

健康教育在高血压护理中的应用效果观察

汤婷

(浠水县人民医院 湖北 黄冈 438200)

摘要:目的:分析高血压护理中实施健康教育的应用效果。方法:从我院内科 2018-06 到 2019-010 阶段住院治疗的高血压患者中选取 146 例,根据患者所实施的护理情况将其分为观察组和对照组,每组 73 例,对照组患者给予简单的疾病知识介绍,观察组患者则给予系统化的健康教育干预。结果:两组患者护理前的舒张压、收缩压水平均较高,但组间差异不明显, $P>0.05$ 无统计学意义;两组患者护理后的舒张压、收缩压视频,均较治疗前有明显降低,但观察组较对照组的降低幅度更大, $P<0.05$ 组间差异有统计学意义。结论:在高血压患者临床护理中实施健康教育干预,可帮助患者更好地进行血压控制,促使其血压水平能够控制在合理范围。

关键词:高血压;护理;健康教育

高血压是临床常见的内科疾病,属于一种慢性、终身性疾病,在老年人中发病率尤其较高,主要的临床表现就是血压升高^[1]。如果患者的血压水平无法得到有效控制,长期的高血压水平会造成机体多器官损害,是引起心血管疾病的一个独立高危因素^[2]。因此,积极控制血压至关重要,而影响血压控制的因素较多,其中患者的疾病认知度是一个非常重要的因素^[3]。为了提高老年高血压住院患者的疾病认知度,改善血压控制效果,对其实施健康教育干预是非常必要的。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院内科 2018-06 到 2019-010 阶段住院治疗的高血压患者中选取 146 例,根据患者所实施的护理情况将其分为观察组和对照组,每组 73 例。观察组 73 例患者,年龄 (60.4 ± 5.0) 岁,病程 (4.5 ± 1.6) 年;纳入性别比:男:女=37:36。对照组 73 例患者,平均年龄 (59.8 ± 4.7) 岁,病程 (4.7 ± 1.8) 年;纳入性别比:男:女=39:34。二者的社会学资料、疾病类型比例、病程、病情等资料相比无显著差异 $P>0.05$ 。

1.2 临床护理

对照组患者给予简单的疾病知识介绍,观察组患者则给予系统化的健康教育干预,干预措施包括:

1.2.1 健康知识宣教:简明扼要的向患者介绍高血压疾病的基本情况,包括发病原因、高危因素、治疗方法、预后效果等,着重要患者明白积极配合临床治疗,是能够获得非常好的治疗效果的。最后向患者介绍目前临床主要的高血压治疗方法、治疗效果及可能出现的并发症等,使患者对临床治疗有一个大致的了解,做好临床治疗的心理准备。

1.2.2 用药指导:让患者牢记每一种药物的正确使用方法、剂量,并让患者明白自己所用的每一种药物的具体作用。指导患者坚持长期规律用药,告知患者不合理用药的危害性。指导患者在最佳的用药时间服药,避免患者在 22:00—6:00 时间段内服药,以免患者引发低血压、甚至是脑血栓的发生。最后要加强患者家属的用药指导,使其掌握每一种药物的使用方法,做好患者的用药监督工作

1.2.3 饮食指导:首先要评估患者的饮食状况,对于其中存在的饮食误区、错误饮食习惯等进行及时的纠正,并告知患者合理饮食对于促进血压控制,疾病转归的重要意义。其次指导患者合理制定每日的膳食,每日进食要以鱼类、牛奶、瘦肉、蔬菜瓜果为主,病情合理控制每餐摄入量,严格控制每日盐的摄入量,以不超过 6g 为宜。

1.3 统计学处理

数据分析选用 spss21.0 进行,计量资料利用“标准数 ± 方差”表示,行 t 检验;计数资料则利用“百分比”表示,行 χ^2 检验;以 $p<0.05$ 为组间比较差异有统计学意义。

2 结果

两组患者护理前的舒张压、收缩压水平均较高,但组间差异不明显, $P>0.05$ 无统计学意义;两组患者护理后的舒张压、收缩压视频,均较治疗前有明显降低,但观察组较对照组的降低幅度更大, $P<0.05$ 组间差异有统计学意义。如下表:

表 1 两组患者的血压水平控制效果比较 (mmHg)

组别	舒张压		收缩压	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=73)	87.57 ± 4.18	80.09 ± 3.03	151.03 ± 8.17	131.76 ± 5.02
对照组 (n=73)	87.79 ± 4.63	82.58 ± 3.08	147.59 ± 8.49	141.25 ± 6.55
t 值	0.2386	7.2548	0.3106	8.4631
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

对于高血压患者来说,实施健康教育干预是非常必要的,通过健康教育,能够提高患者的疾病认知程度,了解自身的疾病情况,促使其能够更加客观、科学的对待疾病,面对临床治疗,从而改善患者由于缺乏对疾病、对临床治疗的认知而产生的一系列不良情绪而抵触临床治疗,达到有效改善其治疗配合度的目的^[4]。同时通过健康教育干预,能够使患者获得更多的健康保健知识,从而规范其健康行为,利于促进血压的合理控制,促使患者获得更加显著的血压控制效果^[5]。

综上所述,在高血压患者临床护理中实施健康教育干预,可帮助患者更好地进行血压控制,促使其血压水平能够控制在合理范围,在临床实践应用中具有较高的价值。

参考文献:

- [1]包海燕.健康教育在老年高血压康复护理中的作用[A].中国康复医学会.继往开来 与时俱进——2013 年康复医学发展论坛暨庆祝中国康复医学会成立 20 周年学术大会论文集[C].中国康复医学会,2013:1-5.
- [2]国家卫生计生委合理用药专家委员会,中国医师协会高血压专业委员会.高血压合理用药指南[J].中国医学前沿杂志(电子版),2015,7(06):22-65.
- [3]代淑静,刘双,傅海燕,等.执行教练式护理计划 4 周后中青年高血压病患者院外血压控制效果的研究[J].护理实践与研究,2017,14(22):27-28.
- [4]张国虹,刘莉萍,常鸿晶.个体化延续护理在急诊高血压患者健康教育中的应用效果[J].中国医药科学,2016,16(20):113-114,117.
- [5]成忠晏,张荣梅,吴政凤,等.临床护理路径在原发性高血压健康教育中的应用[J].中国社区医师(医学专业),2015,10(16):331-332.