

高血压患者护理中行健康教育的效果观察

岳志瑶

太原市妇幼保健院 山西太原 030300

摘要: **目的:** 分析在高血压患者护理中实施健康教育的作用。**方法:** 选取本院诊治 2021 年 1 月至 2022 年 12 月收治的高血压患者 150 例, 选取随机数字表将患者分成分析组和常规组, 每组 75 例。对所有患者实施常规护理, 对分析组加用健康教育, 对比护理结果。**结果:** 护理后, 分析组血压水平相比于常规组较为良好; 组间护理后依从性对比, 分析组较优; 相比于分析组, 护理后常规组自我效能较差; 分析组知识掌握情况优于常规组; 差异突出 ($P < 0.05$)。**结论:** 在高血压患者护理中实施健康教育, 不但能够提高血压水平控制效果, 增强依从性和自我效能, 也有助于优化知识掌握情况, 值得推广。

关键词: 高血压; 护理效果; 健康教育

Observation on effect of health education in nursing patients with hypertension

Zhiyao Yue

Taiyuan Maternal and Child Health Care Hospital, Taiyuan, Shanxi 030300

Abstract: Objective: To analyze the effect of health education in the nursing of hypertension patients. Methods: A total of 150 hypertensive patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were selected and randomly divided into analysis group and routine group, with 75 cases in each group. Routine care was administered to all patients, and health education was added to the analysis group. Comparative nursing outcomes. Results: After nursing, the blood pressure of the analysis group was better than that of the conventional group. Comparison of post-nursing compliance between groups showed that the analysis group was better. Compared with the analysis group, the routine group had lower self-efficacy after nursing. The knowledge of the analysis group was better than that of the conventional group. Significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of health education in the nursing of hypertension patients can not only improve the control effect of blood pressure level, enhance compliance and self-efficacy, but also help to optimize the knowledge of the situation, worthy of promotion.

Keywords: Hypertension; Nursing effect; Health education

高血压属于常见慢性疾病之一, 精神、生活习惯以及环境等因素都会导致该疾病发生。现阶段, 对于高血压治疗并未特效根治法, 主要以血压控制为主, 并实施生活干预, 进而有效降低心脑血管事件发生率和病死率。由于高血压需要长期治疗, 使得患者会存在依从性差的特点, 不利于治疗效果的保障。因此, 应注重护理干预的实施, 帮助患者形成科学认知, 提高依从性。旨在分析健康教育的应用价值, 选取了 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治的 150 例高血压患者参与研究, 详细情况如下:

一、资料和方法

1. 一般资料

研究时间段即 2021 年 1 月至 2022 年 12 月, 选取该时间范围本院收治的高血压患者 150 例, 在随机数字表的应用下, 将其分成分析组和常规组, 每组 75 例。分析组年龄 45 至 72 岁, 均值 (60.25 ± 3.11) 岁, 男 41 例, 女 34 例, 病程 1 至 14 年, 均值 (9.14 ± 2.06) 年; 常规组年龄 44 至 71 岁, 均值 (60.18 ± 3.08) 岁, 男 40 例, 女 35 例, 病程 1 至 15 年, 均值 (9.09 ± 2.19) 年。组间一般资料对比, P 大

于 0.05, 无统计学意义, 可比。

纳入要求: 患者符合高血压的诊断标准; 患者知情同意; 患者临床资料完整; 患者意识清醒且认知正常。筛选要求: 患者重要脏器功能异常; 患者文化水平为初中以下; 患者中途退出。

2. 方法

常规组: 实施常规护理, 主要包括基础护理、疑问解答等措施。

分析组: 在常规护理的基础上, 加用健康教育, 其内容如下: 一是健康宣教, 应对患者文化水平、接受能力等加以评估, 进行个性化的宣教方案的设计, 将疾病知识、血压监测、自我干预等内容向患者讲解, 秉持由简至难原则分阶段展开宣教, 进而加深患者的吸收和理解。在宣教过程中应加强多元化方法的应用, 如实施角色扮演、知识手册发放、知识竞赛等, 不但有助于宣教内容和形式的丰富, 还能够将患者和其家属的积极性充分调动起来, 提高宣教效果。二是饮食指导, 高血压多发人群为中老年人, 导致纠正不健康饮食习惯的难度较高。护理人员应加强对实际情况的分析, 着重

强调健康饮食的价值,秉持低盐低糖原则,严禁食用刺激性食物。三是运动指导,运动不但有助于患者体重控制,对于血压控制也有着积极影响。故应根据患者身体状态、运动耐受力等为其制定科学的运动方案,可以选用有氧运动展开,如太极拳、饭后散步以及八段锦等。在运动过程中,应秉持循序渐进原则,还应遵循坚持不懈原则,进而充分发挥出运动的价值。四是用药指导,由于高血压具备病情长的特点,在无明显症状的情况下患者会出现未按时、按剂量用药的情况,制约了疗效的提升。因此,护理人员应告知患者按照医嘱用药的必要性,提高患者重视度,将用药剂量、方法、时间等明确告知患者,并对其用药情况加以监督。五是情志干预,由于高血压具备病程长的特点,再加上深受认知水平较低等因素影响,患者容易出现消极情绪。因此,护理人员通过健康宣教纠正患者错误认知的同时,还应注重治疗效果良好病例的分享,提高患者信心。也可以为患者提供互相交流的机会和平台,引导其分享经验、感受等,不但有助于其心理状态的改善,还有助于维持良好社会关系,同时对于自我管理能力的提升也有着积极影响。

3.观察指标

(1) 血压水平对患者收缩压和舒张压加以检测。

(2) 依从性根据自制量表基于用药、运动以及饮食三个维度加以评估,各维度最低分为0分,最高分则为100分,评分越高则说明依从性越高。

(3) 自我效能的判断依据选用斯坦福大学慢性病自我

效能感量表,其评分越高则说明患者自我效能越优。

(4) 知识掌握情况是基于疾病危害、血压监测、用药方法、自我干预四个维度进行判断,均选取百分制,评分越高则说明掌握情况越优。

4.统计学处理

数据处理软件即SPSS25.0,计量数据资料的表示形式为 $(\bar{x} \pm s)$,实施t值检验;计数数据资料实施 χ^2 值检验; $P < 0.05$ 则说明组间差异突出,拥有统计学意义。

二、结果

1.血压水平对比

根据表1可知,护理前,差异不显著($P > 0.05$);护理后,分析组血压水平优于常规组($P < 0.05$)。

表1 组间血压水平观察 $(\bar{x} \pm s)$, mmHg

组别	例数	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
分析组	75	149.54 ± 9.66	80.54 ± 6.91	147.65 ± 10.33	130.45 ± 5.77
常规组	75	149.81 ± 9.80	88.64 ± 6.88	147.76 ± 10.02	138.05 ± 6.18
t 值		0.1699	7.1939	0.0662	7.7846
P 值		0.8653	0.0000	0.9473	0.0000

2.依从性对比

如表2所示,护理前,无明显差异($P > 0.05$);护理后,分析组依从性高于常规组($P < 0.05$)。

表2 组间依从性观察 $(\bar{x} \pm s)$, 分

组别	例数	用药		运动		饮食	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
分析组	75	60.22 ± 5.41	90.45 ± 6.04	58.47 ± 4.77	88.64 ± 6.54	61.21 ± 4.78	91.54 ± 6.66
常规组	75	60.58 ± 5.81	87.22 ± 6.06	58.51 ± 4.81	85.05 ± 6.71	61.17 ± 4.94	88.34 ± 6.70
t 值		0.3927	3.2694	0.0511	3.1381	0.0504	2.9335
P 值		0.6951	0.0013	0.9593	0.0011	0.9599	0.0039

3.自我效能对比

组间自我效能对比,护理前差异不显著($P > 0.05$);护理后,分析组自我效能优于常规组($P < 0.05$),详见表3。

表3 组间自我效能观察 $(\bar{x} \pm s)$, 分

组别	例数	疾病共性管理		症状管理		自我效能总分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
分析组	75	12.28 ± 2.19	16.58 ± 1.66	22.08 ± 3.33	32.05 ± 3.68	36.45 ± 5.88	49.05 ± 7.01
常规组	75	12.46 ± 2.26	14.01 ± 1.59	22.15 ± 3.19	27.24 ± 3.71	36.58 ± 5.90	46.31 ± 7.06
t 值		0.4953	9.6827	0.1315	7.9715	0.1352	2.3851
P 值		0.6211	0.0000	0.8956	0.0000	0.8927	0.0183

4.知识掌握情况对比

根据表4可知,分析组知识掌握情况相比于常规组较为良好($P < 0.05$)。

表 4 组间知识掌握情况观察[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	疾病危害	血压监测	用药方法	自我干预
分析组	75	90.25±3.99	91.22±5.06	90.34±6.61	91.44±5.78
常规组	75	86.89±4.05	88.02±5.18	87.21±6.59	87.98±5.90
t 值		5.1182	3.8271	2.9041	3.6279
P 值		0.0000	0.0002	0.0042	0.0000

三、讨论

高血压具有较高的发生率,尤其是中老年人较为多发,患者会出现头晕、心悸以及头痛等症状,倘若未能及时治疗干预,容易造成心脑血管疾病发生,危及患者健康安全^[1-2]。对于高血压治疗而言,患者离不开长期服药,由于患者健康意识匮乏、负性情绪严重,不利于依从性的保障。对于这种情况,应加强护理干预,帮助患者形成科学认知,提高临床疗效。健康教育可以将患者认知水平有效提高,及时纠正患者错误观念和不健康行为。

健康教育秉持贯穿始终的原则,基于用药、饮食以及运动等多个层面为患者提供全方位的指导,可以帮助患者养成健康生活习惯,有效减少疾病危险因素,提高血压控制效果。与此同时,健康教育有助于患者健康和预防意识的提升,还能够将其自护能力增强,促进稳定血压水平的保持。健康教育有助于患者依从性的提高,主要是由于该护理模式能够帮助患者正确认识到健康生活习惯以及按照医嘱用药的价值^[3-4]。健康教育可以将患者饮食的科学性有效提高,确保营养补充的充足和均衡,提高患者免疫能力,为患者机体健康的恢复奠定良好基础。该护理模式也能够为患者制定了运动方案,并加强了监督,还对运动方式的适配度加以分析,能够提高患者配合度^[5]。另外,健康宣教也通过用药指导,能够杜绝停药以及漏药等情况发生,将用药安全性和规范性有效增强,提高病情控制效果。

健康教育对于患者自我效能的提升也有着积极影响,其通过系统性的健康宣教,能够帮助患者产生科学的疾病和自我认知,树立治疗信心^[6-7]。该护理模式将健康教育的系统性、个性化和全面性有效提高,同时注重患者实际情况的评估,结合评估结果展开教育方案的设计,还注重教育形式和内容的丰富,可以提高宣教的趣味性,可以加深患者的吸收和理解^[8]。在护理满意度提升方面,健康教育也存在鲜明的优势^[9-10]。健康教育可以将护理整体质量提高,可以给患者带来更优质的服务,促进良好护患关系的构建。

研究证明,护理后,分析组血压水平相比于常规组较为良好($P<0.05$);组间护理后依从性对比,常规组明显较差, ($P<0.05$);相比于常规组,护理后分析组自我效能较优($P<0.05$);关于知识掌握情况方面,分析组优于常规组($P<0.05$)。

综上所述,在高血压患者护理中行健康教育,可以改善患者血压水平,提高依从性和自我效能,还可以优化知识掌握情况,促进护理满意度的提高。

参考文献

- [1]张珂珂.专项护理干预对老年高血压患者自我管理行为及睡眠质量的改善效果[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(11):2058-2060+2064.
- [2]李原原.综合护理对老年高血压患者血压及生活质量的影响[J].中国医药指南,2022,20(32):126-128.
- [3]田晓利.高血压患者在社区护理中采用强化健康教育的临床效果观察[J].航空航天医学杂志,2022,33(09):1139-1142.
- [4]梁雪景,周梦影,李露佳.集束化管理联合健康教育在高血压肾损害患者护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(08):104-107.
- [5]马萍.结构化心理护理联合导入式健康教育在妊娠期高血压患者护理中的应用效果[J].生命科学仪器,2022,20(S1):213+215.
- [6]陈召艳.社区高血压患者护理中实施心理干预与健康教育的效果观察[J].医学食疗与健康,2022,20(03):100-103.
- [7]龚婷,金蕊,吉利,等.心理干预与健康教育在高血压患者护理中的应用分析[J].心理月刊,2021,16(23):204-206.
- [8]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,2021,11(06):89-91.
- [9]张燕红.社区高血压患者护理中实施心理干预与健康教育的效果分析[J].心理月刊,2021,16(03):150-151.
- [10]郝丽娜,刘炜.整合式健康教育在养老机构高血压患者护理中的实施意义[J].中国医药指南,2021,19(04):156-157.