

# 健康教育应用于老年高血压护理的临床疗效观察

矣海萍 杨帆<sup>通讯作者</sup> 白阳娟 杨世荣 王静

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

**摘要：**目的：观察在老年高血压患者临床护理中予以健康教育的价值。方法：观察对象选择为时间段为 2020.1-2021.1 的高血压老年患者 88 例，因健康教育方法差异性予以分组，44 例予以系统化健康教育，以上患者纳入观察组，44 例予以传统健康教育，以上患者纳入对照组，比较健康教育效果。结果：观察组患者健康知识掌握程度显著提升，对比差异显著， $P<0.05$ ；观察组患者血压水平教育后均降低显著，对比差异显著。结论：在老年高血压患者临床护理中予以系统化健康教育可达到满意的教育目标，建议推广。

**关键词：**老年高血压；系统健康教育；知识掌握程度；血压控制

在临床上高血压作为一种心血管疾病，不但多发而且常见，该病的发生极易导致心脑血管疾病发病，对人类健康造成严重的危害。老年人作为高血压的高发人群，伴随患者年龄的增大，高血压发病率在近些年来呈现逐年持续增长的趋势，严重影响患者身心健康和<sup>[1]</sup>生活质量。本次报告选择时间段为 2020.1-2021.1 的高血压老年患者 88 例，比较系统化健康教育和传统健康教育的效果，主要对系统化健康教育的实施价值进行观察，结果报告呈现如下。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

观察对象为高血压老年患者 88 例，就诊时间段为 2020.1-2021.1，分组依据为因健康教育方法差异性，44 例予以系统化健康教育，以上患者纳入观察组，基本情况：25 例、19 例为本组男女患者数，(74.48±2.30) 岁为本组年龄均值(65-86 岁)；23 例、21 例为本组男女患者数，(75.05±2.28) 岁为本组年龄均值(65-85 岁)。统计学分析 2 组基本情况，对比差异并不显著， $P>0.05$ ，研究比较性有效。

### 1.2 方法

对照组仅予以传统健康教育，仅予以患者降压药物指导，告知患者饮食注意事项、监测血压水平。

观察组的方法为系统化健康教育：(1) 高血压知识健康教育，对高血压预后效果、治疗方法、并发症、危害、发病原因、临床症状、疾病特点等向患者讲解，促进其高血压认知水平提升；对患者进行指导，使其对血压水平进行自行测量，促进自我监测水平推升；在完成口头健康教育之后，将高血压知识宣传手册向患者发放，可将患者组织起来，通过视频观看的方式，了解高血压知识，促进患者治疗依从性和

自信心提升。(2) 心理健康教育，让患者明确积极心态对高血压疾病和血压水平控制的重要性，使其时刻保持开朗、乐观的心情，户外活动多参与，心态要保持平和，情绪一定不要太多激动，避免由于情绪波动对血压水平造成影响。强化护患间的沟通，主动和患者交流，多对老年患者鼓励，使其保持愉悦的心情；如果患者情绪低落，要对患者内心想法充分了解，保证建议合理，对患者困难救急解决，将其心理障碍消除。(3) 生活和饮食健康教育，由于患者饮食习惯存在差异性，护理人员要以患者饮食习惯为依据，对患者实施个性化饮食教育，对患者进行叮嘱，饮食原则要少食多餐，以计划标准为依据对摄入脂肪、盐的量进行控制，对患者进行提醒，对水果和蔬菜多进食，对蛋白质和维生素合理补充。在用餐后 30min，以患者具体情况为依据对户外运动积极参与，比如舞剑、慢跑、体操、太极等，每次运动时间控制在 30min 之内，一旦身体疲劳，运动要立即停止；生活习惯良好，保证作息时间合理制定，戒烟忌酒，以有效控制血压水平，避免对不良事件造成诱发，影响患者生命安全。

### 1.3 观察指标

本研究观察指标为：健康知识掌握程度，利用问卷调查形式统计，包括未掌握、基本掌握、完全掌握，总掌握度=基本掌握度+完全掌握度；教育前后血压水平，收缩压和舒张压。

### 1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件进行 t、 $\chi^2$  检验， $P<0.05$  为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 对比健康知识掌握程度

对比对照组，观察组患者健康知识掌握程度显著提升，对比差异显著， $P<0.05$ ，表 1 为详情显示。

表 1 健康知识掌握程度对比[n(%)]

组别	例数	完全掌握	基本掌握	未掌握	总掌握度
观察组	44	35 (79.55)	8 (18.18)	1 (2.27)	97.73
对照组	44	20 (45.45)	16 (36.36)	8 (18.18)	81.82
$\chi^2$					6.0647
P					0.0138

## 2.2 对比教育前后血压水平

2 组教育前血压水平对比差异性并不显著,  $P>0.05$ ; 对

比对照组, 观察组患者血压水平教育后均降低显著, 对比差异显著,  $P<0.05$ , 表 2 为详情显示。

表 2 教育前后血压水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		教育前	教育后	教育前	教育后
观察组	44	98.57±8.65	79.65±6.80	145.65±11.25	122.40±8.35
对照组	44	98.65±8.88	89.76±7.10	146.03±11.70	138.56±9.85
<i>t</i>		0.0428	6.8214	0.1553	8.3012
<i>P</i>		0.9660	0.0000	0.8770	0.0000

## 3 讨论

高血压在临床上作为心血管综合征的一种, 以老年人群为主, 由于患者血压水平异常提升, 会严重损伤患者心脏、血管等<sup>[2]</sup>。本研究结果表明, 与传统健康教育比较, 系统性健康教育的实施, 患者健康知识掌握程度 (97.73%) 显著提升, 可见, 系统性健康教育可提升患者健康知识认知程度, 促进患者治疗依从性提升, 以规范用药, 遵医嘱治疗, 进而对治疗效果提升意义重大。另外报告结果还显示, 患者通过实施系统性健康教育, 患者血压水平控制较好, 可见系统性健康教育有利于控制病情, 进而避免发生各种并发症和不良事件<sup>[3-4]</sup>。另外, 系统健康教育的实施, 患者护理满意度提升显著, 可见, 系统健康教育的实施患者欢迎度较高, 护患关系良好<sup>[5]</sup>。所有报告结果显示, 系统性健康教育的教育效果确切, 有利于病情的控制, 同时有利于良好护患关系的建立, 主要与系统性健康教育的系统性、合理性、科学性、有效性相关, 可见系统性健康教育的可行性较高, 在老年高血压患

者临床护理中作为重要的组成部分, 临床应用价值较高。

综上所述, 在老年高血压患者临床护理中予以系统化健康教育可达到满意的教育目标, 建议推广。

### 参考文献

- [1] 柳福英, 徐玲. 基层医院老年高血压健康教育中临床护理路径的应用价值研究 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(01):160+162.
- [2] 杜秋. 健康教育在老年高血压患者临床护理中的应用价值分析 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(26):134-135.
- [3] 桂艳丽, 曹阳. 基层医院老年高血压健康教育中临床护理路径的应用价值评定 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(05):164-165.
- [4] 高兰. 健康教育在老年高血压患者临床护理中的应用分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(04):223-224.
- [5] 黄荣玉. 健康教育在老年高血压患者临床护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(03):187+193.