

# 健康教育在高血压社区护理中的应用及体会

赵霞

浙江省岱山县衢山镇中心卫生院 浙江岱山 316281

**摘要:** 目的: 分析健康教育在高血压社区护理中的应用及体会。方法: 选取高血压社区患者 50 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行健康教育护理, 对比健康教育评分以及血压指标。结果: 观察组健康教育评分以及血压指标优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 在高血压社区护理中应用健康教育可以提高健康教育评分, 降低患者血压指标。

**关键词:** 健康教育; 高血压社区; 护理体会

高血压社区患者是指在社区范围内被诊断为患有高血压病的居民, 高血压病是常见的慢性疾病, 主要表现为血压持续升高, 可能导致多种心脑血管并发症, 严重危害患者的健康和生命。在社区中, 高血压患者的定义通常基于医学诊断和血压测量结果。一般来说, 如果成年人在未使用降压药物的情况下, 非同日 3 次测量诊室血压, 收缩压  $\geq 140\text{mmHg}$  和舒张压  $\geq 90\text{mmHg}$ , 即可诊断为高血压。此外, 社区医生还可能根据患者的病史、家族史、生活习惯等因素进行综合评估, 以更准确地判断患者是否患有高血压。健康教育护理是综合性的概念, 主要是指护理工作者通过有计划、有组织、有系统的教育活动, 针对病人或健康人群开展具有护理特色的健康教育活动。活动旨在帮助人们树立健康意识, 改变不良的行为生活方式, 养成良好的健康行为和生活方式, 从而保护和促进个体和群体的健康<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 2 月 ~2024 年 2 月高血压社区患者 50 例, 随机均分为对照组和观察组, 每组 25 例。观察组男女比例为 12:13, 平均年龄为  $(49.51 \pm 2.66)$  岁。对照组男女比例为 11:14, 平均年龄为  $(47.21 \pm 3.54)$  岁 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组进行常规护理: (1) 定期监测血压: 定期测量患者的血压, 建议在早晨和晚上各测量一次, 记录测量数值, 及时发现异常变化。(2) 饮食指导: 指导患者控制饮食, 减少高盐、高脂肪、高糖食物的摄入, 增加新鲜蔬菜水果的摄入, 避免过度饮酒。(3) 锻炼指导: 鼓励患者适量参加

有氧运动, 如散步、慢跑、游泳等, 帮助控制体重、改善心血管功能。(4) 心理支持: 关注患者的心理健康, 提供情绪支持和心理疏导, 帮助患者保持乐观积极的心态。

#### 1.2.2 观察组

观察组进行健康教育护理: (1) 评估学习者的需要和能力: 在开始健康教育前, 需要了解学习对象的基本情况, 如年龄、性别、教育程度、学习能力、对高血压相关知识的了解程度以及患者对健康教育的兴趣和态度。评估患者对健康技能的需求和缺乏程度, 以便根据患者的特点和需求来制定合适的教育计划。(2) 评估学习资源: 评估达到高血压健康教育目标所需的时间、参与人员、教学环境、教育资料及设备, 如小册子、幻灯、投影等, 确保教育活动的顺利进行。(3) 设立教育目标: 明确高血压健康教育的具体目标, 例如, 帮助患者了解高血压的危害、掌握正确的自我监测血压的方法、了解合理的饮食和运动方式等。目标应具体、可衡量, 并与患者的生活实际相结合, 以便患者能够明确自己的学习目标, 并朝着这些目标努力。(4) 制定教育计划: 根据评估结果和目标, 制定详细的高血压健康教育计划。计划应包括教育内容、教育方式、教育时间、教育地点等, 确保计划的针对性和可行性。(5) 实施健康教育: 利用社区资源, 如社区活动中心、医疗机构等, 开展多种形式的高血压健康教育活动, 如讲座、小组讨论、实践操作等。教育过程中, 应注重与患者的互动, 鼓励患者提问、分享经验, 以便更好地了解患者的需求和问题。向高血压患者和家属提供相关健康教育, 包括高血压的危害、预防措施、饮食调理、生活方式改变等内容, 提高患者对高血压的认识和自我管理能力。指导患者合理饮食, 减少高盐、高脂肪、高糖食物

的摄入,增加蔬菜水果和全谷类食物的摄入,帮助控制体重和血压。鼓励患者适量参加体育锻炼,如散步、慢跑、太极拳等有氧运动,帮助提高心肺功能、降低血压。指导患者按医嘱正确服用降压药物,了解药物的作用机制、副作用和注意事项,避免漏服或过量服药。关注患者的心理健康,提供情绪支持和心理疏导,帮助患者应对疾病带来的心理压力。定期安排患者到医院进行复诊,检查血压、身体状况和药物疗效,及时调整治疗方案。(6)效果评价与反馈:对健康教育活动的效果进行评价,了解患者对高血压知识的掌握程度、生活方式的改变情况以及血压控制情况等。根据评价结果,及时调整教育计划和方法,确保教育的有效性和针对性。

### 1.3 观察指标

对比健康教育评分以及血压指标。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成,若组间数据对比结果差异显著  $P < 0.05$ , 则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 健康教育评分

观察组健康教育评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 健康教育评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	致病原因	治疗知识	生活知识	不良反应
对照组	30	46.91 ± 1.94	64.82 ± 1.45	65.39 ± 1.95	61.36 ± 3.09
观察组	30	69.57 ± 2.03	89.68 ± 1.60	92.64 ± 1.06	84.94 ± 3.41
t	-	44.201	63.060	67.247	28.066
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 对比血压指标

观察组血压指标低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2 血压指标 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	SBP		DBP	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	154.36 ± 5.24	140.98 ± 5.28	98.54 ± 5.74	85.97 ± 5.24
观察组	25	154.98 ± 5.28	130.36 ± 5.87	98.69 ± 5.14	80.41 ± 5.98
t	-	0.247	12.365	0.347	11.347
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

## 3 讨论

高血压社区患者通常指在特定社区或小区内居住的高血压疾病的居民,患者可能经历过高血压的诊断、治疗和管理过程,需要定期监测血压、遵循医嘱进行药物治疗,并且可能需要改变生活方式以控制血压水平。

观察组健康教育评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 分析原因为:健康教育能够强化患者对于高血压疾病知识的认知。通过系统、专业的讲解,患者能更深入地了解高血压的成因、危害、预防及治疗方法,从而增强自我控制疾病的意识和能力。知识水平的提升有助于患者更好地配合治疗,提高治疗效果。健康教育有助于引导患者形成健康的生活方式和行为习惯,针对患者的具体情况,健康教育可以提供个性化的饮食、运动等方面的建议,帮助患者改善生活方式,降低高血压的风险因素。这些生活方式的改变不仅有助于控制血压,还能提升患者的整体健康水平。通过向患者解释治疗方案的重要性及注意事项,健康教育能增强患者对治疗的信任感和配合度,减少因误解或疑虑而导致的治疗中断或不当行为。通过不断完善健康教育的内容和方式,社区护理服务能够更好地满足患者的需求,提高患者的满意度和信任度。这种正面的反馈将进一步推动健康教育评分的提升。在高血压社区护理中发挥着重要作用,通过提高患者的知识水平、引导健康生活方式、提高治疗依从性以及提升服务质量等多个方面,有效提高健康教育评分<sup>[2-3]</sup>。

观察组血压指标低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 分析原因为:健康教育帮助患者理解高血压的危害性和控制血压的重要性,从而提高患者自我管理和控制疾病的意识。患者通过了解高血压的成因、病理生理过程及可能的并发症,能够更积极地参与到血压控制的过程中。健康教育为患者提供科学、合理的饮食和运动建议。通过指导患者减少高盐、高脂肪和高胆固醇食物的摄入,增加新鲜水果、蔬菜和全谷类食物的摄入,以及进行适量的有氧运动,患者的饮食结构和生活方式得到了改善,从而有助于降低血压。此外,健康教育还帮助患者纠正不良的生活习惯和心理状态。通过戒烟限酒、保持良好的作息和情绪稳定,患者的身体状况和心理状态都得到了改善,这也有助于降低血压。当生活方式改变无法有效控制血压时,患者需要在医生的指导下选择合适的药物治疗。通过教育患者正确服用药物、了解药物的副作用和注意事项,患者的药物治疗效果得到了提高,血压控制也更加稳定。

综上所述,健康教育通过提高患者的疾病认知、改善生活方式、纠正不良习惯以及优化药物治疗等多个方面,有效地降低高血压社区患者的血压指标。

### 参考文献:

[1] 王红磊,常虹,裴雪琴,等. 斯金纳健康教育结合

ABC情绪管理在中老年高血压病人中的应用[J]. 护理研究,2024,38(3):480-487.

[2] 沈静. 信息化健康教育方式在高血压慢病管理中的应用分析[J]. 婚育与健康,2024,30(3):193-195.

[3] 彭桥红, 韦东升, 韦树旺, 等. 农村地区高血压患者健康管理模式的现状与思考[J]. 中国农村卫生,2024,16(2):68-

70.