

# 老年高血压社区护理活动中引入健康教育措施的价值研究

马 玉

秦淮区止马营社区卫生服务中心, 江苏 南京

收稿日期: 2023年9月20日; 录用日期: 2023年12月12日; 发布日期: 2023年12月21日

## 摘 要

目的: 探究老年高血压患者在社区护理活动中接受健康教育效果。方法: 经伦理委员会批准, 选择2020.8~2021.8收治的70例老年高血压患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组、观察组。对照组常规护理, 观察组健康教育。对比血压水平、自我效能感、遵医嘱行为、知识掌握、生活质量、护理满意度。结果: 观察组血压水平、自我效能感、遵医嘱行为、知识掌握、生活质量、护理满意度均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 老年高血压患者的多个组织器官因长期受到血压影响普遍出现不同程度的损伤, 常规护理虽然能够控制患者的血压水平, 但是难以达到临床显著效果。本次实验采用了健康教育, 发现患者的知识掌握情况以及遵医嘱行为情况得到了显著改善, 充分说明了健康教育是一种能够达到显著临床效果的护理干预方法, 值得临床推广。

## 关键词

高血压, 健康教育, 血压

## Study on the Value of Introducing Health Education Measures in Community Nursing Activities of Elderly Hypertension

Yu Ma

Zhimaying Community Health Service Center of Qinhuai District, Nanjing Jiangsu

Received: Sep. 20<sup>th</sup>, 2023; accepted: Dec. 12<sup>th</sup>, 2023; published: Dec. 21<sup>st</sup>, 2023

## Abstract

**Objective:** To explore the effect of health education for elderly patients with hypertension in

community nursing activities. **Methods:** 70 elderly patients with hypertension from 2020.8 to 2021.8 were selected and divided into control group and observation group by random number table method. Control group routine nursing, observation group health education. Blood pressure level, self-efficacy, compliance behavior, knowledge mastery, quality of life, nursing satisfaction were compared. **Results:** The blood pressure level, self-efficacy, compliance behavior, knowledge mastery, quality of life and nursing satisfaction in the observation group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The multiple tissues and organs of elderly patients with hypertension generally have different degrees of damage due to long-term influence of blood pressure. Although routine nursing can control the blood pressure level of patients, it is difficult to achieve significant clinical effect. Health education was adopted in this experiment, and it was found that patients' knowledge mastery and compliance behavior were significantly improved, which fully demonstrated that health education is a nursing intervention method that can achieve significant clinical effects and is worthy of clinical promotion.

## Keywords

Hypertension, Health Education, Blood Pressure

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

从宏观角度来看,这些年随着民众生活质量的提升,不良生活习惯以及饮食习惯导致老年高血压患者的比例显著增加。高血压是一种终身性疾病,随着病情的进展,会对患者的身体健康产生严重威胁。研究数据表明,当患者血压高于 130/80 mmHg 时,心血管死亡率增加 56%,脑卒中患病率增加 95%,冠心病事件发生率增加 35%,心肌梗死发生率增加 99%,严重影响患者生命质量[1]。常规护理无法显著改善患者的血压水平以及自我效能感,原因在于常规护理对患者认知水平的改善局限性较强[2] [3]。本文重点探究健康教育的应用效果,现将数据结果报告如下。

## 2. 一般资料与方法

### 2.1. 一般资料

经伦理委员会批准,选择 2020.8~2021.8 收治的 70 例老年高血压患者作为研究对象,所有患者均自愿参加本研究,且患者和(或)家属均签署知情同意书。按照随机数字表法将其分为对照组、观察组。对照组男女比(18/17),年龄 65~80 岁,平均年龄( $72.81 \pm 7.93$ )岁。观察组男女比(19/16),年龄 65~80 岁,平均年龄( $72.67 \pm 7.89$ )岁。资料比较  $P > 0.05$ ,可比。

### 2.2. 方法

#### 2.2.1. 常规护理

对照组接受常规护理。

对患者进行一些常规护理管理,帮助患者养成良好的生活方式、运动习惯。以患者的体脂率为依据,并结合其饮食偏好,来调整其饮食结构。养成清淡的饮食习惯,每日食用少盐少油的食物。同时,应积极参加各种户外体育活动,以增强体质,维持良好的心理状态。要求患者每日按时监测血压水平,出现

异常状况及时采取药物治疗。对患者进行定期的家庭访问和电话追踪,以便更好地了解患者的血压情况,提供有针对性的治疗方案,提高治疗效果。

### 2.2.2. 健康教育

观察组接受健康教育。

构建健康教育小组:健康教育小组的组长由高年资的护理人员担任,由经验丰富、专业水平高的护士组成。根据过去的临床护理体会、患者的真实状况构建出健康教育策略。同时也需要根据每一位患者的实际情况进行灵活调整,确保匹配所有社区患者。

制定健康档案:健康档案是人们进行自我护理时重要的医疗数据,记载着疾病发展、治疗过程。将过去一段时间内所检测到的信息和数据进行对比,就可以了解到自己的身体状况发生了怎样的变化。根据疾病的发展趋势、治疗效果等信息,为下一步的医疗保健提供依据。例如,高血压患者可以通过血压数值的改变,来更好地控制血压。构建健康档案期间需要以患者的实际情况为依据,准确地记录患者的病情,与此同时还将制作好的健康档案分发给每一名患者,并对表格中各项指标及其实施的意义、作用和目的作详尽阐述。存在任何问题都需要详细讲解,提高患者的依从性,争取患者的配合。

开展知识讲座:知识讲座可以拉近护患关系,帮助患者进一步了解疾病特点以及注意事项。通过分发卫生宣传小册子和开通微信公众号等方式定期开展健康教育讲座,为患者提供全面的健康教育服务。指出不良饮食是引起或加重高血压的主要原因,并告诫患者要注意饮食清淡,戒烟、饮酒、低盐等。嘱咐患者不要吃太多的食物,多吃一些清淡的蔬菜和水果,避免饮用会影响睡眠的饮料,如咖啡,浓茶,注意并保持排便畅通。建议患者多吃一些适当的有氧运动,比如太极拳。对提高患者的血压控制水平、巩固降压疗效有一定的帮助。并嘱咐患者要注意休息,不要过度疲劳。要根据患者的病情给患者服用合适的降压药,并对患者进行详细的说明,讲解长期有规律、按时用药的必要性及重要性。并对未经批准而停止使用、更改药品或更改药品用量所引起的后果进行评估。建议患者可以在医生指导下测量血压,然后到医院复查,这样可以更好的了解药物的使用情况,从而做出相应的调整。与此同时,还要让患者多参加一些户外活动,让患者更好地融入到社会中,还要让患者的家人对患者给予充分的心理支持和配合。如果生活不规律,老年高血压患者的血压会出现波动。如果血压过高,就会导致大脑动脉硬化,从而影响到脑组织的血氧供应,导致脑梗死。要求患者注意避免熬夜,减少白天的卧床时间,同时要纠正一些不健康的睡眠习惯。

开展心理疏导:因为受到了自身疾病的危害,高血压患者往往会伴随着紧张、焦虑等不良的心理状态。通常患者的精神压力都比较大,所以要做好心理辅导工作。除了要进行心理教育之外,还要进行一对一的心理咨询,让患者有一个可以交流和倾诉的渠道,从而减轻患者的心理压力。建立起良好的护患关系对缓解患者的不良心理状态也有一定的作用。心理疏导期间,要加强与患者的沟通,认真聆听患者的心声,多给予患者关怀和安慰。通过对我院成功病例的分析进一步增强患者对高血压的认识,使患者对高血压的防治更加有信心。用积极、有耐心的态度来对待患者,可以尝试使用患者喜欢的交谈方式,或者是他们喜欢的东西来举例,也可以用身体的动作,将一些复杂难懂的医学术语变得通俗易懂。通过层次化的引导帮助患者找出问题的根本原因,从而正确地了解情绪对人的行为和身体的影响。

## 2.3. 评价标准

### 2.3.1. 血压水平

分析收缩压以及舒张压。

### 2.3.2. 自我效能感

分析自我效能感,采用自我效能感评价量表,分值呈正相关。

### 2.3.3. 遵医嘱行为

分析遵医嘱行为。

### 2.3.4. 知识掌握

分析知识掌握，采用疾病知识掌握评价量表，分值呈正相关。

### 2.3.5. 生活质量

分析生活质量，采用生活质量评价量表，分值呈正相关。

### 2.3.6. 护理满意度

护理满意度评价量表进行数据分析，满意、基本满意、不满意对应评级分别为：85+、60~84、60-。总满意率 = 满意 + 基本满意。

## 2.4. 统计学分析

软件包(SPSS 24.0)数据统计。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示血压水平、自我效能感、知识掌握、生活质量，t 检验。计数资料方式呈现遵医嘱行为、护理满意度。百分制表示， $\chi^2$  检验。

## 3. 结果

### 3.1. 血压水平对比

观察组优于对照组( $P < 0.05$ )。见表 1。

**Table 1.** Comparison of blood pressure levels [ $(\bar{x} \pm s)$ , mmHg]

**表 1.** 血压水平对比[ $(\bar{x} \pm s)$ , mmHg]

组别	n	舒张压		收缩压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	112.21 ± 12.83	93.55 ± 8.43	175.53 ± 21.45	134.15 ± 18.85
观察组	35	112.54 ± 10.61	81.93 ± 7.25	174.32 ± 20.16	122.42 ± 16.53
t	-	0.1173	6.1828	0.2432	2.7679
p	-	0.9070	0.0000	0.8086	0.0073

### 3.2. 自我效能感对比

观察组优于对照组( $P < 0.05$ )。见表 2。

**Table 2.** Comparison of self-efficacy [ $(\bar{x} \pm s)$ , score]

**表 2.** 自我效能感对比[ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	n	日常生活		遵医嘱行为		健康行为		按要求服药	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	62.35 ± 3.27	75.52 ± 4.26	64.91 ± 3.56	72.83 ± 3.61	62.83 ± 3.23	75.31 ± 3.44	65.42 ± 3.26	77.43 ± 3.51
观察组	35	62.27 ± 3.73	91.35 ± 4.52	64.23 ± 3.18	83.64 ± 3.57	62.85 ± 3.46	87.53 ± 3.16	65.24 ± 3.15	89.25 ± 3.37
t	-	0.0954	15.0780	0.8428	12.5963	0.0250	15.4770	0.2349	14.3710
p	-	0.9243	0.0000	0.4023	0.0000	0.9801	0.0000	0.8150	0.0000

### 3.3. 知识掌握对比

观察组优于对照组( $P < 0.05$ )。见表 3。

**Table 3.** Comparison of knowledge mastery [ $(\bar{x} \pm s)$ , score]

**表 3.** 知识掌握对比 $[(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	n	知识掌握	
		护理前	护理后
对照组	35	61.78 ± 2.36	73.44 ± 2.63
观察组	35	61.25 ± 2.51	90.38 ± 2.25
t	-	0.9101	28.9554
p	-	0.3660	0.0000

### 3.4. 生活质量对比

观察组优于对照组( $P < 0.05$ )。见表 4。

**Table 4.** Comparison of quality of life [ $(\bar{x} \pm s)$ , score]

**表 4.** 生活质量对比 $[(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	n	生理机能		躯体疼痛		精神健康		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	68.31 ± 2.26	76.41 ± 2.39	72.14 ± 2.67	82.25 ± 2.51	72.36 ± 3.44	82.65 ± 3.48	70.21 ± 2.53	82.32 ± 3.26
观察组	35	68.21 ± 2.64	83.14 ± 2.29	72.33 ± 2.31	91.27 ± 2.57	71.61 ± 3.32	87.63 ± 3.65	71.54 ± 2.44	87.23 ± 2.14
t	-	0.1702	12.0287	0.3184	14.8546	0.9281	5.8421	2.2386	7.4489
p	-	0.8653	0.0000	0.7512	0.0000	0.3566	0.0000	0.0285	0.0000

### 3.5. 遵医嘱行为对比

观察组优于对照组( $P < 0.05$ )。见表 5。

**Table 5.** Comparison of compliance behavior (n, %)

**表 5.** 遵医嘱行为对比(n, %)

组别	n	正确用药	规范饮食	合理运动	良好生活
对照组	35	23 (65.71)	20 (57.14)	17 (48.57)	19 (54.29)
观察组	35	32 (91.43)	31 (88.57)	29 (82.86)	33 (94.29)
$\chi^2$	-	6.8727	8.7410	9.1304	14.6581
P	-	0.0088	0.0031	0.0025	0.0001

### 3.6. 护理满意度对比

观察组优于对照组( $P < 0.05$ )。见表 6。

**Table 6.** Comparison of nursing satisfaction (n, %)  
**表 6.** 护理满意度对比(n, %)

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意率
对照组	35	10 (28.57)	18 (51.43)	7 (20.00)	28 (80.00)
观察组	35	21 (60.00)	13 (37.14)	1 (2.86)	34 (97.14)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.0806
P	-	-	-	-	0.0242

#### 4. 讨论

高血压是一种临床常见的慢性疾病，主要特征在于动脉血压持续偏高。患有高血压疾病的患者在早期发病阶段并不会严重危害自身生命健康，但是长期血压增高会显著增加冠状动脉疾病的发生风险，也会导致患者的心脏系统、肾脏系统以及视力受到严重影响[4]。

高血压分为原发性和继发性两种，临床中 95%以上的患者的为原发性高血压。导致患者出现高血压疾病的因素在于不良的饮食习惯以及生活习惯，例如肥胖患者和存在长期吸烟饮酒时的患者出现高血压的发生概率将会显著增高[5] [6]。

虽然高血压疾病是终身性疾病，且没有任何特效治疗药物。但是只要采用科学有效的管理方法，依旧能够对高血压疾病的进展产生一定抑制效果，削弱高血压对身体各器官组织产生的危害[7]。但是常规护理具有较强的局限性，无法显著改善患者的血压以及认知水平。

本次实验对老年高血压患者采用了健康教育，根据实验结果可以得出接受健康教育的老年患者各项指标均得到了显著改善，原因在于以下几点[8]。

健康教育是一种以提高老年患者认知水平和依从性的知识讲解活动，这种知识讲解活动遵循以人为本原则，能够根据每一位老年患者的认知水平、性格特征和病情进展进行针对性分析[9] [10]。通过建立健康档案的方式，能够进一步了解每位患者的血压水平以及临床表现，为后续健康教育提供的重要支持。开展知识讲座期间，能够进一步帮助患者了解高血压疾病的特点以及临床注意事项，利用宣传手册以及手机等多渠道相关者进行知识讲解[11]。帮助患者正确意识到保持良好的生活作息和饮食习惯对疾病恢复的重要意义，从而有效帮助患者缓解身上的各种症状[12] [13]。

综上所述，老年高血压患者在社区活动中接受健康教育，能够显著改善血压控制效果以及自我效能感。

#### 参考文献

- [1] 孙宁玲. 最新高血压研究进展[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2023, 25(1): 1-3.
- [2] 王秋芳, 郭丹, 罗婉丽. 细节管理联合心理护理对高血压患者的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(4): 890-892, 896.
- [3] 蔡志云. 健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用及其情绪的影响[J]. 首都食品与医药, 2023, 30(12): 133-135.
- [4] 穆敏. 临床护理路径在社区老年高血压患者健康教育中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39(18): 112-114.
- [5] 朱悦. 临床护理在社区老年高血压健康教育中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(4): 117-119.
- [6] 康敏. 针对性护理改善老年高血压患者血压控制及睡眠质量的作用分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(2): 272-274.
- [7] 刘俊玲. 健康教育在社区老年高血压患者护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(8): 89-91.
- [8] 朱淑惠. 健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(17): 234-235.

- [9] 林倩倩. 基于健康教育路径护理干预对老年高血压合并痛风患者的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(6): 71-73.
- [10] 赵文慧, 孟佳丹, 周芷伊, 等. “健康老龄化”背景下老年慢性病患者健康教育模式的研究进展[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(1): 117-121.
- [11] 刘少红. 健康教育在社区老年高血压患者护理中的应用研究[J]. 心理月刊, 2020, 15(15): 72.
- [12] 林倩倩. 基于健康教育路径护理干预对老年高血压合并痛风患者的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(6): 71-73.
- [13] 刘海霞. 以健康教育为基础的综合延续性护理应用于老年高血压患者的临床分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(6): 93-94.