

对高血压患者采用程序化健康教育的干预效果分析

闫丽娟

兰州大学第一医院全科医学科 甘肃兰州 730000

摘要:目的 分析对高血压患者实施程序化健康教育措施的具体方法与效果情况。方法 研究资料是选取兰州大学第一医院全科医学科在 2020 年 8 月至 2021 年 8 月期间收治的高血压患者共计 80 例, 随后将全部患者分为两组: 观察组 40 例、对照组 40 例。对照组: 实施常规护理干预措施。观察组: 在对照组护理干预的基础上实施程序化健康教育护理措施, 两组均顺利配合护理之后对比护理效果。结果 对比两组患者的血压改善情况, 观察组显著优于对照组, 两组结果对比, 差异有显著的统计学意义 ($P < 0.05$)。比较两组患者的用药管理、饮食管理、运动管理三个方面的自我管理评分情况, 观察组均高于对照组, 两组结果对比, 差异有显著的统计学意义 ($P < 0.05$)。对比两组患者的满意度, 观察组显著高于对照组, 两组结果对比, 差异有显著的统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 在对高血压患者所实施的护理的过程中, 对患者实施程序化健康教育干预措施, 取得了理想的干预效果, 值得在临床中推荐应用。

关键词: 高血压患者; 程序化健康教育; 干预效果; 分组比较

高血压是目前临床上一种较为高发的心脑血管疾病, 同时也是一种临床上较为常见的慢性疾病, 高血压疾病的高发群体为中老年人、肥胖者, 在患病之后, 患者主要的疾病症状包括: 头痛、疲乏、心悸等, 给患者造成了极大的痛苦, 严重影响身心健康^[1], 所以, 一旦确诊, 要对患者及时采取有效的治疗, 反之, 如果在发病后, 没有引起足够的重视, 那么还将会引起各种并发症, 对患者的生活质量以及对患者生命健康会造成较大的损伤^[2]。由此可见, 为了提升高血压疾病的治疗效果, 我们在对患者采取有效治疗同时还要对患者实施有效的护理干预, 本次研究就主要分析程序化健康教育方案的干预效果, 现将相关情况汇报如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

研究资料均来源于兰州大学第一医院全科医学科, 是本院在 2020 年 8 月至 2021 年 8 月期间收治的高血压患者共计 80 例, 全部患者均经过临床相关检查确诊为高血压疾病, 且全部患者均签署同意书。随后, 将全部患者分为两组: 观察组与对照组, 每组患者纳入 40 例。在观察组患者 40 例中, 主要包括男性患者 20 例、女性患者 20 例, 患者的年龄为 50-80 岁, 患者年龄平均数为 (61.20±3.00) 岁, 患者病程为 4-20 年, 病程中位数为 (11.20±1.00) 年。在对照组患者 40 例中, 主要包括男性患者 18 例、女性患者 22 例, 患者的年龄为 53-80 岁, 患者年龄平均数为 (63.00±3.00) 岁, 患者病程为 4-20 年, 病程中位数为 (11.00±1.01) 年。对上述基线资料施以对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具备较好的可比较性^[3]。

1.2 方法

对照组: 采用常规护理干预措施。即在严格遵医嘱的情况下对患者所实施的基本护理干预措施: 严格监测患者的生命体征、心理护理、用药指导、出院指导等。

观察组: 在对照组基础上予以程序化健康教育, 主要内容为:

1.2.1 集体性健康宣教措施

作为护理人员, 要明确对患者实施健康宣教干预措施的具体时间点, 要尽量选择合适的时间对患者实施健康宣教, 护理人员要积极鼓励患者主动参与与高血压相关的健康教育宣教活动, 同时要定期组织开展健康教育宣讲会, 护理人员要向患者介绍疾病产生的具体因素、疾病对患者身体所产生的危害性以及患者需要注意的事项等^[4]。另外, 护士要教给患者进行血压测量的正确方法, 并告知患者怎样定时正确测量血压, 以实现血压的及时监测。

1.2.2 个体性健康教育措施

作为护理人员, 要密切监测患者的情况且全面了解患者的实际状况, 并实现与患者主动地交流与沟通, 并对不同患者的具体情况采取有针对性的健康宣教, 主要内容为: 病情发展程度、治疗方法、正确用药方法及其生活方式指导, 低盐低脂饮食, 戒烟限酒, 适量运动, 保持心情舒畅等。对于一些存在心理问题的患者, 护理人员要积极与患者进行沟通, 实施好心理护理, 及时疏导缓解患者的不良心理情绪, 进而取得患者的积极配合^[5]。

1.3 统计学分析

在构建本实验数据模型的同时, 经由 SPSS24.0 完善统计分析工作, 对以 (%) 予以表述的计数资料行 χ^2 检验, 对以 (均数±标准差) 进行表述的计量资料行 t 检验。对最终所获取结果为 $P < 0.05$ 即示观察指标差异兼具统计学意义, 反之为无。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后血压水平

见表 1。

表 1 两组患者护理前后血压情况比较 (mmHg)

组别	护理前		护理后	
	收缩压	舒张压	收缩压	舒张压
观察组	157.33±13.48	106.30±8.23	132.39±6.38	82.10±6.33
对照组	158.30±13.10	105.40±7.22	145.80±8.20	94.31±7.50
<i>t</i>	0.400	0.5000	9.210	8.000
<i>P</i>	0.621	0.512	0.000	0.000

2.2 对比两组患者自我能力管理评分情况

见表 2。

表 2 对比两组患者自我能力管理评分情况 (分)

组别	用药管理	饮食管理	运动管理
观察组	88.22±5.10	85.39±3.10	89.62±5.20
对照组	69.24±4.26	72.55±3.00	75.39±4.68
t	19.555	20.589	14.143
P	0.000	0.000	0.000

2.3 比较两组的满意度情况

见表 3。

表 3 比较两组的满意度情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	40	30	10	0	100.00
对照组	40	20	12	8	80.00
χ^2					3.552
P					0.001

3 讨论

高血压疾病是目前临床中发病率较高的一类疾病，此疾病的致病因素较为复杂，而且患者一旦患病，患病时间就较为漫长，已经成为临床中的一种常见慢性疾病。以目前的医疗技术水平而言，人类还没有能够根治高血压疾病的有效措施，所以，对于高血压疾病患者，要及时对患者实施有效治疗与护理，通过有效的护理干预方法，能够显著缓解患者的疾病症状，进而提升疾病治疗效果。本次研究所纳入的研究对象均为被确诊为高血压疾病的病患，将全部患者分为两组，对一组患者实施常规护理，对另一组患者实施程序化健康教育干预措施，经过护理后比较护理干预效果。结果显示，观察组患者的护理效果较佳。程序化健康教育是一种科学性极强的护理干预措施^[6]，同时也是较为新颖的一种护理干预措

施，这种健康宣教是护理人员在详细了解患者全面情况之后为患者所制定的健康教育方案，使得健康宣教措施具有针对性。程序化健康教育是以患者为中心，有目的、有计划的实施健康宣教。程序化健康教育要确保有效性，随着健康教育知识和针对不同患者的具体情况而对健康宣教方案作出调整与变更。通过程序化健康教育方案不但能够显著改善患者的自我管理水平，提升患者的生活质量，进而显著降低了患者的疾病症状所带来的痛苦，使患者配合治疗的积极性不断提高，进而取得理想的护理效果。

总之，在对高血压患者实施护理的过程中采取程序化健康教育干预措施，取得了理想的护理效果，值得在临床中推广应用^[7]。

参考文献

[1]李晓明. 程序化健康教育在高血压护理工作中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(05):200.
 [2]李晓琴, 李英兰, 苗超, 等. 基于流程化沟通的引导式健康教育对老年高血压患者自我管理能力的影晌[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(23):177-180.
 [3]周秉霞, 郭庆峰, 田文荣. 程序化健康教育在高血压护理中的临床应用效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(30):161-163.
 [4]陈梦梨. 程序化健康教育在高血压护理工作中的应用[J]. 吉林医学, 2015, 36(14):2.
 [5]陈晓辉. 程序化健康教育在高血压护理工作中的应用效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(13):2.
 [6]赵文芳. 程序化健康教育对老年高血压患者心理状态的影响[J]. 教育, 2016, 000(6):156-156.
 [7]孟丽华. 程序化健康教育在高血压患者护理中的作用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(046):98-98.