

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 ± 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。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 ± 2.56) mmHg and DBP diastolic pressure (82.15 ± 1.49) mmHg of patients in the study group were lower than those in the control group (140.43 ± 2.65) mmHg and (89.76 ± 1.65) mmHg, indicating that the blood pressure of patients in the study group was better controlled; Morisky compliance score (28.66 ± 1.35), ESCA self-care ability score (115.42 ± 2.45), hypertension health knowledge score (85.89 ± 2.13), and quality of life score (87.03 ± 3.91) of patients in the study group were higher than those in the control group (24.24 ± 1.57), (85.51 ± 2.72), (77.71 ± 4.82), and (79.67 ± 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^[1]。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%^[2]。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 ± 3.21 ）岁；病程分布为1-14年，均值为（ 5.28 ± 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^[3]。

(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^[4]。

(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、 χ^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	χ^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	χ^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^[5]。

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.