

健康教育在高血压护理中的应用效果

王新影

山东省淄博市临淄区凤凰中心卫生院 山东 淄博 255000

摘要:目的:观察健康教育在老年高血压患者护理中的效果。方法:选择2020年7月—2021年12月在本院门诊就诊的高血压患者200例,根据是否接受系统健康教育干预随机分为观察组和对照组各100例。对照组采用门诊基本宣教干预模式,观察组在对照组干预的基础上进行系统健康教育干预,比较两组干预效果。结果:两组患者经过干预后,观察组患者血压控制情况相比对照组有明显的优势($P < 0.05$);对两组依从性情况进行对比,观察组身用药依从性显著优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组护理前生活质量评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组护理后生活质量评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:采取系统健康教育干预模式对社区老年高血压患者进行护理干预,能有效提高患者的自我效能评分,改善血压控制水平,提高患者总满意率,值得临床推广应用。

关键词:健康教育;老年高血压;护理

引言

高血压在老年病中,属于发病率较高的病症,其对人体体的身体健康和生命安全有着较大程度的威胁,是一种危险系数较高的病症。在临床对原发性高血压的治疗方案中,主要借助药物作用,来控制患者血液,影响最终的治疗效果。需要在对患者使用常规药物的基础上,帮助患者在饮食、运动、睡眠等日常生活方面,提升对高血压疾病的认识。还应督促患者定期检查、按时用药,让健康教育工作从侧面起到提升高血压治疗效果的作用。开展健康教育服务,从基层卫生服务机构出发,坚持以维护基层群众深健康为工作目的,可以为群众提供健康教育、基础卫生服务、定期随访等服务内容。针对高血压在内的慢性疾病,加强日常健康教育,督促患者在治疗上提升对医嘱的依从性,针对高血压病因中不健康的生活、运动、饮食习惯进行及时纠正,能够起到控制高血压病情的作用。未来需要继续强化社区健康教育在对社区高血压患者治疗中的应用^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年7月—2021年12月在本院门诊就诊的高血压患者200例,根据是否接受系统健康教育干预进行分组,随机分为观察组和对照组各100例。其中对照组男性56例,女性44例;年龄62~82岁,平均(65.35±3.47)岁;病程4~25年,平均(14.35±2.52)年。观察组男性59例,女性41例;年龄60~83岁,平均(66.65±4.29)岁;病程3~29年,平均(15.48±3.71)年。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组实施常规护理措施:护理人员应对患者实施常规的社区护理措施,针对患者的实际情况,选用面对面、微信、电话等形式对患者进行健康指导,指导患者正常用药,适当运动等,做好相应的随访工作,帮助患者戒掉不良的生活习惯,如吸烟、喝酒等^[2]。

1.2.2 观察组则在基础护理基础上实施健康教育干预措施:护理人员在实施常规护理的基础上,结合社区卫生服务机构内详细的登记信息,对患者的实际病情进行相应的分析,展开特定的社区随访工作,对患者的症状发展、用药情况、生活质量等进行全面的了解与记录,根据掌握的资料与患者的实际病情动态确定相应的健康教育的目标。社区护理人员可以从患者对高血压病症的认知及日常行为等着手进行健康教育,应详细向患者讲解高血压的病症特点、诱发因素以及相关因素等,比如肥胖、吸烟、饮茶、饮食等,都会对血压造成一定的影响^[3];对患者的饮食习惯与生活习惯进行一定的控制或禁止,如戒烟、戒酒等;如患者具有一定的排斥心理,应主动与患者及其家属进行有效的沟通,告之其良好生活习惯与饮食习惯的重要性。在患者对高血压有了一定认知后,社区护理人员可以指导患者如何正确控制自身的饮食、体重等,以此达到控制血压的目的。对于患者提出的疑问应做到耐心解答,可以将个体健康教育与集体健康教育进行适当结合,比如讲座等形式也可以适当地运用于健康教育中。应对患者进行适当的心理辅导,对于过度紧张病情发展的患者,应主动进行安抚,详细讲解病情发展,劝说其不需要太过紧张、担心。对

于不重视用药的患者来说,应主要对其讲解用药的必要性与重要性,讲解高血压相关的病症特点及治疗时间等,引发患者重视。做到定期随访,掌握患者的病情动态发展,详细进行记录。

1.3 观察指标

血压控制情况:使用血压监护仪,对患者的血压情况进行监测记录;用药依从性对比:对两组平时按医嘱用药的依从性进行对比;两组患者生活质量评分比较。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对研究数据进行统计整理。计数和计量资料分别以率(%)、 $\bar{x}+s$ 表示,并用 χ^2 检验、 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血压控制情况比较

两组患者经过干预后,观察组患者血压控制情况相比对照组有明显的优势($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者干预前后血压控制情况比较($\bar{x}+s$)

组别	例数	mmHg			
		舒张压		收缩压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	100	86.2±4.3	78.5±4.2	133.1±11.2	125.1±13.4
对照组	100	96.3±4.5	83.1±5.0	133.8±10.2	133.9±10.9
t 值		0.100	3.429	0.040	3.227
P 值		0.920	0.001	0.968	0.002

2.2 两组用药依从性对比

对两组依从性情况进行对比,观察组身用药依从性显著优于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 8.152, P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组患者生活质量评分比较

两组护理前生活质量评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组护理后生活质量评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者生活质量评分比较($\bar{x}+s$,分)

组别	n	护理前	护理后
对照组	100	60.03±4.12	78.24±3.98
观察组	100	60.35±4.13	89.87±3.42
P		> 0.05	< 0.05

3 结论

伴随着经济社会发展,人们的生活水平的提高,患

者对于医疗护理水平的要求也在逐年提高。护理服务的质量代表的是医院口碑,同时也是改变患者与医院关系的重要手段之一。通过为患者增加健康教育可以最大限度地增加与患者的交流,提高患者的治疗依从性,从而更好地稳定患者血压。两组研究结果对比发现,在常规护理措施的基础上加入健康教育环节,会使患者及其家属对高血压有更好的认识,患者能够逐渐重视自身的病情,按时服用降压药物,血压水平能够得到更好的控制,还能提升患者自我护理、自我治疗的相关意识。而一些有吸烟、喝酒等不良习惯的患者,在社区护理人员健康教育的干预下,意识到良好生活习惯的重要性,在护理人员的帮助下做到戒烟戒酒。随着对高血压疾病认识的深入,患者开始加强自身正确对待疾病的意识,能够做到合理饮食等,这都使患者的症状随之减轻,生活质量得到一定的改善。系统健康教育干预模式是在常规门诊宣教的基础上进行针对性的加强宣教的干预模式,具有针对性、全面性、连续性、形式多样等诸多优势,通过各种宣教措施不断加强患者的依从性,反复强化患者的知识知晓程度及自我护理技能,同时,鼓励患者家属参与具体的护理干预,帮助和督促患者落实和完成治疗方案,最终达到有效控制血压的目的。本研究中,观察组通过全面系统的健康教育干预,患者的自我效能评分明显提高,收缩压和舒张压水平均得到有效控制,干预效果良好。

4 结束语

综上所述,通过系统健康教育干预模式对社区老年高血压患者进行护理干预,能有效提高患者的自我效能评分,改善血压控制水平,提高患者满意率,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]桂红梅.高原社区高血压健康教育对老年慢性病患者的防治效果[J/CD].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(16):312-313.
- [2]赵艳平.家庭医生签约服务在社区老年人高血压患者中的管理效果观察[J].继续医学教育,2021,35(2):167-168.
- [3]鲍晓兰.健康教育和膳食干预对高血压社区综合防治的效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(14):13-14.