

分析健康教育在高血压护理中的应用

李晓英

河北省沧州市海兴县小山乡卫生院 河北 沧州 061200

【摘要】目的：探讨健康教育在高血压护理中的应用效果。**方法：**将我院2021年1月-2021年12月40例高血压患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施常规护理联合健康教育。比较效果。**结果：**实验组血压监测水平低于对照组，对高血压疾病的认知、自我管理能力强于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**高血压患者实施常规护理联合健康教育效果确切，提高了患者对疾病的了解和自我管理能力，增强了对血压的控制作用。

【关键词】：健康教育；高血压护理；应用效果

Analysis of the Application of Health Education in Hypertension Nursing

Xiaoying Li

Xiaoshan Township Health Center Haixing County Cangzhou City Hebei Cangzhou 061200

Abstract: Objective: To explore the application effect of health education in hypertension nursing. Methods: Forty patients with hypertension in our hospital from January 2021 to December 2021 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group received routine nursing, while the experimental group received routine nursing combined with health education. Compare effects. Results: The blood pressure monitoring level of the experimental group was lower than that of the control group, and the cognition and self-management ability of hypertensive diseases were higher than those of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The effect of routine nursing combined with health education in hypertensive patients is definite, which improves the patients' understanding of the disease and self-management ability, and enhances the control of blood pressure.

Keywords: Health education; Hypertension nursing; Application effect

高血压的发病原因主要有：饮食不合理、体重增加、缺乏体育锻炼、心理因素等。高血压的基础知识是缺乏的，相关的调查和研究表明，我国的降压药物的服用率和控制率很低，健康教育是一种非药物疗法，它可以引导病人了解疾病的预防和控制，从而增强他们的自我保健和自我护理能力。高血压的健康教育应以合理饮食为主，戒烟、维持心理平衡、适当锻炼，以达到防治高血压的目的。通过在护士的引导下，加强患者的自我保健意识，改变其风险因子，可以有效地提高患者的治疗有效率，控制疾病的进展，并改善患者的预后^[1]。加强高血压病人的健康教育，使其具有良好的生活质量和自我保健意识，使其保持正常的血压，是一种切实可行的方法。本研究探讨了健康教育在高血压护理中的应用效果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2021年12月40例高血压患者，双盲随机法分二组。每组例数20。

其中实验组年龄33-76岁，平均 (48.21 ± 5.27) 岁，男12:女8。对照组年龄34-75岁，平均 (48.78 ± 5.56) 岁，男13:女7。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理，实验组实施常规护理联合健康教育。第一，健康教育方式：（1）访谈式的教育：对病人进行一对一的健康教育，讲解高血压相关知识，耐心解答病人的问题。（2）随机性的教育：例如测量血压的重要性，测量血压的方法和注意事项。在发放口服药的时候，要注意及时服药的重要性、用药原则、注意事项等等。（3）书面教育：发放一本附有插图的高血压保健手册。（4）其它：举办小讲座，分期介绍相关知识，利用科室内的宣传板开展卫生保健工作。

第二，健康教育内容。（1）心理教育。心理因素、不良的生活习惯等因素是导致上述因素的重要因素；同时，精神压力对高血压有一定的影响。对高血压病人进行心理辅导是非常必要的，要让病人了解其与该病的关系，并根据病人的不同时期出现的各种健康问题给予相应的指导；引导病人进行自控能力的训练，使其能够稳定自己的情绪，养成容忍的态度，不容易生气，宽容，要有一个好的心态，避免暴怒，焦虑，忧郁，悲观，恐惧。高血压患者的精神特征主要有易激动、焦虑、抑郁等，精神紧张、情绪激动、不良刺激等都与该病有一定的关系。让患者认识到，高血压是一种终身疾病，如果能够得到有效的控制，大部分患者都可以正常生活、

学习和工作。(2) 饮食的教育。饮食方面的指导：高血压患者强调低盐，低糖，低脂肪，低胆固醇。建议每天食用盐少于 5 克；合理饮食，增加鱼、肉、蛋、豆制品等高质量的蛋白质，增加钾、钙的摄入，多吃芹菜、卷心菜、黑木耳、苹果、山楂等新鲜的蔬菜、水果；维持脂肪酸比例，减少食用动物油脂，以蔬菜为主要原料；饮食要易于消化，要有充足的营养，要注意少吃多餐，不要吃辛辣的东西；多吃粗纤维食品，以保证二便畅通，避免由于用力排便造成的不良影响；对肥胖者来说，要减少卡路里的摄入量，要想减轻体重，最好的办法就是控制饮食，进食低胆固醇的食物，减少动物脂肪，少吃甜的食物，高糖会在身体里转变为脂肪，从而导致动脉硬化。避免饮酒和吸烟，因为香烟中含有能刺激心脏、加速心跳、收缩血管、增加血压的尼古丁；不喝咖啡，不喝浓茶，不喝酒，特别是酒精会导致血压上升。建议多吃一些富含钾的食物，其中钾能缓冲钠的食物，如黄豆、番茄、芹菜等，还有香蕉、橘子等绿叶蔬菜。建议多吃鱼、牛奶、瘦肉等高质量的蛋白质和维生素。(3) 药物使用指南。需要在医生的指导下使用降血压的药物，需要长时间的使用。血压稳定后不要立即停药，否则会出现血压反跳、心悸、烦躁、心动过速等症状。在医生的指导下，逐渐减少到维持剂量，对于高血压的病人，要逐渐降低血压，以免药物导致血压突然下降，导致重要器官的血液供应不足，从而出现副作用。让病人定期进行血压的变化，并进行血压的变化。通过教育，让患者了解高血压预防、治疗、保健和康复的基础措施，了解药物治疗的要点和基础，预防在使用中发生的体位性血压；在治疗过程中，要注意调节点滴速度和药物浓度，同时要密切观察患者的血压，在服药过程中不能突然停止或停止使用药物，以免出现反跳。(4) 体育训练教育。体育锻炼是降低血压的一种独立因子，可以巩固药物的降压效果，指导患者可以选择散步、打太极拳、慢跑、爬山、游泳、减压舒缓操等有氧运动。从一开始 10-15 分钟一次，一周 3-5 次，然后逐渐增加，AHA 建议每个成年人在大部分时间内至少坚持 30 分钟/天，而且越多越好。根据运动前后的脉搏和自身的感觉来调节自己的运动量，运动的时候心率一般在 102-126 次/分之间，如果在运动过程中出现心悸、胸闷等症状，建议马上停止锻炼。(5) 劳动和休息教育。要有规律的作息和足够的睡眠。对于失眠的人，可以在睡觉之前听听安眠曲，泡脚，如果需要，可以服用一些镇静剂；避免观看刺激、恐怖电影或参与竞赛。注意劳逸结合，尽量做到量力而行，避免过度疲劳，避免病情恶化。在老年病人中，要引导他们学会调整自己的心态，保持乐观的心情，并通过鼓励家属多陪伴和关怀，减少其孤独感。(6) 预防便秘的教育。

指导患者要定时排便，要注意保持大便畅通，可以多吃香蕉、蜂蜜水润肠通便。大便秘结的时候尽量不要用力，必要时可以使用开塞露辅助排便。(7) 合理放松。精神压力大、情绪低落的患者应了解造成精神压力的因素，并采取相应的措施，以达到减轻精神压力的目的。引导病人多做劳逸结合，多参与社会性活动，或养成自己的兴趣爱好，让自己的情绪得到舒缓。现代医学认为，很多疾病的产生都是由社会心理的不良影响所造成的，所有的不良的心理因素都可以作为“应激”因子，扰乱神经系统的平衡，从而造成神经-内分泌-免疫系统的失调，从而导致疾病的发生、发展和转归。对患者说明心境不平衡会导致心血管疾病，并进一步加重精神压力的失调。高血压患者的社会环境、身体状况和心理因素是健康教育的重要组成部分，通过心理疏导、放松疗法、倾听音乐、兴趣培养、催眠暗示等心理疗法对血压有显著影响，在该过程要注重引导患者增强自身修养，保持积极的心态，掌握健康的保健方式，消除社会心理的压力。为了达到治疗和防治高血压，必须维持心理平衡，维持体内环境的稳定。

1.3 观察指标

比较两组护理前后血压监测水平、对工作满意度、对高血压疾病的认知、自我管理能力、血压控制达标率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数 χ^2 统计，计量行t检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 血压监测水平

护理前两组血压监测水平比较， $P > 0.05$ ，护理后两组均显著降低，而其中实验组显著低于对照组， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后血压监测水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
实验组	护理前	93.34±6.96	151.12±3.28
	护理后	78.12±3.21	122.01±2.35
对照组	护理前	93.45±6.58	151.21±3.18
	护理后	85.24±4.53	132.48±2.12

2.2 对工作满意度

实验组的对工作满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。实验组的对工作满意度是 94.45±3.56 分，而对照组的对工作满意度是 84.56±2.25 分。

2.3 对高血压疾病的认知、自我管理能力

实验组对高血压疾病的认知、自我管理能力均高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表2 两组对高血压疾病的认知、自我管理能力的比较 (x±s)

组别 (n)	对高血压疾病的认知 (分)	自我管理能力的比较 (分)
对照组(20)	85.45±2.45	82.51±3.57
实验组(20)	93.45±2.05	96.16±3.61
t	6.052	7.121
P	0.000	0.000

2.4 血压控制达标率

实验组血压控制达标率高于对照组 (P<0.05)。实验组血压控制达标有20例,占100.00%,而对照组血压控制达标15例,占75.0%。

3 讨论

高血压主要是由不合理饮食、体重增加、缺乏体育锻炼、心理因素等因素造成的,在实际生活中,高血压患者对高血压的认识不够充分,对高血压的基础知识缺乏,相关的调查表明,目前我国高血压患者的服药率和控制率很低。

高血压是一种慢性病。目前,全国高血压患者已经达到一亿多。许多研究机构已经证明,高血压与不良的生活习惯有很大关系。这些不良的生活习惯也是导致高血压的主要原因之一,但是目前并不是药物和高科技能够解决的问题,国内外的许多研究都显示,要想得到有效的控制和改善,必须进行健康教育,改变人们的观念,增强自身的健康意识,养成良好的生活习惯。通过对高血压患者的健康教育,可以帮助他们克服单一的医疗资源,加强对他们的认识、信心、心理压力和自我护理。有研究显示,正确的生活习惯能使高血压的患病率下降50%。1992年,世卫组织发布了一项新数据:60%的人死于不良的行为。由于社会、文化、风俗、心理、饮食、生活、行为等多种因素共同影响着高血压的发病与发展,除了依靠社会医学、心理医学、行为医学之外,还需要借助社会医学、心理医学和行为医学来进行干预。健康宣教能改善患者的生活习惯,增强患者自我护理意识^[2]。

高血压要终身治疗,不管是个人血压高还是诊断出的病人,都要坚持合理饮食、节盐、加强体育锻炼、限酒、减肥、

保持心理平衡等,因此需要提倡在家中自我管理,并引导病人和家人进行血压的正确测量。指导病人按照医生的要求,按时服用药物,不要自行停止服用。引导病人正确理解使用说明书中的不良反应,消除病人长期服用药物的疑虑。提高患者遵从行为,确保疗效,降低并发症,是我国高血压健康教育的一个重要目标。开展高血压防治知识的宣传和教,为了使人们和病人了解高血压的防治意义,积极地转变不良的生活习惯,积极采取积极的生活态度,控制危险因素,降低高血压的发病率,降低高血压带来的危害^[3]。

一般情况下,健康教育模式多种多样,如面对面教育、发放健康资料、多媒体教育等。在进行健康教育之前,采用问卷调查法,对高血压病的认识进行评价,并对其日常生活方式,包括饮食、运动、用药、吸烟、饮酒、睡眠和高血压的认识。同时教育之前需要先进行患者健康咨询,对患者所提问题进行细致、耐心的回答,明确教育目的,并以访谈、问卷等形式评估患者对健康教育的需要,制定个性化的教育目标^[4]。

健康教育对高血压患者的影响主要体现在:(1)使患者养成良好的生活习惯,增强自我防护意识、降低血压、减少心血管疾病的致残率。(2)预防和延迟高血压的发生。高血压是一种可以控制的疾病,健康教育可以延缓并发症的发生,降低对生活、学习和工作的影响。(3)预防急性期并发症的发生:对已经出现并发症的病人,要采取有效措施,减少并发症的发生。情绪波动、高血压危象要及时就医,控制血压的变化,避免病情进一步加重。(4)建立良好的医患关系,通过定期的宣传教育,加强病人的行为,增强病人的服药遵从,养成有规律的生活习惯,可以更好地控制血压,减少并发症的发生^[5]。

本研究显示,实验组血压监测水平低于对照组,对工作满意度高于对照组,对高血压疾病的认知、自我管理能力强于对照组,血压控制达标率高于对照组, P<0.05。

综上,高血压患者实施常规护理联合健康教育效果确切,提高了患者对疾病的了解和自我管理能力,增强了对血压的控制作用,患者的满意度得到提高。

参考文献:

[1] 崔丽萍,胡坤,黄浩策,邓宁,文嘉,杨立森,赵月霞.基于认知-行为转变模型的线上健康教育在高血压患者管理中的应用效果研究[J].中国全科医学,2022,25(16):1984-1989.
 [2] 何向阳,刘峥,张哲,郭艳芳.社区老年高血压患者心血管风险智能化评估管理模式的干预效果分析[J].实用预防医学,2022,29(05):555-559.
 [3] 陈静,胡蓉,胡硕婷.同伴教育干预对高血压管理效果的Meta分析[J].循证护理,2022,8(08):1020-1027.
 [4] 李琳,安艳玲,李军,江华,李明子.高血压结构化治疗与教育课程对高血压病人护理干预效果的影响[J].护理研究,2022,36(08):1400-1404.