

高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用探讨

李琦

烟台市市直机关医院 山东烟台 264000

摘要: **目的:** 观察高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用效果。**方法:** 选择2020年3月~2021年6月我社区门诊的88例高血压患者作为研究对象,根据随机数字表法分为两组,各44例。对照组给予常规健康教育,观察组在对照组基础上加入高血压健康教育,比较两组患者干预前、干预2个月后血压指标、生活方式及并发症发生情况。**结果:** 两组患者干预前收缩压(SBP)、舒张压(DBP)比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预2个月后两组患者SBP、DBP均下降,且观察组SBP、DBP下降程度高于对照组,按时服药、适度锻炼、合理饮食以及戒烟占比均高于对照组,并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 在社区慢性病防治中应用高血压健康教育,能够更好地帮助高血压患者控制血压,从而达到理想血压值,降低并发症的发生率,改善患者生活方式,值得推广使用。**关键词:** 社区慢性病防治;高血压;健康教育

引言:

高血压是慢性病中发病率较高的病症,患者以血压升高为主,本病的发生与遗传、饮食、情绪、环境等因素相关,若患者病情恶性发展则会引发多种心脑血管并发症,轻者致残重症死亡,对患者的健康和生命安全十分不利。近年来,随着人们饮食结构的改变、老龄化的加剧,高血压疾病的发生率逐渐提升,对居民健康有着非常不利的影响。对于患者来说,病情的控制不仅要依靠药物治疗,同时要规范患者生活行为和饮食管理。社区健康管理是现阶段临床中大力推崇的管理模式,社区管理能够提升患者、家属的健康管理意识,对患者疾病管理更为有利。本次研究将针对社区健康教育在高血压患者中的干预效果进行调查。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年3月~2021年6月我社区门诊的88例高血压患者作为研究对象,根据随机数字表法分为两组,各44例。对照组男23例,女21例;年龄51~76岁,平均年龄(62.13 ± 3.48)岁;病程1~10年,平均病程(4.79 ± 1.53)年。观察组男24例,女20例;年龄50~76岁,平均年龄(62.07 ± 3.51)岁;病程1~11年,平均病程(4.81 ± 1.47)年。比较两组患者一般资料,具有可对比性,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予基础护理管理,监测患者血压水平,给予患者饮食、用药指导,同时监测患者用药不良反应。

观察组在对照组的基础上给予社区健康教育:(1)

健康知识讲座:请专业的营养师和高血压防治专家开展社区讲座,为患者普及高血压疾病知识和防治方法,现场进行答疑;发放健康手册进行知识普及^[1];观看高血压防治宣传教育片。在健康知识教育的内容上,首先要让患者意识到疾病产生的原因以及危害,加强对疾病的重视程度;其次,要控制烟酒,坚持运动,保证规律作息,养成健康生活习惯;再次,要控制热量的摄入,饮食低盐低油,避免食用过多含有动物性脂肪的食物,增加优质蛋白、维生素、钙、钾的摄取,烹饪方式以蒸煮为主^[2];最后,要调整心态,通过参加有益身心的活动保持心情愉悦,在情绪激动时通过呼吸法进行舒缓。(2)用药指导:高血压由于是慢性疾病的一种,它需要长期服药。因此,建议患者选择长效药物,帮助血压在24小时内维持平衡。服用降压药期间,需每日监测血压情况,并密切观察不良反应,如果出现不良反应或血压控制不理想,需要及时调整降压治疗方案,一定要先咨询医生,不可以私下停药或者自行更改治疗方案。(3)生活护理常识:健康的饮食搭配是高血压患者保持血压稳定的方法之一^[3]。具体情况具体分析,针对每个患者的个人生活习惯,提出相应的饮食指导,建议少摄入高热量、高盐、高糖、高脂肪等食物;新鲜水果蔬菜适量摄入,保证营养均衡。另一方面戒掉生活不良习惯,例如抽烟喝酒熬夜等,如果有条件可以增加一定的有氧运动量,增强体质。保持身体轻盈、饮食清淡是最好防治高血压的方法。(4)依从性管理:为所有人员准备病情管理日记,让家属协助记录患者每日用药、饮食、运动情况,同时要记录患者每次血压测量结果,通过此种方

式明确患者遵医嘱行为, 同时能够对患者生活、用药治疗起到监督作用^[4]。(5) 回访: 定期回访患者的血压控制情况以及日常作息、饮食以及用药情况。

1.3 评价指标

(1) 使用U16欧姆龙电子血压计测量患者血压, 比较两组患者干预前及干预2个月后血压情况, 包括DBP、SBP。(2) 比较两组患者生活方式情况, 包括: 按时服药(严格按照医嘱用药)、适度锻炼(每天1~2次体育锻炼为适度锻炼)、合理膳食(按照标准体质计算最低热量摄入营养供给为合理膳食)、成功戒烟所占比例。(3) 比较两组患者并发症发生情况, 包括: 冠心病、脑出血、肾衰竭、心力衰竭。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS 23.0软件分析; 计数资料以[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压指标

两组患者干预前SBP、DBP比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 干预2个月后两组患者SBP、DBP均有所下降, 且观察组低于对照组, ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者血压指标对比($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	DBP		SBP	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=44)	92.22 ± 7.14	89.52 ± 8.22 ^a	136.44 ± 6.67	133.68 ± 8.12 ^a
观察组 (n=44)	91.91 ± 7.42	80.13 ± 7.13 ^a	135.74 ± 7.22	119.59 ± 7.86 ^a
t	0.200	5.724	0.472	8.270
P	0.842	0.000	0.638	0.000

注: 与同组干预前对比, ^a $P < 0.05$

2.2 生活方式

观察组按时服药、适度锻炼、合理饮食以及戒烟占比均高于对照组, ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者生活方式对比[n(%)]组别

按时服药适度锻炼

组别	按时服药	适度锻炼	合理饮食	戒烟
对照组 (n=44)	22 (50.00)	15 (34.09)	14 (31.82)	10 (22.73)
观察组 (n=44)	34 (77.27)	27 (61.36)	25 (56.82)	21 (47.73)
χ^2	7.071	6.559	5.572	6.026
P	0.007	0.010	0.018	0.014

2.3 并发症

观察组并发症总发生率低于对照组, ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者并发症发生情况对比[n(%)]

组别	冠心病	脑出血	心力衰竭	肾衰竭	总发生
对照组 (n=44)	7 (15.91)	5 (11.36)	4 (9.09)	1 (2.27)	17 (38.63)
观察组 (n=44)	2 (4.55)	1 (2.27)	1 (2.27)	0 (0.00)	4 (9.09) [*]
χ^2	10.570				
P	0.001				

3 讨论

高血压是常见的慢性病, 患者大多伴有不同程度的糖尿病、冠心病以及脂质代谢障碍。高血压患者大多有长期吸烟、饮酒以及大量食用含油含盐的食物, 一旦不健康的生活饮食习惯得不到有针对性的改善, 很容易导致中风、脑卒中、肾病以及恶性肿瘤的发生^[5]。预防大于治疗, 单一通过药物治疗效果有限, 且患者的病情容易出现反复, 因此需要通过健康教育来提升患者对疾病的认知, 能够学会从生活出发, 减少诱发或加重高血压的因素, 帮助患者形成良好的生活饮食习惯, 做到自省自查、自觉自控, 才能帮助患者病情得到控制, 避免病情反复或发展。高血压治疗和防治, 健康宣讲和心理干预是非常有必要的手段。通过对照组实验, 发现进行健康宣讲和心理干预, 配合日常饮食, 患者不仅提高对高血压的重视, 并作出相应的心态调整, 更愿意配合医生的建议, 加强锻炼, 坚持好的生活习惯。高血压早期患者, 早认识早干预早治疗。因为早期高血压患者了解高血压的由来, 会参照以往的生活经验, 从而针对性地调整, 例如戒掉烟酒, 戒掉熬夜等, 配合长期服用药物, 很好地照顾自己, 从而降低血压。并因为自身对高血压的了解, 会对亲戚、邻居普及高血压知识, 改掉不良生活习惯, 调整饮食, 形成一个良好的循环。从长远的角度思考, 高血压等慢性病最好的治疗方式就是教育治疗, 在社区通过分发有关慢性病健康手册, 进行健康讲座和义诊等方式, 做到提前防范, 提前发现, 健康诊疗, 是比较高效的治疗干预^[6]。治疗手段干预, 可以帮助患者维持血压平衡。进行社区健康宣传和义诊, 可以及时发现问题, 得到及时的治疗, 将帮助患者减轻焦虑和病情, 还能及时止损, 避免并发症的发生。另一方面, 正确的用药指导, 比所谓的“民间配方”更能帮助患者了解自己的身体, 去掉伪科学, 及时控制高血压的情况。

综上所述, 在社区慢性病防治中应用高血压健康教育, 能够帮助高血压患者更好地控制血压, 达到理想血压值, 从而降低并发症发生率; 改善高血压患者生活方式, 值得推广使用。

参考文献:

[1]徐春丽, 王丹丹. 高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用研究[J]. 饮食保健, 2018, 5(50): 320-355.

[2]苏玉阁. 高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用探讨[J]. 中国保健营养, 2018, 28(29): 164-211.

[3]焦鑫. 高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用探讨[J]. 医药前沿, 2018, 8(11): 95-122.

[4]郑翠红. 高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用分析[J]. 养生保健指南, 2018, 12(5): 88-99.

[5]李芙梅. 健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(20): 115+118.

[6]景海峰. 高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(08): 28-29.