

健康教育在高血压护理中的应用可以提升患者满意度

赵娜 任孟秋 岳红梅

武警黑龙江省总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150076

摘要: 目的 分析在高血压患者护理中应用健康教育对于提升患者满意度的应用效果。方法 选择研究对象为 2019 年 1 月到 2020 年 1 月本中心收治的 80 例高血压患者, 将其随机平均分为对照组和观察组, 各 40 例。对照组给予常规护理指导, 观察组在对照组基础上给予健康教育护理干预, 对比两组护理前后血压水平, 患者护理满意度。结果 护理前, 两组血压水平对比差异不明显 ($P>0.05$), 不具有统计学意义; 护理后, 观察组血压水平改善明显, 优于对照组, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。观察组患者护理满意度为 97.5% (39/40), 对照组护理满意度为 82.5% (33/40), 观察组更高 ($P<0.05$), 差异具有统计学意义。结论 在高血压患者护理中, 应用健康教育能够有效改善患者的血压水平, 有效控制血压, 提升患者护理满意度, 具有临床推广应用的价值。

关键词: 健康教育; 高血压; 护理

目前在临床上, 高血压的发病率越来越高, 特别是老年人比较容易患病, 还会引发其他的心血管疾病方面的危险因素[1]。当下治疗主要是采取药物治疗, 对患者血压进行控制。在治疗过程中配合积极的护理干预方式, 能够有效的控制患者的病情。基于此, 本文讨论了高血压病患者护理中应用健康教育的应用效果及护理满意度, 具体研究内容如下

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择研究对象为 2019 年 1 月到 2020 年 1 月本中心收治的 80 例高血压患者, 将其随机平均分为对照组和观察组, 各 40 例。其中, 观察组男 22 例, 女 18 例, 年龄 53~76 岁, 平均年龄 (62.2±7.6) 岁。对照组男 21 例, 女 19 例, 年龄 54~77 岁, 平均年龄 (62.6±7.7) 岁。所有的患者均对本次临床护理研究知情, 对本次实验研究中的工作自愿配合参与。两组基线资料对比差异不明显, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组仅接受常规护理, 主要包括对患者基础的用药指导、运动指导、饮食指导等。而观察组则在常规护理基础上开展健康教育护理干预, 方法: (1) 认知教育: 首先通过浏览图片与视频等方式为患者讲解高血压的相关知识, 例如发病机制、诊断、表现与治疗等, 帮助患者深入了解高血压疾病, 进而提升自我保健意识与依从性, 今后做到主动服药治疗并积极避开不利于病情转归的不良因素。(2) 行为教育: 向患者正确示范测量血压的方法, 叮嘱患者定时测量后详细记录数据, 以便医护人员结合血压水平对治疗、护理方案进行调整。同时, 向患者讲解良好的生活习惯对稳定血压的重要性, 尤其是告知患者饮酒、吸烟可对血压产生的不良影响, 让患者通过改变不良习惯有效调控血压水平。(3) 案例分享: 邀请血压水平控制佳的患者分享自己的治疗经验与体会, 并且着重讲述控制血压对提高生存质量的作用, 通过案例分享、经验交流予以患者支持与鼓励, 帮助患者坚定治疗信念。(4) 媒体宣教: 可采取新媒体等方式为患者进行宣教护理, 如 PPT 课件、微信公众号、宣传手册等, 提高患者的自我护理意识与能力, 还可为患者提供定期的疾病知识讲座, 指导患者日常生活饮食、用药与运动, 增强患者对疾病预防与管理的重视, 并为患者答疑解惑。(5) 健康咨询。对于大部分的患者而言, 对自身所患疾病都缺乏较为系统的知识结构与体系, 导致患者未能重视自身的病情发展与并发症等预防工作, 因此, 可建立相关的健康咨询渠道, 为患者提供有效的护患交流平台, 指导、帮助患者树立正确的疾病治疗知识与护理防护理念。

1.3 观察指标

(1) 观察护理前后两组血压 (SBP、DBP) 水平变化情况。(2) 护理人员对患者护理满意度评分进行评估, 采用 100 制评分表对临床护理满意度进行评分。非常满意: 90~100 分; 满意: 60~89 分; 不满意: 59 分以下。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 进行数据分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 通过 t 检验, 计数资料用%表示, 行 $\times 2$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后血压水平

护理前, 两组血压水平对比差异不明显 ($P>0.05$), 不具有统计学意义; 护理后, 观察组血压水平改善明显, 优于对照组, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。详见表 1。

表 1 两组 SBP、DBP 评分对比 (mmHg, $\bar{x} \pm s$)

组别	SBP		DBP	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (40)	166.21±20.14	138.35±6.25	97.25±15.06	88.65±4.61
观察组 (40)	165.84±20.05	127.50±6.34	97.18±20.37	77.25±4.39
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比两组患者护理满意度

观察组患者护理满意度为 97.5% (39/40), 对照组护理满意度为 82.5% (33/40), 观察组更高 ($P<0.05$), 差异具有统计学意义。详见表 2。

表 2 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组 (40)	18 (45.00)	15 (37.50)	7 (17.50)	33 (82.50)
观察组 (40)	23 (57.50)	16 (40.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
P				<0.05

3 讨论

高血压是临床上较为常见的一种慢性疾病, 是血压持续过高的表现, 会引起中风、血管瘤、心脏病、肾衰竭等疾病的发生, 由于高血压属于无法根治疾病, 患者一旦发病则需要长期服药治疗, 因此, 就要求患者要有较高的疾病认知能力和自我管理能力和用药的依从性, 并通过良好的生活习惯实现控制血压的过程[2]。

健康教育护理通过护理小组的分工与合作, 建立了标准化的护理服务模式, 为患者营造了舒适的治疗环境, 并加强了患者并发症的预防与急救工作, 提高患者的遵医行为与意识, 以最佳的心理与身心状态面对治疗。此外, 健康教育护理还通过人文的护理鼓励与激励, 予以患者精神上的支持, 深化以患者为核心的护理思想与理念, 在关注患者病情发展的基础上, 还加强了对患者护理需求的考量, 不仅帮助患者稳定了病情的发展, 还从根本上提高了护理质量与效果。同时, 健康教育护理干预是护理人员基于专业角度上, 为患者提供正确指导, 在纠正患者的错误认知的同时能够缓解其对疾病存在的顾虑, 进一步提高自我保健与护理能力, 促使血压水平得到理想改善[3]。此外, 健康教育护理干预是以健康宣教为主, 可弥补常规护理存在的不足之处,

使护理内容具备标准化与程序化的特点, 让患者在护理过程中掌握高血压疾病的相关知识, 并增加了护患之间的沟通, 提升患者对医院医疗水平的信任, 从而有效提升患者对护理的满意度。

本次研究中, 采用健康教育护理的观察组在患者血压改善情况与患者护理满意度方面, 均明显优于采用常规护理的对照组。因此, 健康教育护理在高血压患者护理中, 具有良好的护理效果, 能够有效改善患者血压水平, 提高患者护理满意度, 具体临床推广的价值。

参考文献

- [1] 邢涓. 健康教育护理干预对高血压患者治疗依从性血压控制效果的影响[J]. 基层医学论坛, 2020(15):2190-2191.
- [2] 张晓凤. 高血压健康教育实施的干预效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2019(10):188-189.
- [3] 孙晓蕾. 社区健康教育护理干预模式对高血压患者的生活质量与治疗依从性的影响分析[J]. 贵州医药, 2019(06):1002-1004.