

健康教育在老年高血压患者护理中的应用

李建琴

青海红十字医院 青海 西宁 810000

摘要:目的: 讨论老年高血压患者护理中施加健康教育实际效果。方法: 94例老年高血压患者以电脑随机分组法均分成对比、观察2组, 各施加基本护理、基本护理协作目的性健康教育。较为2组医护匹配度、身心健康理论水平、血压水平。结果: 2组医护总相互配合率比, 观察组(95.74%)较对照实验组(80.85%)高($P < 0.05$)。观察组高血压基本知识、情绪调控、饮食管理、科学运动、规律性服药、按时作息得分较对照实验高($P < 0.05$)。观察组术后收缩压及收缩压水准较对照实验组低($P < 0.05$)。结论: 在老年高血压患者中健康教育的应用, 可增加其医护匹配度, 提高身心健康理论水平及血压控制实际效果。

关键词: 血压水平; 高血压; 健康教育; 护理; 医护配合度

随着社会经济的不断发展, 大众的生活水准进一步提高, 但高血压患病率也逐年上升, 已成为目前医学上较为常见的疾病, 严重影响到大家的稳定生活。高血压疾病作为目前老年人群的常见疾病, 在临床上需要长时间护理和预防。另一方面, 一部分高血压疾病患者的日常生活习惯不益于疾病的治疗方法长期稳定, 这就需要医护人员在护理方式上进行合理的自主创新, 对其患者开展基本护理的过程当中, 可以加强健康教育知识干涉, 更有效的改进患者的生活习惯, 对高血压疾病的日常护理有一定的帮助文中挑选医院接诊的94例老年人高血压患者作为本次研究主体, 现实际报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2020年11月至2021年11月我院诊治的老年高血压病人94例, 依靠计算机随机分组法分成对比、观察2组, 均47例。对照实验组: 女19例, 男28例; 年龄60-84岁, 均值(72.13±3.52)岁; 病程6月-13年, 均值(5.36±1.18)年。观察组: 女21例, 男26例; 年龄60-85岁, 均值(72.15±3.56)岁; 病程6月-14年, 均值(5.39±1.19)年。2组之上数据较为, 差别无统计学意义($P > 0.05$), 可比照。本研究早已医院门诊医学伦理联合会准许。纳入标准: (1)合乎《高血压基层诊疗指南(2019年)》内有关诊断依据; (2)年龄≥60岁; (3)患者和家属掌握、知晓研究方向, 自行添加本研究。排除标准: (1)伴随全身性感染、血液疾病、器质性病变及亚急性心脑血管疾病者; (2)别的基本性疾病控制欠佳者; (3)认知功能障碍、交流障碍、语言发育迟缓及精神类疾病者。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 包括血压监测、环境护理、口头宣教、用药指导、日常生活指导等。观察组在常规护理基础上实施健康教育。(1)疾病知识教育。对患者及家属展开系统的疾病知识健康宣传教育活动, 重点对高血压疾病的特点、发病机制、可能发生的并发症、治疗原理、风险因素等进行讲解, 引导患者对高血压疾病形成科学认知, 使其正确看待疾病, 提高其自我护理能力。在开展健康宣传教育活动前, 护理人员要对患者的知识接受能力进行科学的评估, 根据其接受能力为其选择宣传手册、教育视频等适合的方式, 保证宣教的效果。(2)用药教育。向患者及家属阐明药物的用量、服药的最佳时间以及用药期间的禁忌等, 告知患者不可私自改变药物用量和次数, 提高患者的用药安全性; 嘱患者不可盲目听信偏方疗效, 擅自用药或停药。(3)心理指导。因高血压患者需要长期服用药物治疗以控制血压水平在合理范围, 患者容易产生倦怠心理, 继而出现一定程度的焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪。护理人员有必要帮助患者舒缓情绪, 排解心中苦闷, 避免情绪波动对血压水平造成影响。此外, 护理人员可向患者列举治疗良好的病例, 为其树立榜样, 帮助其坚定治疗信念, 从而提高治疗依从性。(4)生活教育。护理人员应根据患者的实际情况为其制定科学的饮食及生活计划, 引导其养成健康的生活和饮食习惯。饮食应以低钠低脂低热量为基本原则, 少食甜食, 不暴饮暴食, 控制体重在合理范围, 忌烟限酒; 保证规律的作息时间, 适量运动, 避免发生危险; 每日监测并记录血压水平, 如有异常应及时就医。

1.3 观察指标

观察2组医疗协作程度、健康知识把握程度、血压水

平。医疗协作度评价标准：彻底配合：能积极主动配合医务人员进行服药、血压测量等一系列医疗活动；一部分配合：能配合医务人员进行1/2以上医疗干涉活动；不配合：都不同时符合规范。医治总配合率=彻底配合率一部分配合率。从冠心病专业知识、情绪管理、饮食管理、科学锻炼、规律性服药、按时休息等多个方面评定民众对冠心病健康知识的把握程度，之上各类得分范畴均是0-6分，在其中，0分完全不了解，2分成测量病人住院及出院后收缩压及收缩压。

1.4 统计学分析

在统计学软件SPSS24.0版本中上传实验数据，计数资料选用 $\bar{x} \pm s$ 表明，行 t 检验，计量资料以 $n(\%)$ 表明，行 χ^2 检测，差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结论

2.1 2组医护匹配度比照

相较对照组，观察组医护总相互配合率很高，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 对比医护配合度[n(%)]

组别	例数(n)	完全配合	部分配合	不配合	总配合
对照组	47	16 (34.04)	22 (46.81)	9 (19.15)	38 (80.85)
观察组	47	20 (42.55)	25 (53.19)	2 (4.26)	45 (95.74)
χ^2 值					5.045
P 值					0.025

2.2 两组健康知识掌握度对比

观察组基础知识、情绪调控、饮食控制、科学运

动、规律用药、按时作息评分较对照组高，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 对比两组健康知识掌握度($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	基础知识	情绪调控	饮食控制	科学运动	规律用药	按时作息
对照组	47	3.98±0.42	4.11±0.45	4.16±0.54	3.95±0.36	4.07±0.53	3.87±0.41
观察组	47	4.25±0.38	4.29±0.41	4.48±0.43	4.11±0.34	4.36±0.47	4.15±0.39
t 值		3.268	2.027	3.178	2.215	2.807	3.392
P 值		0.001	0.023	0.001	0.015	0.003	0.001

2.3 两组血压水平对比

两组入院时舒张压及收缩压对比，差异无统计学意

义($P > 0.05$)。出院时，两组以上指标水平对比，观察组均较低，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表3。

表3 比较两组血压水平($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数(n)	舒张压		收缩压	
		入院时	出院时	入院时	出院时
对照组	47	106.98±6.87	86.42±10.37	158.96±12.34	131.42±15.29
观察组	47	107.13±6.28	82.15±11.29	159.11±12.57	123.96±14.31
t 值		0.110	1.910	0.058	2.442
P 值		0.456	0.030	0.477	0.008

3 讨论

高血压是我国高发性的血管综合征疾病，表现为血压水平持续或间歇异常，伴随血压指标的升高，患者可能会出现头痛、头晕、疲劳、心悸等症状。有研究表明，高血压的主要发病原因与生活环境、遗传因素、情绪波动以及饮食习惯等相关，需要给予及时、有效的治疗，同时配合科学的护理干预。在常规护理下，患者对疾病的认知度和自身护理依从性均有待提高。健康教育模式强调引导患者对疾病相关知识形成合理认知，进而

自发地进行自我控制与自我管理，是提高护理行为依从性的有效途径。本文将健康教育模式应用于老年高血压患者中，分别从疾病知识、药物使用、心理指导、生活饮食及行为干预方面开展健康教育强化，取得了较好的临床效果。

在开展基本护理工作的过程中，因为信息过度固定不动，欠缺科学的健康教育具体指导，患者依然无法得到自我管理个人行为。但在这个基础上提升健康教育护理对策，能使患者从疾病知识、科学服药、日常日常

生活行为治疗等多方面自我管理观念,使血压值指标值慢慢获得不错操纵,修复稳定。不难看出,应用此方式能够进一步促进患者护理满意率,临床治疗使用价值明显。冠心病的产生与遗传因素要素关联十分紧密,与此同时冠心病的发病率还受工作中、家中和生活等有关条件的限制。因而,在护理冠心病患者的过程当中必须对患者给予一定的运动指导、饮食指导及用药咨询,而且强化对患者的心态护理干涉也是很重要的具体内容,最后合理防止高血压病的发生。

健康教育是由积极开展文化教育活动以及社会活动,使患者慢慢更改不良的生活习惯,有效防止相关疾病,与此同时有益于患者生活品质的护理方式。在护理老年高血压患者期内,灵活运用健康教育,能够显著提升患者自我保护意识和医疗知识水准,提升自我管理,积极主动防止各种各样风险源,推动患者血压水平的有效管理,与此同时积极主动防止有关并发症的发生。

临床医学护理常用的健康教育,主要通过机构文化教育活动以及社会活动,做到更改患者不良的生活习惯,防止相关疾病、患者生活品质的效果。在护理老年高血压患者的过程当中,护理人员应灵活运用健康教育、患者自我保护意识和医疗知识水准,协助患者开展自我管理,防止病症风险源,控制高血压水准,防止各种各样病发症。开展专题讲座方法解读冠心病专业知识、治疗方法,能够促进患者不良生活方式的变化。激励患者开展有氧运动减肥,积极与患者及家属沟通交流,提升患者服药意向。激励患者咨询病因学专业知识,坚定不移患者学习培训信仰,使之掌握疾病基本知识。在护理工作上运用健康教育,更具目的性和针对性,有益于患者自我检测病况转变,清除消极情绪。根据患者与患者间的持续沟通交流,能够更好的了解患者患者的病情发展趋势水平,有益于制订更准确的护理计划方案,为患者给予更专业的服务项目。融合老年高血压患者的具体病况,开展科学的护理干涉,包含用药咨询、饮食指导、心理状态护理及运动指导等,可确立护理满意率及生活品质。

高血压是临床医学比较常见的慢性疾病之一,常见于老年人患者。它会造成很多心脑血管疾病,导致患者身体健康质量下降,提升他的经济负担。现阶段临床医学中对此病未有动画特效治疗方式,大多采用降血压药控制患者血压水平,避免病症深化推进。但是,大部分冠心病患者缺少对病症的认知和控制自身血压值能力。因而,必须强化对冠心病患者的健康教育,以增强其健

康教育知识,提升临床观察品质。充分考虑老年高血压患者对疾病知识的片面性了解,我们通过集中化健康教育和零距离的介绍,给与患者全方位高血压专业知识,具体指导患者有效控制日常饮食搭配、健身运动和情感,标准服药个人行为,维持作息时间平稳,降低各种不良行为对患者产生的影响。提高其长期用药科学性,从而促进其患者的病情改进。在实验中,观察组和对照组间的整体协作水平显著比较高。根据对老年高血压患者的全面教育,能够帮助她们精确了解临床医学治疗措施的价值和目的,缓解他的顾虑与不安,进而提高他们的医疗合作。与对照组对比,观察组在专业知识、情绪控制、饮食搭配控制、科学锻练、规律性服药、规律生活等方面评分显著比较高。说明健康教育能显著改善患者的健康状况的掌握。与对照组对比,观察组的收缩压和收宿压显著降低。由此可见,健康教育的实行有利于控制患者的血压水平。

综上,在高血压患者中健康教育的运用效果较为理想,值得推广。

参考文献:

- [1]赵广东,刘瑞明,于荣哉.观察在老年高血压患者护理中应用健康教育的效果[J].医学食疗与健康,2020,18(20):205+207.
- [2]贺明慧.健康教育在高血压患者整体护理中应用的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(01):124.
- [3]黄艳.健康教育在高血压患者护理中的应用效果评价[J].中国医药指南,2021,17(36):370-371.
- [4]汪琳.探讨健康教育在老年高血压患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,17(29):90-91.
- [5]陈蕊.观察在老年高血压患者护理中应用健康教育的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,7(25):130-131.
- [6]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.
- [7]张建吉.循证护理配合健康教育在高血压患者护理中的应用价值研究[J].中国医药指南,2020,18(06):253-254.
- [8]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(9):162-164.
- [9]石春艳,徐嵩莉,吉秀芹,等.健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(34):18.