

健康教育在老年高血压社区慢性病管理中的应用

陈少丽*

广州市海珠区南洲街社区卫生服务中心 广东 广州 510290

摘要:目的:探讨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。方法:选择2019年1月至2020年12月社区90例老年高血压患者,回顾分析临床资料,给予健康教育和慢性病管理护理,观察社区干预前后患者血压指标水平变化状况以及用药情况、饮食运动情况、血压自我检测情况,以此探讨患者依从性。结果:干预后,患者血压指标水平较干预前有明显改善,差异有统计学意义($P < 0.05$);同时,干预后患者正确用药、合理饮食、坚持运动、可自我监测血压等方面较干预前均有明显提高,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预后,患者对护理满意度高达92.22%。结论:在社区老年高血压中采取健康教育与慢性病管理护理,可显著提高患者依从性,有效控制血压水平促使患者养成良好的生活习惯,同时,患者对护理满意度较高,具有较高的应用意义。

关键词:社区患者;老年高血压;慢性病管理;健康教育;效果

引言

高血压临床上常见的一种慢性疾病,是指持续性或非同一天出现三次以上血压增高,收缩压 ≥ 140 mm Hg,舒张压 ≥ 90 mm Hg,可伴有心、脑、肾等器官的功能或器质性损害的临床综合征^[1]。在老年人群中的发病率较高,流行病学显示,

我国老年人群高血压的患病率高达49%。高血压具有高致残性,严重影响患者的身心健康和生活质量,其发病机制尚不十分清楚,目前治疗方式主要是通过药物控制血压在理想范围,很多老年高血压患者并未充分认识到高血压的危害性,不能坚持服药。这就需要老年高血压患者进行健康教育,提高患者的依从性,确保患者的病情得到稳定控制。本研究对所治疗的老年高血压患者给予健康教育,探讨其在慢性病管理模式中的应用及对高血压防治效果的影响,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018年1月至2018年12月收治的老年高血压患者1386例作为研究对象,所有研究对象采取健康教育护理和慢性病管理护理,其中男性726例,女性660例,年龄56~87岁,平均(70.14 \pm 6.43)岁,病程2~16年,平均(6.36 \pm 2.29)年。

1.2 健康教育方法

对照组患者给予常规药物治疗,定期门诊随访。健康教育组患者在对照组基础上给予针对性的健康教育,患者候诊时,采用电子屏视频、小册子、宣传栏、讲座或医护人员口头进行健康教育,并对患者的主要问题进行重点讲解,与患者交谈时,应多倾听患者的心声,观察关注情绪变化,站在患者的立场,帮助指导患者,语气诚恳,表达通俗,不能训诫、批评患者。健康教育内容主要包括以下几个方面:

1.2.1 高血压疾病知识:向患者讲解高血压的发病原因、危险因素及对靶器官的损害和临床并发症,如何进行低危、中危、高危等级的管理等。

1.2.2 药物应用指导:药物治疗是目前高血压的主要治疗方法,但仅仅是控制血压稳定,而非治愈高血压,遵医嘱坚持正确服用药物十分重要,告诉患者切不可自己凭感觉用药,自己量血压正常就不服药或自行盲目购药;指导患者认真查看药物说明书,注意药物的不良反应等。

*通讯作者:陈少丽,1985年3月,女,汉族,广东人,大学本科,中级全科医师,邮编510290,邮箱450138086@qq.com。

1.2.3 生活方式指导：首先高血压患者应合理饮食，少食多餐，不食用或尽量少食用动物脂肪、软体动物、零食、甲壳类食物，减少钠盐摄入，选用鱼类、豆类、瘦肉等高蛋白食物，多进食蔬菜和水果。另外，需戒烟戒酒，告诫患者吸烟和喝酒都是高血压发病或病情加重的独立危险因素。

1.2.4 体育锻炼指导：根据自身状况选择适当运动方式，比如打太极拳、慢跑、快走或散步等，运动过程应循序渐进，强度合适，心率控制在180次/min以内。

1.2.5 心理指导：因疾病的困扰，高血压患者情绪难免有些焦虑和恐惧，这些因素可致大脑皮层兴奋，血管收缩功能紊乱，血压升高；应多鼓励患者保持积极乐观的心态，并教会患者掌握一定的自我心理调节的方法。

1.3 观察指标

观察社区干预前后患者血压指标水平变化状况。血压指标包括：收缩压、舒张压。统计社区干预前后患者用药情况、饮食运动情况、血压自我检测情况，以此探讨患者依从性。判定标准为：患者能够正确用药、合理饮食、坚持运动、可自我监测血压为依从性良好，反之为依从性差。采用本院自制护理满意度调查表进行评定，对护理人员护理态度、护理质量、护理管理及护理技术进行评价，总分100分，以60分为临界值，分值越高，表明患者满意度越好。总体满意度 = 满意例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 19.0统计软件中进行分析，计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料用率 (%) 表示，采用t和c2检验， $P < 0.05$ 表示差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 所有患者护理干预前后的依从性情况

通过研究发现，护理干预后老年高血压患者的依从性显著高于护理干预前 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 所有患者护理干预前后的依从性情况比较[n(%)]

时间	例数	规律用药	合理饮食	科学运动	自我血压监测
护理干预前	1386	976 (70.42)	763 (55.05)	422 (30.45)	1054 (76.05)
护理干预后	1386	1298 (93.65)	1301 (93.87)	1243 (89.68)	1345 (97.04)
c2	8.568	39.622	73.127	18.918	
P	0.000	0.000	0.000	0.000	

2.2 本研究患者社区干预前后血压指标水平变化比较

本研究结果显示，干预前，收缩压、舒张压分别为 (167.52±22.63) mm Hg、(109.32±13.51) mm Hg；干预后，收缩压、舒张压分别为 (153.82±20.21) mm Hg、(104.61±12.26) mm Hg。经t检验，差异有统计学意义 ($t = 4.284$ 、 2.449 ； $P = 0.001$ 、 0.015)。

3 讨论

在日常生活中，很多高血压的患者没有明显的症状，如头晕、头痛，不影响工作和生活，因此对高血压没有足够的重视^[2]。随着病情的持续发展，高血压会导致部分患者出现严重症状，如头晕、头痛、视物旋转、颈项强直、失眠、烦躁易怒等，对生活和工作造成极大的影响。甚至部分患者会因为骤然血压升高而导致急性危及生命的疾病，如脑出血、高血压脑病等。长期高血压下，患者血压控制不良，会直接影响心脏、肾脏功能，同时导致血管损害导致动脉粥样硬化，出现冠心病、脑血管病、下肢动脉硬化闭塞等全身疾病。由此可知，针对社区高血压老年患者开展健康教育及进行慢性病管理有重要的临床意义^[3]。

慢性病管理主要是指组织慢性病专业医护人员，为患者提供全方位的优质服务，主动干预各种危险因素，积极宣教疾病相关知识，使患者加深对疾病知识的了解，进而主动配合干预，形成良好的生活习惯，最终通过良好的自我管理，改善健康状况，延缓疾病进展，降低并发症发生率，从而达到改善生活质量以及延长寿命的目的^[4]。常规门诊慢性病管理由于缺乏针对性，总体效果不理想。在本次研究中，针对某社区的老年高血压患者，通过开展健康知识讲座、发放宣传手册等方式，介绍高血压相关知识，有利于提高其对疾病的认知程度，认识到高血压的危害以及规范服

药、血压自我监测的重要性；对患者进行心理疏导，对于心理较为脆弱的老年患者，有利于缓解其负性情绪，充分发挥心理治疗效能；根据患者的实际情况，为其制定个体化的饮食方案和运动指导，有利于患者养成良好的生活习惯，增强身体免疫力；同时，对患者进行用药指导和血压自测指导，有利于其及时掌握自身病情，避免不规范用药带来的危害。结果显示，干预后，试验组收缩压和舒张压均低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；试验组干预后各项自我管理能力和均优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

老年高血压可通过健康教育护理结合慢性病管理护理共同治疗，其效果非常显著。健康教育护理是一种科学、综合的教育模式，其疾病护理过程是连续性和动态性的，要求护理人员一定要主动与患者进行沟通和接触，在相应的时间段向患者进行健康教育知识宣教，故健康教育护理能够有效促进医患沟通^[5]。健康教育护理可以设身处地为患者着想，及时解答患者问题。由于护理项目是有计划的，不

容易被遗漏，护理人员能够化被动为主动，给予患者正确的指导，促进医护人员的成长，患者也更容易掌握知识要点和技能^[6]。运用慢性病管理护理可以提高患者满意度，由于其护理内容贯穿患者的生活环节，便于护理人员随时掌握患者的血压情况，能够及时处理患者的血压问题，并且可以降低并发症的发生率，从源头上预防。同时患者通过健康教育充分了解降血压的目的和意义，明确其开展的必要性和可靠性，并通过慢性病管理方式有效治疗高血压，达到双管齐下的目的。

结语：综上所述，健康教育以及慢性病管理在老年高血压中的应用价值显著，有效提高患者的依从性，改善患者的平均收缩压和舒张压，值得临床推广运用。

参考文献

- [1]蔡荟芝,杨杏,陈晨.健康教育在慢性病高血压管理中的护理效果分析[J].人人健康,2020(14):464.
- [2]王晋.健康教育以及慢性病管理在老年高血压中的应用价值[J].智慧健康,2020,6(7):34-35.
- [3]李芙梅.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].临床医药文献电子杂志,2019,6(20):115,118.
- [4]吴都,陆梅佳.健康教练技术对老年高血压患者依从行为及血压控制的影响[J].健康研究,2019,39(3):255-259.
- [5]何英.社区护理管理式健康教育对高血压的防治效果[J].中国继续医学教育,2020,12(17):206-208.
- [6]张海鹏.老年高血压管理中应用社区慢性病管理模式的应用效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(8):206-207.