

# 健康教育对老年高血压患者的影响

张世旭

青岛市市北区人民医院 山东 青岛 266033

**【摘要】：**目的：探究健康教育对老年高血压患者的影响。方法：选取2022.1-2022.12期间我院收治的老年高血压患者150例，均进行健康教育，对比健康教育前后患者的血压控制水平、用药依从性、对高血压相关知识的知晓率以及生活质量评分。结果：进行健康教育后患者的血压控制水平明显优于健康教育前，差异具有统计学意义（ $p<0.05$ ）；进行健康教育后患者的用药依从性明显强于健康教育前，差异具有统计学意义（ $p<0.05$ ）；进行健康教育后患者对高血压相关知识的知晓率明显高于健康教育前，差异具有统计学意义（ $p<0.05$ ）；进行健康教育后患者的生活质量评分明显高于健康教育前，差异具有统计学意义（ $p<0.05$ ）。结论：健康教育对老年高血压患者有显著影响，能够有效地改善患者的血压控制水平，提高患者的用药依从性和患者对高血压相关知识的知晓率，改善患者的生活质量，值得推广应用。

**【关键词】：**健康教育；老年高血压；血压控制

## The Influence of Health Education on Elderly Hypertensive Patients

Shixu Zhang

Shibei District People's Hospital, Shandong Qingdao 266033

**Abstract: Objective:** Exploring the influence of health education on elderly hypertensive patients. **Methods:** 150 elderly hypertensive patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were selected for health education, and their blood pressure control levels, medication compliance, awareness of hypertension related knowledge, and quality of life scores were compared before and after health education. **Results:** After receiving health education, the blood pressure control level of patients was significantly better than before, and the difference was statistically significant ( $p<0.05$ ); The medication compliance of patients after health education was significantly stronger than before, and the difference was statistically significant ( $p<0.05$ ); The awareness rate of hypertension related knowledge among patients after health education was significantly higher than before, and the difference was statistically significant ( $p<0.05$ ); The quality of life scores of patients after health education were significantly higher than before, and the difference was statistically significant ( $p<0.05$ ). **Conclusion:** Health education has a significant impact on elderly patients with hypertension, which can effectively improve their blood pressure control level, increase their medication compliance and awareness of hypertension related knowledge, and improve their quality of life. It is worth promoting and applying.

**Key words:** Health education, Elderly hypertension, Blood pressure control

老年高血压是指 65 岁以上的老年患者，持续或非每日收缩压 $\geq 140$  mmHg（18.7 kPa）和/或舒张压 $\geq 90$  mmHg（12 kPa）三次或三次以上。老年高血压患者血压波动明显，可表现为早晨血压高、餐后血压低，也可表现为体位性血压波动，即站立和躺着时的高血压波动。这种波动可能会影响治疗效果，甚至导致并发症的发生。老年高血压患者容易发生靶器官损伤，如心脏、大脑和肾脏等器官损伤。这些损伤可能会导致相应的症状和并发症，如心脏病、肾衰竭等。老年高血压患者容易患上其他疾病，如糖尿病、高脂血症、肥胖等。这些疾病不仅影响高血压的治疗效果，还会增加并发症的风险。然而，老年高血压患者对高血压和药物治疗的重要性认识不足，导致血压控制不佳。高血压是一种慢性疾病，长期的压力和焦虑可能会使病情恶化。因此需要对老年高血压患者展开有效的健康教育措施，提高其治疗的依从性和生活质量。本研究主要分析了健康教育对老年高血压患者的影响，具体报道如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

本研究选取 2022.1-2022.12 之间在我院进行高血压治

疗的老年患者 150 例，其中男 79 例，女 71 例，平均年龄（70.58 $\pm$ 3.49）岁，本研究中的所有患者均对本研究知情并签署知情同意书。

#### 1.2 方法

150 例老年高血压患者均进行健康教育，具体措施如下：

**饮食健康教育：**护理人员需要指导患者控制总热量和限制过量热量摄入，以保持理想体重。根据患者的身高、体重、年龄和活动水平等因素计算每天所需的总热量；减少饱和脂肪酸和反式脂肪酸的摄入，如动物脂肪、油炸食品、加工食品等。增加不饱和脂肪酸的摄入量，如橄榄油、菜籽油、鱼油等；减少钠盐的摄入，如酱油、盐、味精等，建议每天钠盐的摄入量不超过 6 克；吃富含膳食纤维的食物，如全麦面包、燕麦、糙米、水果和蔬菜；适当增加优质蛋白质的摄入，如鸡肉、鱼类、瘦肉、豆腐等；保持适当的饮水量，每天饮用 1500 至 2000 毫升的水；戒烟并限制饮酒，以保护心血管系统和肺部健康；保持有规律的饮食以避免过度饥饿或饱腹；向患者传达健康的饮食观念，强调合理的饮食组合，避免挑食或挑食；注意食品安全，避免食用过期变质食品，注意食品卫生安全。

**运动健康教育:** 对于老年高血压患者, 要在专业医生或护理人员的指导下进行锻炼, 并根据患者的具体情况提供个性化的锻炼建议和指导。护理人员可以建议患者选择中等强度的有氧运动, 如散步、慢跑、游泳、骑自行车等。避免过度或剧烈运动, 以免引起血压过度波动; 选择合适的锻炼时间和频率, 每次锻炼的时间不宜过长, 最好为 30 至 60 分钟。每周锻炼 3—5 次, 以确保身体得到足够的锻炼; 运动前, 应进行适当的准备活动, 如伸展和热身, 以降低运动中受伤的风险; 运动后, 应进行适当的放松活动, 如缓慢散步、放松手臂摆动等, 帮助身体逐渐恢复到平静状态; 在运动过程中, 应注意保持适当的水分摄入, 避免过度疲劳和脱水。同时, 应避免在高温或低温下锻炼, 以免对身体产生不利影响; 向患者传达运动的好处, 如增强心血管功能、控制体重、改善睡眠等, 以增加患者锻炼的积极性; 强调运动的安全性, 避免滑雪和攀岩等高风险活动。

**心理健康教育:** 为老年高血压患者提供心理支持和理解, 了解他们的需求和困难, 帮助他们建立信心和积极心态。疾病健康教育: 向老年高血压患者传授高血压的基本知识, 如病因、预防措施、治疗方法等, 增加他们对自身疾病的了解和自我管理能力; 教老年高血压患者情绪管理技巧, 如如何保持乐观、放松和控制情绪。帮助他们有效应对日常生活中的压力和焦虑, 减少情绪波动导致的血压升高; 鼓励老年高血压患者积极参与社会活动, 与家人、朋友进行沟通和支 持。社会活动可以帮助他们缓解孤独感, 减轻心理压力, 提高生活质量; 与老年高血压患者建立良好的合作关系和沟通方式, 了解他们的需求和问题, 共同制定应对策略, 提高他们的参与和自我管理能力。

**血压监测指导和用药指导:** 教育老年高血压患者正确使用血压测量设备, 并指导他们定期监测血压和记录血压值。根据医生的建议和处方, 指导老年高血压患者正确使用降压药, 并告知他们按时服药的重要性; 教育老年高血压患者按照医嘱和处方用药, 不要自行改变用药类型、剂量或停药; 向老年高血压患者介绍药物的作用、副作用和注意事项, 使他们了解药物的特点和使用方法; 强调老年高血压患者不应随意停药, 否则可能导致血压过度波动, 使病情恶化。

### 1.3 观察指标

本研究观察对比健康教育前后患者的血压控制水平、用药依从性、对高血压相关知识的知晓率以及生活质量评分。血压控制水平对比舒张压和收缩压; 对高血压相关知识的知晓率采用问卷调查的形式, 满分 100 分, 分数越高知晓率越高; 生活质量采用 SF-36 简易生活质量评分量表, 满分 100 分, 分数越高生活质量越高。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用  $t$  和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用卡方和 % 表示计数资料,  $P < 0.05$  表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血压控制水平对比

健康教育后的舒张压 ( $76.92 \pm 4.14 \text{ mmHg}$ ) 和收缩压 ( $96.97 \pm 4.92 \text{ mmHg}$ ) 明显低于健康教育前的舒张压 ( $79.06 \pm 7.97 \text{ mmHg}$ ) 和收缩压 ( $99.37 \pm 9.36 \text{ mmHg}$ ), 差异

具有统计学意义 ( $t=2.918, 2.781, p=0.004, 0.006$ )。

### 2.2 用药依从性对比

健康教育后的用药依从性 (按时用药 148 例 (99%), 按医嘱用药 149 例 (99.3%)) 明显高于健康教育前的用药依从性 (按时用药 135 例 (90%), 按医嘱用药 134 例 (89.3%)), 差异具有统计学意义 ( $t=7.792, 9.302, p=0.005, 0.002$ )。

### 2.3 高血压知识知晓率对比

健康教育后的高血压知识知晓率 ( $92.34 \pm 6.97$  分) 明显高于健康教育前的高血压知识知晓率 ( $78.23 \pm 3.21$  分), 差异具有统计学意义 ( $t=22.520, p=0.001$ )。

### 2.4 生活质量评分对比

健康教育后的生活质量评分 ( $90.27 \pm 8.85$  分) 明显高于健康教育前的生活质量评分 ( $87.95 \pm 3.96$  分), 差异具有统计学意义 ( $t=2.931, p=0.003$ )。

## 3 讨论

长期高血压会导致血管压力增加, 血管壁增厚或破裂, 从而导致动脉硬化、动脉管腔狭窄、血栓形成、动脉堵塞或血管破裂。持续性高血压还会导致心压负荷增加, 导致心肌缺血, 导致冠心病、心力衰竭、心律失常, 甚至猝死。长期高血压还会刺激肾动脉收缩狭窄、动脉硬化等, 降低血流量, 引起肾功能紊乱, 甚至衰竭。持续地高血压会导致脑血管疾病, 从而导致中风、脑出血和脑梗死等疾病。同时, 长期高血压会导致视网膜动脉持续收缩, 血视网膜屏障破坏, 血浆渗漏, 血管中可见成分渗出, 导致视网膜水肿、出血、缺血或渗出斑等疾病。在严重的情况下, 可能会发生视网膜脱离。高血压患者可能会因长期疼痛和并发症而出现焦虑和抑郁等心理问题, 这会影响他们的生活质量。因此, 高血压对老年患者构成了巨大威胁, 需要采取有效措施控制血压, 预防并发症, 提高生活质量。

健康教育是通过信息传播和行为干预, 帮助个人和群体掌握健康知识, 建立健康心态, 自愿采取健康行为和生活方式的教育活动和过程。健康教育的核心是帮助人们建立健康的行为和生活方式。它追求“知识—信仰—行为”的统一, 以知识为基础, 以信仰为动力, 以行为为目标。其目的是消除或减少影响健康的风险因素, 预防疾病, 促进健康和医学教育网络的收集和组 织, 提高生活质量。健康教育是一个有计划、有组织、有体系、有评价的完整过程。通过评估健康教育对象的需求, 提出科学的健康教育计划, 制定教育目标, 确定相应的策略和方法, 科学评价实施的健康教育活动和教育效果。针对老年高血压患者展开健康教育, 通过健康教育, 老年高血压患者可以掌握更多的疾病相关知识, 提高自我管理能力。这包括正确管理自己的疾病, 改变不健康的生活习惯, 如减轻工作压力、避免饮酒、戒烟、控制饮食等, 以缓解疾病状况并提高生活质量。健康教育可以引导老年高血压患者改善生活方式, 如增加锻炼、控制饮食、戒烟、限制饮酒。这些措施可以帮助患者控制血压, 防止并发症的发生。通过健康教育, 老年高血压患者能够更好地了解治疗计划和药物, 从而增强治疗信心和依从性。这有助于提高治疗效果并减少并发症的发生。通过健康教育, 老年高血压患者可以了解并发症的预防措施, 如定期检查和注意靶器官损伤。这有助于减少并

发病的发生, 提高生活质量。通过对老年高血压患者进行健康教育, 可以帮助他们更好地管理自己的疾病, 减少高血压引起的并发症, 并寻求紧急治疗, 从而降低医疗成本。综上所述, 健康教育在老年高血压患者中的应用效果显著, 可以提高患者的自我管理能力和改善生活方式, 增强治疗信心和依从性, 预防并发症, 降低医疗成本。这些作用有助于提高老年高血压患者的生活质量和健康水平。本研究也显示, 进行健康教育后患者的血压控制水平明显优于健康教育前, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 进行健康教育后患者的用药依从性明显强于健康教育前, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 进行健康教育后患者对高血压相关知识的知晓率明显高于健康教育前, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 进行健康教育后患者的生活质量评分明显高于健康教育前, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

综上所述, 健康教育对老年高血压患者有显著影响, 能够有效地改善患者的血压控制水平, 提高患者的用药依从性和患者对高血压相关知识的知晓率, 改善患者的生活质量, 值得推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 黄晓虾. 知信行健康教育对老年高血压患者疾病认知、健康行为的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(28): 84-86.
- [2] 董玲玲. 健康教育联合前瞻性护理干预对老年高血压患者的影响 [J]. 黔南民族医专学报, 2022, 35(03): 201-202.
- [3] 郝连雯. 探讨健康教育联合前瞻性护理对老年高血压患者的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(12): 1880-1883.
- [4] 蒋婷, 成青霞. 健康教育对老年高血压患者的应用效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(33): 83-85.
- [5] 张玲. 基于角色理论的健康教育对老年高血压骨折患者术后康复效果的研究 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(18): 34-36.
- [6] 王阳双. 健康护理教育对养老院老年高血压患者生活质量的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(23): 49-51.
- [7] 潘莹. 系统化健康教育对老年高血压患者遵医依从性及并发症的影响 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(15): 2189-2190.
- [8] 陈群. 心理护理联合健康教育对老年高血压患者降压效果及服药依从性、自我护理效能的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(11): 154+170.
- [9] 周燕, 史贤杰. 引导式健康教育对老年高血压患者健康行为及血压控制达标率的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(01): 144-145.
- [10] 邓俊. 老年高血压患者药物治疗期间配合健康教育对患者遵医行为的影响 [J]. 药品评价, 2020, 17(01): 30-31+42.
- [11] 南惠卿, 许彩玲. 对老年高血压患者采取健康教育与心理干预的效果及对生活质量的影响分析 [J]. 中外女性健康研究, 2019(16): 91+104.
- [12] 刘锐. 个体化健康教育方案对老年高血压患者照顾者行为的影响研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(S1): 78-80.