健康教育在老年高血压患者护理中的应用价值研究

张梦摇

华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部　湖北武汉　430030

摘　要：目的：健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果和临床价值。方法：选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月在我院接受治疗的 100 例老年高血压患者，按入院先后顺序随机分为对照组和研究组，每组各 50 例。对照组患者接受常规护理，研究组在常规护理基础上进行系统化健康教育。对比两组患者的血压控制达标率、自我护理能力评分和护理满意度。结果：健康教育干预后，研究组患者的血压控制达标率显著提高，达到 82.0%，明显高于对照组的 64.0%（P<0.05）；自我护理能力评分由干预前的（36.4±5.7）分提高至（48.2±6.3）分，明显优于对照组干预后的（40.1±6.0）分（P<0.05）；护理满意度由对照组的 80.0% 提高至研究组的 94.0%（P<0.05）。结论：健康教育能够有效提高老年高血压患者的血压控制水平和自我护理能力，同时显著提升患者的护理满意度，具有重要的临床应用价值。

关键词：老年高血压；健康教育；护理效果；血压控制；患者满意度

高血压是老年人常见慢性病，发病率高且并发症多，严重影响生活质量 [1–3]。随着人口老龄化加剧，其诊疗管理成全球重要公共卫生问题 [4–6]。健康教育作为高血压综合管理重要手段，能显著提高患者自我管理能力与依从性，但目前针对老年高血压患者护理中健康教育应用价值的研究数据有限且不够系统 [7–9]。本研究以老年高血压患者为对象，开展健康教育干预，探讨其对患者血压控制达标率、自我护理能力和护理满意度的影响，旨在为高血压管理提供临床依据与指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间在我院接受治疗的老年高血压患者 100 例，按照入院先后顺序随机分为研究组和对照组，各 50 例。研究组男 27 例，女 23 例，年龄 65–82 岁，平均（72.1±4.3）岁；对照组男 26 例，女 24 例，年龄 63–80 岁，平均（70.9±4.7）岁。两组患者在性别、年龄等一般资料方面差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

纳入标准：（1）符合中国高血压防治指南诊断标准；（2）年龄≥ 60 岁；（3）血压控制不佳，需住院治疗；（4）具有基本的沟通能力，可接受健康教育；（5）自愿参与研究并签署知情同意书。

排除标准：（1）合并严重肝肾功能障碍者；（2）既往有心肌梗死或脑卒中病史者；（3）患有精神疾病或认知功能严重障碍者；（4）对健康教育干预不配合者；（5）在干预过程中退出研究者。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理，包括日常病情监测、药物管理和健康宣教。药物治疗方案为氨氯地平（5 – 10mg 每日一次）联合吲达帕胺（1.5mg 每日一次），患者每日早晨起床后使用 Omron HEM – 7131 型电子血压计测量血压一次，护理人员每周检查血压记录并电话随访沟通血压控制情况和药物副作用。患者接受饮食管理指导，如每日盐摄入量不超过 6g，增加膳食纤维摄入等，并每周接受一次简短宣教，护理团队每月随访观察血压控制及健康行为执行情况。

研究组在常规护理基础上接受系统化健康教育干预，药物治疗方案与对照组一致。护理人员详细讲解用药方法，建立用药台账。健康教育通过发放科普手册、视频，每周一次面对面讲座，设置咨询热线等方式开展。患者每日定时监测血压两次（早晨起床后和晚饭后），使用 Omron HEM – 7131 型电子血压计测量并将数据上传至远程随访系统。每月一次综合评估，由医护团队检查患者记录并提供个性化建议，这种全面干预模式使研究组患者在血压控制和健康行为改善方面取得显著效果。

1.3 观察指标

（1）血压控制达标率：即患者血压达到理想控制水平的比例，用于评估健康教育干预对老年高血压患者血压管理

效果的影响。

（2）自我护理能力评分：通过专业量表对患者的自我护理能力进行量化评估，反映患者在健康教育干预后自我管理能力和健康知识掌握程度的变化。

（3）护理满意度：调查患者对护理服务的满意程度，了解健康教育干预对患者就医体验的影响。

1.4 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计软件进行分析。计量资料以均数 ± 标准差表示，组间比较采用独立样本 t 检验，计数资料以百分比表示，组间比较采用 χ2 检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压控制达标率

干预前，两组患者血压控制达标率均在 60% 左右；干预后，研究组血压控制达标率显著提升，达到 82.0%，对照组为 64.0%。两组间差异具有统计学意义（P<0.05）。具体数据见表 1。

表 1 两组患者干预前后血压控制达标率比较

类别 / 组别	例数	干预前达标率 (%)	干预后达标率 (%)	平均收缩压 (mmHg)	平均舒张压 (mmHg)	干预后心率 (次 / 分)
对照组	50	60.0	64.0	144.3 ± 5.6	90.4 ± 4.8	72.3 ± 4.1
研究组	50	60.0	82.0	132.7 ± 6.2	85.7 ± 4.5	68.5 ± 3.9
χ2 值				4.872	3.921	3.437
P 值				<0.05	<0.05	<0.05

2.2 自我护理能力评分

研究组自我护理能力评分从干预前的（36.4 ± 5.7）分提高至（48.2 ± 6.3）分，对照组从（36.8 ± 5.5）分提升至（40.1 ± 6.0）分，研究组干预后评分显著高于对照组（P<0.05）。具体数据见表 2。

表 2 两组患者干预前后自我护理能力评分比较

类别 / 组别	例数	干预前评分 (分)	干预后评分 (分)	健康知识掌握率 (%)	自我监测依从率 (%)	日常饮食合理率 (%)
对照组	50	36.8 ± 5.5	40.1 ± 6.0	50.0	52.0	48.0
研究组	50	36.4 ± 5.7	48.2 ± 6.3	84.0	88.0	82.0
t 值				6.524	7.372	6.428
P 值				<0.05	<0.05	<0.05

2.3 护理满意度

研究组护理满意度从 80.0% 升至 94.0%，显著高于对照组的 83.0%（P<0.05）。具体数据见表 3。

表 3 两组患者护理满意度比较

类别 / 组别	例数	干预前满意度 (%)	干预后满意度 (%)	满意度提升幅度 (%)	护理质量评分 (分)	干预后生活质量评分 (分)
对照组	50	80.0	83.0	3.0	84.6 ± 6.7	85.4 ± 7.3
研究组	50	80.0	94.0	14.0	92.3 ± 5.2	94.7 ± 5.8
χ2 值				5.541	4.732	5.018
P 值				<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

本研究结果显示，健康教育在老年高血压患者护理中具有显著的应用价值。干预后研究组血压控制达标率提升至 82.0%，高于对照组的 64.0%，表明系统化健康教育可有效改善老年高血压患者的血压控制情况。这可能是因为健康教育使患者对疾病有了更全面深入的理解，增强了其治疗依从性，同时患者在护理人员指导下合理调整生活方式，如规律用药、健康饮食等，进而促进了血压的稳定控制 [10-12]。在自我护理能力方面，研究组干预后评分从 36.4 分提高至 48.2 分，明显优于对照组，说明健康教育能显著提升患者的自我护理能力。通过科普手册、视频讲座等多种形式的教育，患者掌握了更多疾病相关知识与自我监测技能，如正确测量血压、

识别药物不良反应等，使其能够更好地管理自身健康[13–15]。此外，研究组护理满意度从干预前的 80.0% 上升至 94.0%，远高于对照组，反映出健康教育对提升患者就医体验有重要作用。系统化健康教育不仅关注疾病本身，还注重患者的心理需求与个体差异，使患者感受到护理人员的关怀与专业指导，从而增强了对护理服务的满意度[16–18]。

综上所述，健康教育在老年高血压患者护理中可有效提高血压控制水平、增强自我护理能力并提升护理满意度，值得在临床护理工作中推广应用，为老年高血压患者的健康管理提供有力支持。

参考文献：

[1] 陈雨秋 , 张佳佳 , 吴苏 . 正念心理干预在老年高血压脑出血患者护理中的应用价值 [J]. 心理月刊 ,2024,19(24):140–142.

[2] 苏颖然 . 分析在妊娠高血压患者手术室护理中安全护理模式的应用价值 [J]. 婚育与健康 ,2024,30(23):142–144.

[3] 林清英 . 斯金纳健康教育配合认知行为训练在老年高血压患者护理中的应用 [J]. 心血管病防治知识 ,2024,14(21):84–87.

[4] 沈萌 . 舒适护理服务模式在老年高血压护理中的应用价值研究 [C]// 四川省国际医学交流促进会 . 医学护理创新学术交流会论文集（创新医学篇）. 中国人民解放军总医院第七医学中心 ;,2024:368–370.

[5] 史红燕 . 综合护理干预在社区高血压患者护理中的应用价值研究 [J]. 生命科学仪器 ,2024,22(05):218–219+222.

[6] 魏建华 . 健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果 [J]. 中国冶金工业医学杂志 ,2024,41(04):462–463.

[7] 栗娜 , 田朝霞 , 郑星星 , 等 . 康复护理在老年高血压患者护理中的应用及对生活质量的影响分析 [J]. 中外医疗 ,2024,43(19):180–183.

[8] 周淼英 , 王静 , 魏珍 . 药学服务在社区老年高血压患者居家服药中的应用价值 [J]. 全科医学临床与教育 ,2024,22(06):556–558.

[9] 张雪芳 . 心理护理联合健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果探究 [J]. 婚育与健康 ,2024,30(12):193–195.

[10] 李睿攀 , 李静 . 基于互联网技术的多媒体健康宣教模式在老年高血压患者中的应用价值 [J]. 医学临床研究 ,2024,41(06):956–958.

[11] 赵宏 , 崔玉萍 , 颜华锋 . 心理护理在老年高血压患者护理中的应用效果 [J]. 中国社区医师 ,2024,40(17):95–97.

[12] 史荣 , 王蓓蓓 . 心理护理联合健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果分析——评《高血压的社区管理与自我护理》[J]. 中国社会医学杂志 ,2024,41(03):291.

[13] 张品 , 李静 . 老年高血压伴糖尿病患者护理过程中应用心理护理的效果研究 [J]. 婚育与健康 ,2024,30(11):139–141.

[14] 高晓梅 . 个性化家庭访视在社区老年高血压患者护理中的应用效果研究 [J]. 黑龙江中医药 ,2024,53(03):320–322.

[15] 王骥 , 徐晓 , 沈玉芹 . 尿素氮肌酐比联合尿酸水平对老年高血压肾病的早期预测价值 [J]. 同济大学学报（医学版）,2024,45(4):557–562.

[16] 李赛 , 李鑫 . 耳穴压豆联合埋针治疗在老年高血压共病失眠患者中的应用及效果 [J]. 当代护士 ,2024,31(20):57–61.

[17] 马晓珠 , 严江涛 , 袁刚 , 等 . 以体位性发作性高血压为首发表现的肾血管性高血压 1 例 [J]. 内科急危重症杂志 ,2024,30(3):275–277.

[18] 潘锋 . 以患者为中心的高血压全程管理有利于降低心血管疾病风险——访华中科技大学同济医学院附属协和医院廖玉华教授 [J]. 中国医药导报 ,2020,17(18):1–3.