

循证护理配合健康教育在高血压患者中的应用

李婷 崔晓

河南大学第一附属医院 475000

【摘要】目的：探究分析循证护理配合健康教育在高血压患者中的应用。方法：时间：2022年1月至2022年12月，对象：高血压患者共102例，分组：随机分为对照组（常规护理）与观察组（循证护理+健康教育），对比两组的血压指标以及生活质量。结果：观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：循证护理联合健康教育可显著改善高血压患者血压指标，确保其生活质量的提升。

【关键词】：循证护理；健康教育；高血压；血压指标；生活质量

高血压属于现阶段世界范围内重点关注的慢性终身性疾病，高血压属于以循环动脉压提升为主要临床表现的心血管综合征，其属于诱发心脑血管疾病的主要因素之一，由于高血压的影响，使得患者长期处于血压提升的状态，患者的脑、心脏、肾脏等相关脏器均会受到不同程度的影响，进而使其出现慢性损害或是功能障碍的情况^[1-2]。高血压患者在患病后的主要临床症状包括：头晕、头痛、心悸疲乏等，中老年群体属于高血压疾病的高发群体，此类患者需要得到及时有效的措施进行干预，否则会对患者的生命健康造成严重的影响^[3-4]。本文将探究分析循证护理配合健康教育在高血压患者中的应用，详情如下所示。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2022年1月至2022年12月，对象：高血压患者共102例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共51例，男26例，女25例，年龄为：61-81岁，平均年龄为： (67.34 ± 2.18) 岁，观察组患者共51例，男29例，女22例，年龄为：61-81岁，平均年龄为： (66.58 ± 2.21) 岁，两组一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

遵循医嘱，予以患者病情监测、用药指导等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①构建专业的循证护理小组，选取工作时间 ≥ 6 年的护理人员作为小组组长，由小组组长引导组内相关护理人员落实对于患者各项资料的收集与整理，同时以循证的原则进行高血压相关知识的收集与整理，通过检索JBI循证实践中心数据库、医脉通指南、中国生物医学文献数据库、中国知网、万方等数据库等信息，获得相关证据，且对纳入的证据采用约翰·霍普金斯证据等级与质量评定工具进行评价，明确相关文献中所搜集的证据均属于A级的高质量文献，确保循证证据的有效性。整理高血压护理及健康教育相关知识的提纲，根据提纲中的内容以及患者实际病情状态，制定出具有针对性的护理方案，并交由护士长以及相关医师进行内容的修订，确保相关护理措施的高质量性。

②强化对于患者的健康教育，多数情况下，患者对于自身疾病存在不同程度的错误认知，此类情况可能影响患

者的康复，因而相关护理人员需及时落实健康教育工作，可应用音视频结合的方式，使得患者明确疾病相关知识，护理过程中的注意、禁忌事项、预期取得的效果以及配合相关护理人员落实干预措施的重要性等，提升患者在整个护理过程中的配合度以及依从性。

③落实运动指导，部分患者存在许多错误的认知，如：运动会增加心脏的负担，因而选择不运动，此时因为其讲解适当的运动能够有利于血管壁的新陈代谢，提升血管弹性，一定程度上起到降压的作用。部分患者认为血压越低越好，此时应及时为其讲解血压下降幅度过大可能使得冠状动脉关注压突然下降，使其出现心肌缺血等症状。运动内容主要以有氧运动为主，如：指导患者进行功率自行车的运动，每日1次，每次10-15min，结束后引导其进行慢步走的训练，时间控制为10min左右，训练结束后，协助患者进行10min的肌肉群拉伸训练，注意在每次训练之前引导患者进行10-15min的热身运动，保障患者的安全，同时实际运动量根据患者具体情况而定。上述训练结束后，可指导患者于每日清晨采用腹式呼吸法进行深呼吸，结束后进行太极操的运动。

④强化饮食指导，掌握患者的体质指数，了解患者日常饮食的结构、基以及是否存在不良饮食嗜好等，充分的掌握患者的营养状况。根据患者的各项基础信息，计算患者每日所需的基础总能量，如：体质量相对较低的患者所需能量应为：138-159kj/kg；体质量相对理想的患者所需能量应为：125-147kj/kg；体质量相对较高的患者所需能量应为：105-125kj/kg；结合患者营养评估的结果，对患者进行分类，采用患者的标准体质量 \times 对应的数值得出其日常所需的总能量。根据所计算出的患者每日所需总能量结果，予以患者相应的饮食结构分配。限制患者每日钠盐的摄入量，同时引导患者控制饮食的用量（每日 $< 25g$ ），提升患者对于新鲜蔬菜以及水果的摄入，日常饮食以三高一低（高蛋白、高钙、高钾、低钠）为原则，告知患者饮食干预的重要性，明确患者每日蛋白质的摄入量应为100克左右，钠盐的摄入量应 $< 5g$ ，告知患者在日常饮食的过程中，避免摄入过多的脂肪，强化对于各类维生素的摄入，遵循少食多餐的原则，注意营养结构的搭配，通过食物加强患者体质、减少因食物而产生的刺激。

1.3 观察指标

1.3.1 血压指标：由研究期间收集整理得出。

1.3.2 生活质量: 应用 SF-36 量表进行评定。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组血压指标

干预前两组对比, $P > 0.05$, 干预后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

对照组干预前的收缩压为: (152.29 ± 9.83) mmHg; 观察组干预前的收缩压为: (152.40 ± 9.75) mmHg; 其中 $t=0.056$, $P=0.955$ 。

对照组干预后的收缩压为: (139.85 ± 8.62) mmHg; 观察组干预后的收缩压为: (129.88 ± 8.50) mmHg; 其中 $t=5.824$, $P=0.001$ 。

对照组干预前的舒张压为: (106.45 ± 5.60) mmHg; 观察组干预前的舒张压为: (105.01 ± 5.11) mmHg; 其中 $t=1.343$, $P=0.182$ 。

对照组干预后的舒张压为: (92.47 ± 4.26) mmHg; 观察组干预后的舒张压为: (81.65 ± 4.59) mmHg; 其中 $t=6.824$, $P=0.001$ 。

2.2 两组生活质量

观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

表 1 两组生活质量 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	生理功能评分	心理功能评分	社会功能评分
对照组	51	(76.46 ± 7.01) 分	(74.50 ± 7.27) 分	(76.41 ± 7.80) 分
观察组	51	(84.22 ± 7.89) 分	(79.88 ± 8.01) 分	(84.00 ± 8.16) 分
t	-	11.625	7.864	10.631
P	-	0.001	0.001	0.001

3. 讨论

高血压会存在较大的机率出现心脑血管疾病, 导致心脏射血功能降低, 加重动脉粥样硬化程度, 提升血管阻力以及心脏负荷, 诱发心衰。同时随着病情的不断发展, 其代谢功能同样会受到影响, 使其出现心肌萎缩等情况, 进一步提升患者出现心衰的机率。

循证护理是跟随循证医学逐步发展出的护理理念, 其核心思维主要是有效的利用最为可靠的循证证据制定出有据可循的护理措施, 进而满足患者的实际需求, 体现以患者为中心的理念。同时循证护理是通过循证护理理论指导实际护理措施的过程, 通过查阅相关文献、资料, 选取高质量的理论作为指导, 从而提升护理措施的科学性以及合理性。即有据可依的护理模式, 在整个护理过程中, 通过结合以往的经验、优秀的理念以及患者的实际需求, 制定出符合实际要求的临床护理措施。循证护理用批判性的思维追寻最佳护理措施, 实施全面护理质量改进程序、以最低的成本提供最优质的服务。本次研究应用了循证护理结合健康教育模式对患者进行干预, 通过构建专业的循证护理小组, 明确了高质量的护理方案, 同时予以患者健康教育、饮食指导、运动指导等护理措施, 取得了优良的护理效果, 相比于对照组具有明显的优势。

综上所述, 循证护理联合健康教育可显著改善高血压患者血压指标, 确保其生活质量的提升。

参考文献

- [1] 张荣, 张海燕, 丁琦. 强化健康教育联合优质护理在高龄慢阻肺合并高血压患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(30): 134-137.
 - [2] 孙菁娜. 早期康复训练对高血压伴脑出血患者的干预效果 [J]. 吉林医学, 2023, 44(10): 2960-2963.
 - [3] 詹娟梅, 徐海鹰, 吕青青等. 时效性激励理论的健康教育在高血压患者健康管理中的应用效果观察 [J]. 浙江医学, 2023, 45(19): 2109-2112.
 - [4] 谭娟. 循证护理在脑梗死伴发高血压护理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(24): 9-12.
 - [5] 王彦萍, 荣丛. 循证护理在老年脑梗死伴发高血压护理中的应用 [J]. 新疆医学, 2023, 53(05): 622-624.
 - [6] 崔嘉盛, 陈务贤, 李高叶等. 原发性高血压病人运动管理干预的最佳证据总结 [J]. 循证护理, 2023, 9(02): 214-219.
- 项目名称: 铁代谢与心力衰竭的相关性及其临床意义研究
项目编号: 2203021