

门诊高血压病健康教育宣教的效果分析

葛德湘 杨荣宁 通讯作者

广西壮族自治区肿瘤医院, 广西 南宁 530021

摘要: 目的: 分析健康教育宣教在门诊高血压患者中的护理效果。方法: 抽取我院门诊 2018 年 6 月-2019 年 8 月收治的高血压病患者 130 例作为实验样本, 依据双盲法进行分组, 对照组 65 例进行的是常规用药指导, 研究组 65 例进行的是健康教育宣教, 比较 2 组血压水平变化的不同。结果: 两组患者干预后的 SBP、DBP 明显要比干预前低, 将组间进行比较, 研究组要比对照组低, 差异上具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 门诊健康教育宣教对改善高血压病患者的血压水平, 提高临床疗效意义显著, 值得在临床中全面性普及。

关键词: 健康教育宣教; 高血压; 门诊

临床中的高血压属于非传染性慢性疾病之一, 其具有非常高的发病率, 且近年来患病数量持续攀升。调查发现, 不良生活行为、饮食习惯等, 导致罹患高血压的患者数量明显增多, 其中 50% 以上为老年人群。就目前而言, 高血压已经成为对广大居民生命安全构成严重威胁的常见病。针对门诊高血压患者开展健康宣教, 有利于增强患者的自我管理意识和能力, 提高其对保健知识的认知, 对并发症的发生予以有效延缓, 改善预后和生存质量^[1]。本文抽取我院门诊收治的高血压病患者 130 例作为实验样本, 现进行以下评析和报道:

1 资料与方法

表 1 评比护理前后血压水平变化 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	DBP		SBP	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=65)	132.53 ± 10.46	123.13 ± 5.27	158.93 ± 12.39	135.37 ± 5.65
研究组 (n=65)	132.46 ± 10.42	94.35 ± 6.17	158.99 ± 12.37	110.44 ± 6.42
t 值	0.0382	19.8710	0.0276	23.5019
P 值	0.9696	0.0000	0.9780	0.0000

1.1 一般资料

抽取我院门诊 2018 年 6 月-2019 年 8 月收治的高血压病患者 130 例作为实验样本, 依据双盲法进行分组。对照组 65 例中 38 例为男, 27 例为女, 患者年龄取值 51-78 岁, 平均 (63.9 ± 1.5) 岁; 病程 7 个月-12 年, 平均 (6.3 ± 1.4) 年; 其中 36 例为 I 级高血压, 29 例为 II 级高血压; 研究组 65 例中 37 例为男, 28 例为女, 患者年龄取值 52-77 岁, 平均 (64.3 ± 1.6) 岁; 病程 8 个月-11 年, 平均 (6.2 ± 1.5) 年; 其中 38 例为 I 级高血压, 27 例为 II 级高血压。对比基线资料后, 未见统计学差异, $P > 0.05$, 有比较价值。

1.2 方法

对照组常规护理主要以监测血压变化, 加强病情观察, 遵医嘱服用降压药等作为主要干预要点。研究组健康教育宣教的主要内容有: (1) 通过个体宣教结合群体宣教的方式开展疾病知识的宣教指导, 若患者理解能力不佳、年事已高, 则需要采用通俗易懂的语言反复介绍, 制定和实施一对一的健康宣教方案, 将正确监测血压的方法告诉患者及其家属, 并将防治高血压的相关宣教手册发放给患者, 讲解合理控制血压的重要意义, 定期进行电话随访或上门随访, 对患者的不良饮食习惯、生活行为进行纠正; (2) 饮食干预: 对于钠盐的摄入量必须严格控制, 将标准用盐勺发放给患者, 以帮助其对盐分摄取量进行更好的控制, 日摄盐量需要 ≤ 6g, 脂肪摄入量也要进行严格控制, 适量食用蛋白质丰富的食物, 果蔬、紫菜、木耳等富含钙类的食物要相应的增加, 禁止吸烟酗酒; (3) 运动干预: 合理选择适宜患者的运动项目, 主要为气功、太极、步行等, 1 周进行 3-5 次的运动, 1 次为 30min-1h, 不可进行力量型运动; (4) 用药干预: 严格遵照医生指示服用降压药物, 若可取得良好的降压效果, 且无明显的不利反应, 则允许患者持续服用此类药物, 相反, 则需要对药物种类进行更换或增加其他类型的药物, 重点强调按时、按剂量用药的重要意义, 禁止私自更改药物或停止服药。

1.3 观察指标

监测血压的时间为干预前、干预后, 观察舒张压 (DBP)、收缩压 (SBP) 变化, 并在组间展开对比。

1.4 统计学评析

所有相关的数据接受处理时使用的是 SPSS22.0 统计学软件, 描述计量资料用的是 ($\bar{x} \pm s$), 展开对比则使用的是 t 检验, $P < 0.05$ 能证明组间存在着显著性差异。

2 结果

对照组与研究组两组在干预后, DBP、SBP 均比干预前低, 且研究组上述两项比对照组低, 两组数据方面有统计学差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

3 讨论

高血压作为常见的需终身治疗的慢性病之一, 近年来发病率呈现逐年升高和年轻化趋势。临床实践发现^[2], 患者的认知水平低、治疗依从性差、生活行为不健康、饮食结构不合理等是导致高血压发病率居高不下的主要原因。基于此, 需要重点强调和做好门诊健康教育。对高血压患者进行门诊健康教育宣教, 通过传播、教育、干预等不同的方式方法, 帮助病人提高其对高血压的认知和了解, 积极有效的对本病进行防治, 预防和减少并发症的发生^[3]。健康宣教将疾病基本知识的普及作为首要任务, 促使患者充分了解这一病症, 自觉改变错误的行为方式和生活习惯, 保证健康合理的饮食, 适当进行运动锻炼, 严格遵医嘱用药, 定期测量血压, 真正做到有的放矢。选择个体宣教和群体宣教相结合的方式, 可促使宣教工作更具针对性, 切实提高患者的遵医行为和依从性, 进而提高整体护理质量^[4-5]。

此次试验发现, 研究组干预后的 SBP、DBP 均比对照组干预后的低, $P < 0.05$ 。由此证明, 门诊健康教育宣教对改善高血压病患者的血压水平, 提高临床疗效意义显著, 值得在临床中全面性普及。

参考文献

- [1] 刘永芳, 白群凤, 郭琳琳, 等. 高血压病人院内外一体化健康教育模式探讨[J]. 临床研究, 2019, 27(11): 10-12.
- [2] 唐思莲, 黄晓蓉, 高腊梅, 等. 健康教育在高血压患者康复护理中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(20): 3228-3230.
- [3] 李欣. 健康教育对提高老年高血压患者服药依从性的效果探讨[J]. 名医, 2019, 35(10): 88.
- [4] 叶菊花. 健康教育用于老年高血压住院患者护理中的效果[J]. 中国医药科学, 2019, 9(20): 105-107+111.
- [5] 周晴, 陈璇, 黄锦红. 门诊高血压病健康教育宣教的效果分析[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2019, 9(11): 52-54.