

健康教育在老年高血压患者护理中的临床应用

孙芸

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：健康教育在老年高血压患者的治疗中具有独特的优势。本文简要研究了健康教育对老年高血压患者血压管理和生活质量的影响，并介绍了有氧训练、力量运动和高强度间歇训练运动的方法。强度、时间和频率对老年持续性高血压患者的影响。

【关键词】：健康教育；老年；高血压患者；血压控制

目前，各个国家的血压每年都在上升，超过两百万人因此丧生。全年直接医疗费用 366 亿元，这对经济的发展造成了很大的影响。非药物治疗的出现成功解决了这一问题，非药物治疗主要以健康教育为主开展的一系列治疗方案，具有安全性和低成本的优点。当前，建议将运动作为 1-2 级高血压患者的第一种非药物治疗法，但是运动的类型，强度，持续时间和频率会有所不同。本文概述了老年高血压患者的健康教育的类型，强度，持续时间和益处。目的是为将来的中老年高血压患者建立安全，规范的运动计划提供参考。

1 老年高血压现状

一般来说，遵从医生的指示是非常不同的，不服从是很常见的。首先，病人不听医生的意见，揭示了他们不听医生意见的程度。如果病人听从医生的建议，改变特殊饮食或生活方式，不会采取任何药物治疗或看医生，停止间歇性或定期锻炼，或得到一个小的折扣。其次，病人有很多方式可以违背医生的建议。最直接的解决办法就是不吃药。例如，可能会错过一剂，滥用药物，错误的剂量，在错误的时间服用药物，或者在治疗结束前停止服用药物。五分二的病人在接受医生建议时，平均不服从率没有合理和严格地遵守医生的指示。不服从是当今医疗实践面临的最重要问题之一。卫生保健专业人员一直在努力寻找违规的原因和解决方案。病人是否遵从医嘱，视乎医嘱的类别、医嘱的长短，以及医嘱的目的，以预防疾病爆发或治疗现有疾病。

研究表明，依从性受到医生和病人双方的影响，取决于疾病，病人和医生的互动，以及病人和医生的互动。研究表明，病人服从的时间越长，服从的程度就越差。随着更多的病人需要它，依从性可能会恶化。患者不太可能遵循长期的医疗建议，特别是改变他们的长期生活方式。与意图相关的因素：高血压患者的依从性不仅仅是由症状引起的行为问题。大多数患者对本病没有主观感受或客观体验，也没有用药缓解疼痛的经验。或者听从医生的建议。研究表明，当患

者带头寻求治疗时，他们比那些寻求治疗的医生更有可能进行例行检查。违规的主要原因是概念上的问题。许多高血压患者把注意力集中在减少疾病的症状上，而不是寻找健康的行为方式。

2 老年高血压患者运动类型

2.1 有氧运动

有氧运动是高血压病患者控制血压的常用运动。比如说，日常的爬山、骑车、慢跑等。

2.2 抗阻运动

阻力运动主要包括克服重量(如仰卧)、举杠铃、运动器材和举橡胶圈。前三种类型主要适用于健康的老年高血压患者。收紧橡皮筋以确保安全运动。本实用新型适用于不适合剧烈运动的中老年高血压患者。此外，对于更复杂的高血压患者，也可以进行等长练习。Inder 等人。研究发现，这种方法有助于高血压患者降低血压，他们每周进行三次 42 分钟的等长力量训练，每次 48 分钟，共持续 48 周。对中老年高血压患者进行抗阻力运动训练，降低高血压发生几率。

3 老年高血压患者的运动方法

健康教育护理是针对患者的特点和理解而进行的一对一的护理。有计划和有预期的干预措施可以改善病人身心的各个方面。简而言之，针对高血压者的护理可以改善他们的精神状态，减少疼痛，提高他们的生活质量。文中仍存在一定不足，希望我国专业技术人员做好对其的研究，只有这样才能提升高血压治愈率，为人们安全提供良好保障，而常见的高血压护理方式可以通过以下几种进行：

3.1 运动强度

Bocher 的研究表明，与适度的有氧运动相比。高强度有氧训练(最大摄氧量 $\geq 70\%$)不能降低高血压。埃斯卡特洛研究表明，有高血压的老年人愿意忍受剧烈运动。运动量越大，

血压越低。静息高血压患者的降压效果更加明显。

3.2 运动时间

最近,美国心脏病学学院、欧洲心脏病学院和欧洲高血压学院应该指导高血压患者每周接受9090分钟的治疗。高血压90分钟,心率65%。在90-150分钟内做75%的有氧和动态阻力运动。每组重复6次、3次或10次,达到最大重复次数的50%。最大迭代次数的80%是在特定负载下可以执行的最大操作次数。我们每周做2分钟的运动和1分钟的等长练习。达到最大强度的30%。40%。另外,布里托等人。研究发现,早期运动能在24小时内提高老年、中年高血压患者的心率,但不能改善平均步态血压和昼夜节律。晚上锻炼可以降低晚上的收缩压。

3.3 运动频率

老年高血压患者应在生效前接受治疗,每周最少运动3.4天,至少运动12周。佩卡特洛研究表明,对于中老年高血压患者来说,最好是在一周的大部分时间里进行有氧训练锻炼,一周2-3次或每隔一天进行一次,然后反复进行肌肉锻炼。2-3组10次12次,每次8-10次。交替训练上下身的肌肉群。

4 老年高血压患者的运动效果

对焦虑和抑郁的影响:良好的心理健康是维持血管健康的重要途径。有氧训练可以改善病人的负面情绪,如焦虑和抑郁。瑜伽主要包括身体,呼吸和放松练习。在一个外国病人的案例研究中,患有中度高血压、2型糖尿病和类风湿性关节炎,病人接受了10天的每日瑜伽训练和自然疗法,这明显改善了血压、焦虑、抑郁和生活质量。对血压控制的影响:运动会降低交感神经肾素活性和肾脏和肌肉的交感神经活性。对心肺功能的影响:有氧训练可增加肺活量及心脏功能。最大耗氧量是衡量心肺耐力的常用指标,体育锻炼研究表明,增加最大耗氧量可以预防高血压的发生,减少并发

症的发生。一项全国性的荟萃分析(iv)表明,使用1-2级或控制良好的药物治疗的高血压患者,高强度间歇训练可以有效地提高最大摄氧量。

5 总结

运动是高危人群中心血管风险低的中老年高血压患者非药物治疗的首选。可作为中老年高血压患者心肺功能及不良情绪的辅助治疗。它还可以降低血压,提高病人的生活质量。国内外对中老年高血压运动的研究很少。(1)中老年高血压患者的运动类型、运动强度、运动时间和运动频率不同。

(2)同类运动强度、运动时间和运动频率的差异对中老年高血压患者的影响尚未广泛研究;(3)中老年高血压患者的疗效并不令人惊讶。不适合患者采取运动干预措施,导致患者服从性差。

建议:

在未来的研究中,有必要继续研究最适合中老年高血压患者的运动种类、强度、持续时间和频率。充分考虑中老年高血压患者的依从性,为中老年高血压患者提供性运动干预。

为不同体能和体质的中老年高血压病人寻找合适的运动,全面评估适合中老年高血压病人的运动环境,确保病人的健康和运动的最佳环境4耐力;生活方式及其他提供运动安全的因素。使患者能够进行有健康教育的逐步运动干预。

当患者运动完后,护理人员需要耐心地对待患者,询问有关其生活方式和饮食的问题,并提供个性化指导,指导患者将工作和休息结合起来,只有这样才能彻底的减少高血压发病几率,保证患者生命安全。了同时还要解病人是否正在服用其他药物、使用保健产品等,并强调坚持服药的重要性以及药物的剂量、方法、时间和潜力,详细说明药物的副作用,可让病人家属清楚提醒和监察药物,确保药物的有效性和安全性。

参考文献:

- [1] 曾洋洋. 基于IMB模型的干体重管理在老年维持性血液透析患者中的应用研究[D].成都中医药大学,2019.
- [2] 孔涛. 适合中国低收入人群高血压药物治疗方案的探索[D].北京协和医学院,2019.
- [3] 刘语凡. 老年高血压社区健康管理服务现状与基于卡诺(KANO)模型的优化对策研究[D].杭州师范大学,2018.
- [4] 张庆,丁凤梅,鲍建丽,高琼,林翠霞.基于微信的归因干预对社区老年高血压患者自我管理水平的的影响[J].中国医药导报,2017,14(28):162-165+173.
- [5] 陈玲珊. 老年高血压病痰湿壅盛证患者尿液样品代谢组学的检测分析[D].福建医科大学,2015.