后观察组舒张压、收缩压情况明显优于对照

组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 3。

2.4 两组护理后 SAS、SDS 评分对比

护理后观察组 SAS、SDS 评分明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 4。

2.5 两组护理前后健康素养评分对比

护理后观察组健康素养评分明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 5。

表 1 两组患者护理满意度对比[n (%)]

组别	n	满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	50	28 (56.00)	18 (36.00)	4 (8.00)	46 (92.00)
对照组	50	22 (44.00)	14 (28.00)	14 (28.00)	36 (72.00)
χ^2 值	-	-	-	-	13.550
P 值	-	-	-	-	0.000

表 2 两组患者高血压知识知晓率对比[n (%)]

组别	n	基本知识知晓	部分知识知晓	完全不知晓	高血压知识知晓率
观察组	50	34 (68.00)	13 (26.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
对照组	50	16 (32.00)	20 (40.00)	14 (28.00)	36 (72.00)
χ^2 值	-	-	-	-	17.151
P 值	-	-	-	-	0.000

表 3 两组患者护理前后舒张压、收缩压情况对比[$\bar{x} \pm s$, mmHg]

组别	n	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	146.65±12.29	122.83±9.97	98.67±9.33	79.55±7.43
对照组	50	145.13±12.32	138.49±10.56	98.10±8.73	89.87±8.81
t 值	-	0.617	7.624	0.315	6.331
P 值	-	0.538	0.000	0.753	0.000

表 4 两组患者护理后 SAS、SDS 评分对比[$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	n	SAS	SDS
观察组	50	44.79±3.81	41.28±5.87
对照组	50	55.28±4.37	57.21±3.91
t 值	-	12.794	15.970
P 值	-	0.000	0.000

表 5 两组患者护理前后健康素养评分情况对比[$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	n	书面素养		功能性健康素养	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	16.33±3.90	22.95±4.67	41.70±5.72	53.16±7.12
对照组	50	16.13±3.71	19.53±3.26	41.67±5.74	47.63±6.48
t 值	-	0.262	4.246	0.026	4.061
P 值	-	0.793	0.000	0.979	0.000

3 讨论

随着我国现代生活的加速,城市化进程和老龄化问题越来越突出,我国老年高血压患者的诊断率不断提高,是社会关注的热点之一。高血压是一种进行性心脑血管疾病,早期患者无明显症状,随着病情的不断发展,在疾病的中晚期出现头晕、全身乏力等,引起全身小动脉痉挛和硬化,或对心脏、大脑、肾脏和其他器官的损害,会对老年人的生活质量产生重大影响。如果血压长期过高,会对心脏功能和血管造成严重损害,可能危及患者生命。高血压不会对人体造成疼痛,因此大多数患者都忽略了它,忽略了药物的重要性。对于老年高血压患者,其对疾病的认识、服药依从性差、自我管理能力和受年龄限制,血压水平不稳定,会影响预后。受知识、文化和生理功能的限制,许多老年患者对临床药物使用和医疗活动有抵抗情绪,比如忘记吃药或者丢掉药,这些行为都会影响治疗效果,不利于疾病的科学管理,在严重的情况下,可能会导致其他并发症。因此,对老年高血压患者进行健康教育非常重要,通过目的性、系统的健康教育,使患者自觉、规律地服药,形成健康行为,达到控制血压的目的,不仅可以增强效果,稳定血压,还可以提高患者的生活质量。

常规护理未能充分发挥其在老年人高血压护理中的价值,因此,本研究将健康教育应用于老年高血压患者的护理。近年来,健康教育成为一种新的护理模式,该模式采用全面科学、系统的教育,改善患者不良习惯,消除日常生活中不利于患者健康的因素。健康教育是整体管理的一部分,主要旨在为患者提供各种教育,通过编辑和分发健康手册、小组讲座和使用网络手段来提高患者对疾病的认识,消除内心的疑虑,以减轻焦虑和恐惧^[3-5]。健康教育在现代临床护理活动中占有重要地位,可以科学地提高患者的疾病意识,即时提高患者依从性并确保给药效果。通过提高对疾病的认识,它促进了患者行为的改变,养成有助于带来良好结果的健康行为的习惯^[6-8]。本研究使用不同的护理方式对比数据,得出结论。结果显示,观察组护理满意度、高血压知识知晓率、护理后舒张压、收缩压情况、SAS、SDS 评分、书面素养、功能性健康素养评分明显优于对照组,两组间数据对比有显著差异 ($P < 0.05$),表明观察组使用健康教育的效果优于对照组^[9-10]。对老年高血压患者进行健康教育,主要是根据患者的个体需求,进行更有针对性和个体化的健康教育,一方面,通过传播疾病相关知识和药物剂量知识,引导健康行为,提高患者对疾病的认识,对疾病

的治疗和康复充满信心,以保持良好的血压水平并确保有效的治疗效果;另一方面,通过健康教育,患者可以学习具体的护理方法,自觉接受饮食、运动协调,养成健康的行为习惯,达到加强自我行为控制,预防和控制并发症发生,最终改善预后的目的。

总之,使用本研究方法进行护理,有利于稳定老年高血压患者的血压,保持稳定状态,提高对疾病的认识,进一步提高依从性,最终达到理想的护理效果,因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

参考文献

- [1] 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, 018(006):2.
- [2] 钟小敏. 健康教育在老年高血压护理中的作用研究[J]. 饮食保健, 2020, 007(004):233-234.
- [3] 任孝梅. 健康教育模式在老年高血压患者护理中的应用[J]. 人人健康, 2020, 523(014):415-415.
- [4] 易艳. 老年人高血压社区健康管理与管理策略[J]. 基础医学理论研究, 2021, 002(005):20-21.
- [5] 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, 039(009):3.
- [6] 李小燕. 健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果探讨[J]. 心血管病防治知识:学术版, 2021, 011(006):3.
- [7] 周琳, 王玲, 王玉. 健康教育在老年高血压临床护理中的应用分析[J]. 中国保健营养, 2020, 030(005):186,188.
- [8] 刘俊玲. 健康教育在社区老年高血压患者护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 036(008):3.
- [9] 赵文姝. 程序化健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果分析[J]. 中华养生保健, 2021, 039(014):3.
- [10] 贾红玲. 健康教育在社区老年高血压患者护理中的应用研究[J]. 中国保健营养 2021.031(019):174.

收稿日期: 2022年4月29日

出刊日期: 2022年6月30日

引用本文: 张於, 健康教育在老年高血压护理中的作用[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(2): 187-190
DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220086

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