

# 高血压护理干预应用程序化健康教育的临床分析

王慧琴

宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院 宁夏 750000

**【摘要】**目的：探究程序化健康教育在高血压病患中的效果影响。方法：将本医院收治的高血压病例，选取64例进行随机抽样分组对照探究。探究组行程序化健康教育，对比组行基础护理。结果：比较两组病患护理效果，可发现探究组病患的SBP收缩压（ $131.51 \pm 2.56$ ）mmHg、DBP舒张压（ $82.15 \pm 1.49$ ）mmHg都低于对比组的（ $140.43 \pm 2.65$ ）mmHg、（ $89.76 \pm 1.65$ ）mmHg，表示探究组病患血压控制更好；探究组的病患Morisky依从评分（ $28.66 \pm 1.35$ ）、ESCA自护能力评分（ $115.42 \pm 2.45$ ）、高血压健康知识掌握评分（ $85.89 \pm 2.13$ ）、生活质量评分（ $87.03 \pm 3.91$ ）则都高于对比组的（ $24.24 \pm 1.57$ ）、（ $85.51 \pm 2.72$ ）、（ $77.71 \pm 4.82$ ）、（ $79.67 \pm 6.04$ ）；探究组病患对于护理的满意度（93.75%）较对比组的（81.25%）也更高。结论：在高血压病患中采用程序化健康教育效果更好，有效控制病患的血压水平，提升病患的用药依从性与自护能力，病患对于高血压的健康知识掌握度更高，对于护理的满意度也有效提升，此种护理方法应值得广泛推广。

**【关键词】**：程序化；健康教育；高血压

## Clinical analysis of the application of programmed health education in hypertension nursing intervention

Huiqin Wang

Ningxia Hui Autonomous Region Hospital and Research Institute of Traditional Chinese Medicine Ningxia 750000

**Abstract:** Objective: To explore the effect of programmed health education on hypertension patients. Methods: 64 cases of hypertension admitted to our hospital were randomly sampled and divided into control groups. The study group received procedural health education, and the control group received basic nursing. Results: Comparing the nursing effects of patients in the two groups, it was found that the SBP systolic pressure ( $131.51 \pm 2.56$ ) mmHg and DBP diastolic pressure ( $82.15 \pm 1.49$ ) mmHg of patients in the study group were lower than those in the control group ( $140.43 \pm 2.65$ ) mmHg and ( $89.76 \pm 1.65$ ) mmHg, indicating that the blood pressure of patients in the study group was better controlled; Morisky compliance score ( $28.66 \pm 1.35$ ), ESCA self-care ability score ( $115.42 \pm 2.45$ ), hypertension health knowledge score ( $85.89 \pm 2.13$ ), and quality of life score ( $87.03 \pm 3.91$ ) of patients in the study group were higher than those in the control group ( $24.24 \pm 1.57$ ), ( $85.51 \pm 2.72$ ), ( $77.71 \pm 4.82$ ), and ( $79.67 \pm 6.04$ ); The patients' satisfaction with nursing in the study group (93.75%) was also higher than that in the control group (81.25%). Conclusion: Procedural health education is better for patients with hypertension. It can effectively control the blood pressure level of patients, improve the drug compliance and self-care ability of patients. Patients have a higher level of health knowledge about hypertension, and effectively improve their satisfaction with nursing. This nursing method should be widely promoted.

**Keywords:** Procedural; Health Education; Hypertension

高血压，是一种比较常见的慢性临床疾病，具体表现为体循环动脉血压增高，收缩压高于140mmHg，舒张压高于90mmHg，罹患此病的病患可伴有心、脑、肾等器官的功能或器质性损害的临床综合征，通常会出现头晕、乏力、头痛、四肢疼痛等现象<sup>[1]</sup>。老年人血压高在临床上非常常见，高血压原本便是一种临床常见疾病。据数据统计，全球高血压的发病率接近20%<sup>[2]</sup>。对于高血压病人来说，日常的服药以及生活保养对疾病控制起着至关重要的作用与意义，基于此，我科室开展了高血压病患的护理研究，研究了程序化健康教育在此类病患中的应用效果。以下为本次探究的详细分析与报告：

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

将本科室收治的高血压病例抽选64例，男、女各33、31例，年龄在45-78岁之间，平均为（ $65.43 \pm 3.21$ ）岁；病程分布为1-14年，均值为（ $5.28 \pm 3.53$ ）年。将所有病患进行系统抽样并随机分组（探究组/对比组）各32例。

### 1.2 方法

对比组病患采用常规护理模式：主要包括治疗前病情、禁忌史询问并记录，依据病患具体病情制定对症治疗计划。治疗中按照相关规定规范基础护理，病情实时监测护理，并发症检测护理，用药和生活指导等。做好记录，对所有病患进行护理效果回访跟踪调查，总结数据并进行分析。对探究组病患采用

程序化健康教育：

(1) 建立一个新的高血压健康教育特别工作组。该小组的所有成员都是有丰富工作经验和高血压护理经验的护士，小组的人数共计为5人。科室护士长被任命为该小组的组长，在此类疾病护理方面有七年多的经验。提高全体工作人员的职业培训，主要内容：高血压健康教育内涵，健康教育的重要性，理性的方法和手段进行程序化健康教育和护理、健康教育管理相关知识、技能，健康教育工作中困难集中管理工作要点，健康教育有关的工作领域知识拓展、高血压护理专业健康教育的沟通技巧(病人、家庭)。制定评估标准，在团队成员完成培训后进行实际评估，根据评估标准进行评分，并根据评估标准提供指导，之后进行具体岗位职责再次分配。

(2) 建立护士和病人之间的良好关系。以病人的家庭背景、职业背景、文化背景、个人偏好和爱好等基本资料为参考基准。病人进入医院后，仔细和病人交谈，了解病人的心理状况和心理问题等等。在所有已知的情况下，消除病人的心理问题，耐心地回答病人的对于高血压相关的疑问，消除病人的焦虑和焦虑之情。

(3) 高血压程序化健康教育知识的资料准备。为了实现高血压健康教育目标而进行科学、有效的程序化健康知识宣教，对信息的准备尤其重要。首先，与高血压疾病有关的知识。本节可以采取多种方式，如高血压最新健康信息发布、与病人的面对面交流、集体线下或线上讲座、视频与音频的分享传播或公开播放、布告栏定时更换不同的健康知识等。主要内容是高血压相关病理的知识和日常保养与护理常识，使病人能够了解自己所患疾病的相关特征、治疗的特点、护理的要点、康复要点、日常医疗管理要点等等。与此同时，还可以继续挖掘高血压日常健康的保养知识，例如轻质饮食，更多地摄入膳食纤维、维生素、蛋白质，避免高油、高盐、辛辣刺激，避免冷硬食物与高糖产品。还可以对病患讲解更多对康复方法和其他相关的健康关注，这对病人来说非常重要，比如肢体康复的具体锻炼方法，锻炼的时间和频率，锻炼进步的影响等等。

(4) 病人的精神健康与身体康复是一定有关系的。一些老年患者的健康状况较复杂，治疗过程较长，康复过程较慢，导致患者在一定程度上产生各种负面情绪，如焦虑和焦虑之情等等。在这个时候，最需要的是医疗人员的情感咨询和医疗保健关注，精神健康对人类健康的影响远远超过身体健康。护理人员尽量定期陪同病人面对面沟通交流，为患者答疑解惑，针对年龄较大有沟通障碍的病患，可以选择创建临时有效沟通渠道，比如点头、摇头、病人的表情语言、健康行为的声音以及呼吸频率等等来进行病人的综合判断，为四肢无力患者配备轻质摇铃，通过摇铃频率判断患者表达状态，鼓励不能言语但可书写的患者采用写字、卡片指认的方式表达，耐心指导不能下床行动的病患学会使用床边呼叫器，采用沟通、耐心解释，触

摸方式和不同方法对病患完成高血压的程序化教育健康，并与实际情况相结合，在病人之间建立一种简短而有效的沟通语言和心理指导，帮助他们了解高血压的疾病的知识，建立积极的治疗态度，控制消极情绪，要注意心理方面的护理干预，要让患者保持心情愉悦的状态。因为血压的升高往往和情绪的变化有一定的关系，所以当情绪紧张的情况被改善之后，血压也会相应改善。指导病患家属需要注意帮助患者进行兴趣爱好的培养，通过转移注意力，来改善患者情绪的紧张情况，并学会自己消化和情绪积极管理<sup>[3]</sup>。

(5) 组织良好的高血压程序化健康教育模式。有针对性的程序化健康教育是根据病人的实际情况来进行的，结合了特定健康状况的特征以及病人目前的心理状况，如果老年病人不能自如活动前往医院接受集中健康教育，可以定期上门进行耐心的交流和单独沟通，使用移动设备播放与健康相关的视频等等。指导病患学会定期监测血压，高血压患者即使血压控制比较稳定，也应该养成定期测量血压的习惯。当血压发生波动或近期内明显升高时，血压测量比较关键，而且要增加测量次数。应养成早晚测量血压的习惯，在血压波动较大时，可于上午、下午或每隔2-3个小时，进行1次血压测量，以了解血压波动趋势。

(6) 收集反馈和改进。在病人入院和出院后的特定时间，定期和不定期地询问病人及其家属的健康状况，并进行回访，检查健康教育的结果和有效性，及时检查健康教育的不足之处并及时纠正<sup>[4]</sup>。

(7) 为所有病人进行高血压健康教育知识的成效检测，记录和处理不同的数据(病患的血压水平、自我管理成效、用药依从性和满意度等)，概括数据并进行分析。

### 1.3 统计学方法

SPSS21.0 数据处理并分析，t 值、 $\chi^2$  值检验。

## 2 结果

### 2.1 两组病患护理前后血压指标对比

通过对两组病患三个月的追踪回访，可发现探究组的病患血压控制更好。见下文表1：

表1 两组病患护理前后血压指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标		探究组	对比组	t	P
病例数		32	32	0.000	>0.05
SBP 收缩压 (mmHg)	护理前	152.15±6.61	152.14±6.32	0.451	>0.05
	护理后	131.51±2.56	140.43±2.65	7.583	<0.05
DBP 舒张 压(mmHg)	护理前	96.65±2.67	96.87±2.98	0.342	>0.05
	护理后	82.15±1.49	89.76±1.65	5.482	<0.05

## 2.2 两组病患护理前后健康教育效果对比

通过对两组病患三个月的追踪回访,可发现探究组的病患健康教育效果更好,服药依从性与自我管理更佳,高血压健康知识掌握更好,生活质量更高。见下文表 2:

表 2 两组病患护理前后健康教育效果对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

观察指标	探究组	对比组	$\chi^2$	P	
病例数	32	32	0.000	>0.05	
Morisky 依从评分	护理前	21.61 ± 1.22	21.53 ± 1.46	0.245	>0.05
	护理后	28.66 ± 1.35	24.24 ± 1.57	5.887	<0.05
ESCA 自护能力评分	护理前	71.68 ± 1.35	71.72 ± 1.76	0.346	>0.05
	护理后	115.42 ± 2.45	85.51 ± 2.72	5.865	<0.05
高血压健康知识掌握评分	护理前	57.83 ± 5.62	57.58 ± 5.48	0.137	>0.05
	护理后	85.89 ± 2.13	77.71 ± 4.82	6.583	<0.05
生活质量评分	护理前	50.13 ± 6.72	50.47 ± 6.38	0.439	>0.05
	护理后	87.03 ± 3.91	79.67 ± 6.04	5.417	<0.05

## 2.3 两组病患对于护理的满意度对比

经护理后通过调查可发现探究组的病患对于护理的满意度更高。详情见下文表 3:

表 3 两组病患护理满意度对比 (n, %)

观察指标	探究组	对比组	$\chi^2$	P
病例数	32	32	0.000	>0.05

非常满意	21	65.63%	16	50.00%	\	
一般满意	9	28.13%	10	31.25%		
不满意	2	6.25%	6	18.75%		
总满意度	30	93.75%	26	81.25%	7.653	<0.05

## 3 结论

老年人是高血压的高发人群,对于此类患者的护理需要特别重视,因为老年人血压的特点会呈现单纯收缩期高血压,即高压往往很高,舒张压往往不高或者在达标线以下。尤其是需要指导老年人多多了解高血压相关的健康知识,做好健康教育<sup>[5]</sup>。

本研究通过采用程序化健康教育的模式,对高血压病患进行护理,效果较为优异。根据本次实验比较两组病患的护理效果,可发现探究组病患的 SBP 收缩压 (131.51 ± 2.56) mmHg、DBP 舒张压 (82.15 ± 1.49) mmHg 都低于对比组的 (140.43 ± 2.65) mmHg、(89.76 ± 1.65) mmHg,表示探究组病患血压控制更好;探究组的病患 Morisky 依从评分 (28.66 ± 1.35)、ESCA 自护能力评分 (115.42 ± 2.45)、高血压健康知识掌握评分 (85.89 ± 2.13)、生活质量评分 (87.03 ± 3.91) 则都高于对比组的 (24.24 ± 1.57)、(85.51 ± 2.72)、(77.71 ± 4.82)、(79.67 ± 6.04);探究组病患对于护理的满意度 (93.75%) 较对比组的 (81.25%) 也更高。由此,可得:在高血压病患中采用程序化健康教育效果更好,有效控制病患的血压水平,提升病患的用药依从性与自护能力,病患对于高血压的健康知识掌握度更高,对于护理的满意度也有效提升,将此种护理模式应用于此类病患的护理中,对病患的预后将有更为积极有效的影响。

## 参考文献:

- [1] 段琦,孙晓茹,吴玉中.老年高血压病护理中应用健康教育的临床效果观察[J].心血管病防治知识,2022,12(21):68-70.
- [2] 腾芳.高血压护理中程序化健康教育的应用[J].中国医药指南,2021,19(01):135-136.
- [3] 杨秀颖,刘秀秀.优质护理与程序化健康教育在高血压患者护理中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(05):524-525.
- [4] 黄梅.程序化健康教育在高血压护理工作中的应用[J].基层医学论坛,2020,24(24):3527-3528.
- [5] 姚宏芹.程序化健康教育在高血压护理工作中的应用[J].医学食疗与健康,2020,18(08):151-152.