

# 探讨健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果

王艺璇

甘肃省庆阳市正宁县社区卫生服务中心，甘肃庆阳，745300；

**摘要：**目的：分析高血压老年患者接受健康教育干预对自身病情控制必要性。方法：随机抽签法回顾分析62例高血压老年患者（选取时间2022年3月~2024年7月）病历资料，常规教育、健康教育分别纳入对照组、观察组，两组人数等量划分，对比两组各项指标差异。结果：观察组较对照组教育后各项健康知识掌握程度评分值更高，（ $P < 0.05$ ）。结论：高血压老年患者接受健康宣教干预，可提高自身对健康知识相关认知水平，实现远期高效控压目的。

**关键词：**高血压；老年；健康教育；认知

**DOI：**10.69979/3029-2808.25.02.030

目前社区卫生服务中心中高血压具有多发特征，而该疾病的发生关乎着精神因素、生活因素、年龄因素。近年来，随着老龄化人口的持续加剧，使得高血压新冠病率不断增高，严重危及老年群体生命安全<sup>[1]</sup>。药物虽能够使高血压老年患者病情得到控制，但远期疗效较差，再加上大部分老年患者不了解疾病和遵医用药必要性，使得药物无法发挥自身存在效果，最终导致病情加剧。所以，患者在用药过程中需配合针对性健康教育工作，以拓展个人认知层面，提高整体治疗效果与配合度，实现长期控压目标<sup>[2]</sup>。鉴于此，本研究比较常规教育与健康教育分别开展于高血压老年群体中效果差异，从而凸显健康教育存在意义，现做如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机抽签法回顾分析62例高血压老年患者（选取时间2022年3月~2024年7月）病历资料。对照组男/女=16/15；年龄/均数值62~88岁/（72.17±3.58）岁。观察组男/女=18/13；年龄/均数值62~86岁/（72.15±3.54）岁。两组对比，（ $P > 0.05$ ），差异无统计学意义。

**纳入标准：**（1）基础疾病控制良好；（2）无血液系统或者全身感染疾病；（3）《知情书》签名。

**排除标准：**（1）存在沟通障碍或者是精神疾病；（2）存在中途转院。

### 1.2 方法

**对照组（常规教育）：**社区卫生服务中心主动接待

患者，并按照个体差异制定常规运动教育、饮食教育和药物指导，所有教育方式均以口头为主。

**观察组（健康教育）：**（1）进入社区卫生服务中心后首先对患者高血压病情、基本资料、用药状况和日常生活习惯等进行全面评估，而基本资料又涉及休息状况、职业信息以及文化程度。随后把评估结果作为基础依据，拟定与患者实际情况完全相符健康教育计划。（2）若评估后患者文化程度相对偏高且拥有良好视力，则播放与疾病健康有关视频或者是分发健康手册，也可定期组织所有患者积极参与相关知识讲座活动。若患者文化程度相对较低，那么可进行一对一聊天、知识讲解或者是共同探讨等方式，着重讲解其中一些关键点，而在讲解时确保语言方式通俗易懂。若患者在此期间提出各种顾虑和疑问，护理人员要时刻保持耐心并进行一一解答，随后要求患者对宣教内容进行简单复述，加深个人印象。尤其是日常用药，着重叮嘱遵医用药必要性，私自增减药物或停药危害性，引起患者重视。此外，进入社区卫生服务中心后护理工作需通过实际操作联合问卷调查方式，再次检验患者对自身疾病认知情况。以100分作为满分，若最终评估分值 $> 80$ 分，则证明患者彻底掌握疾病有关知识。若 $< 80$ 分，则对患者再次进行强化示范、指导以及讲解工作，使自我管理能力和认知程度等均能够得到提升。并且，进入社区卫生服务中心后护理供者定期进行家庭随访或者是电话随访工作或者是线上微信平台的创建等方面开展健康教育，定期将高血压有关知识以及日常保健内容等进行推送，时刻掌握患者日常用药行为、生活作息行为，及时更正不足之处。要求家属共同监督患者坚持健康饮食、积极锻炼，随后结

合患者依从行为对随访次数和时间做出适度增减。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 健康知识掌握情况对比

自拟问卷调查表从饮食控制、规律用药及基础知识等方面打分，高分为宜。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 24.0 进行统计学分析,计数资料采用(%) 和  $\chi^2$  检验, 计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  和 t 检验, 以  $(P < 0.05)$  具有统计学意义。

采用 SPSS 24.0 进行统计学分析,计数资料采用百分比(%)表示, 组间比较采用卡方 ( $\chi^2$ ) 检验; 计量资料根据其分布情况, 若符合正态分布, 则采用均数±标准差 (Mean±SD) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 若不符合正态分布, 则采用中位数和四分位数间距 (Median (IQR)) 表示, 组间比较采用 Mann-Whitney U 检验。以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 健康知识掌握情况对比

观察组较对照组教育后各项健康知识掌握程度评分值更高, ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 健康知识掌握情况对比 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

组别	n	饮食控制	规律用药	基础知识
观察组	31	96.21±1.54	98.11±1.06	95.48±1.47
对照组	31	78.84±2.41	79.66±2.47	78.47±2.69
t		33.815	38.219	30.895
P		<0.001	<0.001	<0.001

## 3 讨论

社区卫生服务中心内老年高血压患者主要突出问

题便是缺乏决定正确的认知, 所以使得后续药物治疗效果深受影响。而随着健康教育的应用, 能够使个人对疾病有一个全新认知, 同时还能够强化整体疗效<sup>[3]</sup>。此外, 在开展过程中根据老年患者具体文化程度高低制定单独健康教育计划, 从视频播放、手册分发、一对一讲解等多形式进行, 使患者能够及时纠正个人各项不良行为习惯, 养成健康作息时间, 把各种不利因素彻底规避, 确保患者疾病得到良好改善, 实现最终教育目标<sup>[4]</sup>。

本研究表明, 观察组患者通过实施健康教育后对疾病认知程度显著提高。由此可见, 和常规护理方式比较, 健康教育工作的进行能够使老年患者深入了解疾病, 积极坚持健康饮食, 按照医嘱要求合理用药<sup>[5]</sup>。

总之, 在高血压老年群体中经过早期健康教育工作的进行, 可拓展其对疾病各方面的认知, 对于后续疾病治疗、控制等均具有重要帮助。

### 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] 闫静, 刘耀华, 李俊. 以跨理论模型为指导的健康教育在老年高血压患者管理中的应用效果[J]. 中国健康教育, 2022, 38(8): 744-746, 750.
- [3] 苏春艳, 郭秋红. 基于 BCW 健康教育在老年高血压伴糖尿病中应用[J]. 临床研究, 2023, 31(8): 192-195.
- [4] 胡欢平, 刘媛洁, 吴春风, 等. Teach-back 方法联合叙事护理在老年人高血压健康教育中的应用效果研究[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(7): 1093-1096.
- [5] 徐冬菊, 沈璐, 程文, 等. 老年高血压患者家庭血压监测规范化健康教育的应用效果观察[J]. 中国基层医药, 2023, 30(6): 924-928.