

健康教育应用于青壮年高血压患者的效果分析

柴晓东

陇西县第一人民医院 甘肃定西 748100

【摘要】目的 探讨健康教育应用于社区青壮年高血压患者的效果,了解健康教育对控制社区青壮年高血压的重要性。**方法** 选取 2016 年 6 月~2018 年 6 月在我院社区卫生服务中心体检确诊的 278 例社区青壮年高血压患者为研究对象,根据患者自身工作环境、性质及自愿的原则,将其分为观察组和对照组,各 139 例。所有患者均根据国家基本公共卫生服务规范要求要求进行体检监测,并依据各自血压具体情况实施常规治疗。对照组给予常规治疗和随访。观察组在对照组的基础上予以定期健康教育。分别于 3、6、9、12 个月监测两组血压、血压稳定情况及并发症,并进行比较。**结果** 干预后观察组血压值明显低于对照组,两组比较有显著性差异($P<0.05$),两组血压恢复有效率、复发率及并发症发生率比较,有显著性差异($P<0.05$)。**结论** 健康教育对社区青壮年高血压患者的血压控制具有明显效果,为患者保持稳定的血压、预防并发症发生及健康生活有着积极的临床指导意义。

【关键词】 健康教育; 高血压**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-069-02

高血压是以体循环动脉血压高于正常范围为主要临床表现的一种疾病。目前,我国成年人高血压患者 3.3 亿人,患病率高达 33.5%,高血压等慢性病导致死亡占总死亡率的 85%,同时也是心血管疾病死亡的主要原因之一^[1]。且近年来该病的发病率明显上升,并逐渐向青壮年人群蔓延,青壮年高血压也是引起冠心病、心力衰竭、脑卒中及肾衰竭等疾病的主要危险因素。目前,对该疾病的治疗需从预防角度出发,做到早发现、早诊断、早治疗,预防为主和防治结合的治疗原则也将成为治疗高血压的主要研究方向,应积极开展健康教育使患者从自身角度提高对高血压疾病的认识^[2]。提高人群中的血压达标率,降低高血压的发病率及复发率,防止并发症的发生。本研究选取我院社区卫生服务中心体检确诊的 278 例社区青壮年高血压患者为研究对象,旨在评价健康教育应用于社区青壮年高血压患者的临床效果,并进行分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 6 月~2018 年 6 月在我院社区卫生服务中心体检确诊的 278 例社区青壮年高血压患者为研究对象。纳入标准:在未用抗高血压药的情况下,非同日 3 次测量收缩 140mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg 的患者。排除标准:合并视网膜病变高血压危象、严重心血管疾病精神性疾病的患者;原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤、心理因素及药物等诱发的继发性高血压。根据患者自身工作环境、性质及自愿的原则,将其分为观察组和对照组,各 139 例。观察组男性 72 例,女性 67 例,年龄 30~50 岁,平均(38.1 \pm 7.59)岁。病程 1~15 年,平均(6.35 \pm 2.58)年;文化程度:初中 27 例,高中 75 例,大专及以上 37 例。对照组男性 79 例,女性 60 例,年龄 28~52 岁,平均(39.2 \pm 7.71)岁。病程 1~15 年,平均(6.44 \pm 2.51)年;文化程度:初中 29 例,高中 74 例,

大专及以上 36 例。两组性别,年龄病程、文化程度方面无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

所有高血压患者均根据国家基本公共卫生服务规范要求进行体检监测。对照组予以常规治疗和随访。观察组在对照组的基础上予以定期健康教育。

1.2.1 组建健康教育小组:从我院社区卫生服务中心选择高年资全科医师及护士组建健康教育小组,采取集中或现场讲解,时间为每个月第 1 周的周末。同时,利用互联网(如 QQ)、电话等,及时答疑并鼓励医忠、护患、患患沟通。

1.2.2 确定健康教育内容通俗:易懂的语言向患者介绍高血压的发病机制、病因、临床表现,尤其引导患者认识高血压发病与不良生活习惯及不合理的生活节奏相关性,提高患者的医嘱执行力。向患者讲解血压监测的方法、注意事项等。

1.2.3 纠正不良生活习惯:要求患者合理饮食,多食新鲜蔬菜和水果等。适量运动,以有氧运动为主。戒烟限酒,对烟酒成瘾较大的可逐渐减量。同时,要保持乐观的心情及良好的情绪。注意缓解精神压力和紧张情绪。

1.2.4 要求患者定期随访:一般每季度到院随访一次,了解患者血压控制情况,评估患者医嘱执行效果,并根据反馈获得的情况制定下一阶段干预方案。

1.3 观察指标

分别于 3、6、9、12 个月监测两组血压、血压稳定情况及并发症并进行比较。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验。计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组健康教育前后血压变化的比较,表 1

表 1: 两组健康教育前后血压变化的比较

组别	例数	收缩压 (mmHg)				舒张压 (mmHg)					
		干预前	干预后				干预前	干预后			
			3 月	6 月	9 月	12 月		3 月	6 月	9 月	12 月
观察组	139	163 \pm 8	132 \pm 9	135 \pm 8	127 \pm 7	129 \pm 10	98 \pm 12	86 \pm 7	89 \pm 9	84 \pm 8	81 \pm 4
对照组	139	162 \pm 9	145 \pm 13	139 \pm 15	149 \pm 11	147 \pm 17	97 \pm 11	94 \pm 6	96 \pm 7	95 \pm 9	94 \pm 10
t 值		0.979	9.69	2.774	19.893	10.76	0.724	10.23	7.238	10.77	14.231
P 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组血压恢复有效率、复发率及并发症发生率的比较

表 2: 两组血压恢复有效率、复发率及并发症发生率的比较 [n (%)]

组别	例数	血压回复有效率	复发率	并发症发生率
观察组	139	128 (92.09)	10 (7.19)	2 (1.44)
对照组	139	89 (64.03)	41 (29.50)	11 (7.91)
χ^2 值		31.94	23.077	6.536
P 值		0	0	0.011

3 讨论

随着社会经济的发展和人们生活水平的提高人们生活及工作中压力的增大,近年来高血压发病率明显上升,且该病逐渐向青壮年人群蔓延,趋向年轻化,由于患者对自身疾病没有足够的重视,缺少相关的医疗知识,对高血压的了解多数来源于杂志、报纸、新闻等,而这些知识都相对比较浮浅,不够全面,多数患者没有认识到高血压健康教育的重要性^[3]。高血压病具有高发病率、高致残率、高致死率的特点,同时我国人群对高血压的知晓、治疗、控制率等较发达国家人群低^[4]。因此,医护人员在社区开展高血压防控工作时有必要将防控人群的年龄关口前移,将高血压疾病的相关知识以健康教育的形式传授于患者,使其重新认识高血压的危险因素及预防方法,改变不良生活习惯,倡导健康的生活方式,并主动调节控制自身血压,从而减少心力衰竭、脑卒中及肾衰竭等并发症的发生,减轻家庭和社会负担。

虽然青壮年高血压患者的并发症相比老年患者较少,但老年高血压患者是在青壮年时期起病的,所以对患者的健康教育是以降低血压并维持在正常范围内为主要目的^[5]。本研究采取多形式的健康教育方法,使患者了解高血压的发病机理、病因及临床表现并发症;并对饮食、生活习惯、心理等方面进行个性化健康指导,如避免过多的摄入高脂肪高胆固醇食物,要规律的低盐饮食戒烟限酒、避免情绪激动、过度劳累、保持心情愉悦建立规律合理的生活习惯。本研究结果显示,干

预后两组血压值比较有显著性差异($P<0.05$)。观察组 128 例(92.09%)血压控制平稳,10 例(7.19%)出现高血压复发,2 例(1.44%)发生高血压相关并发症;对照组 89 例(64.03%)血压控制平稳,41 例(29.50%)出现高血压复发,11 例(7.91%)发生高血压相关并发症(3 例出血性脑卒中、4 例高血压脑病、4 例心力衰竭),两组比较有显著性差异($P<0.05$)。表明健康教育后患者掌握控制高血压的相关知识,并能应用于自身疾病,取得良好的预防效果。

综上所述,健康教育对社区青壮年高血压患者的血压控制具有明显的效果为患者保持稳定的血压、预防并发症的发生及健康生活有着积极的临床指导意义。

参考文献

- [1]John Murtagh. 全科医学 [M]. 北京:人民军医出版社, 2013, 1120-1122.
- [2]农彩丽, 韦锦斌. 高血压并发症动物模型研究进展 [J]. 医学综述, 2013, 19(23):4287-4290.
- [3]陈芙蓉, 阎成美, 李妮等. 健康知识测评在高血压患者健康教育中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(4):27-29.
- [4]王东. 健康教育和行为干预对社区青壮年高血压患者的血压控制效果评价 [J]. 健康必读杂志 2012, (12):13.
- [5]华雪艳. 凌淑慧社区健康教育对高血压患者知识和行为的影响 [J]. 当代护士 (综合版), 2007, (11):41-42.

(上接第 67 页)

见表 2, 在患者护理满意率上, 观察组为 98%, 明显多于对照组 76%, 两组数据有统计学意义 ($p<0.05$)。

3 讨论

胃溃疡患者护理中需要通过健康教育工作的支持来有效的强化患者对治疗的正确认识, 避免误解与行为偏差, 保证患者更好配合治疗开展, 让治疗功效得以发挥。同时也体现医护工作的专业性, 让患者从生活管理上来防控疾病, 提升治疗效果。要让患者意识到单纯依靠药物治疗只是疾病控制的一个方面, 更多的需要患者保持良好的生活习惯, 从生活习惯入手来减少疾病发生的源头影响, 提升患者生活质量。做好生活管理, 提升机体免疫力, 优化机体抗病能力, 减少疾病复发率。

综上所述, 胃溃疡护理中运用健康教育有助于提升治疗疗效, 优化护理满意度, 整体恢复效果更为明显。

参考文献

- [1]白如德. 健康教育在胃溃疡护理中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2018, 8(4):273-274.
- [2]王茹冰. 胃溃疡穿孔护理中应用健康教育的效果及心得分析 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(18):177-178.
- [3]彭蓉. 健康教育在胃溃疡护理中的应用效果观察 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(10):301-302.
- [4]金佩芸. 健康教育在胃溃疡护理中的应用效果观察 [J]. 养生保健指南, 2017, (30):83.

(上接第 68 页)

值得将此模式大力推广, 为医疗事业的发展提供活力。

参考文献

- [1]韦翠花, 陈新权, 胡霞, 黄洁平, 蒋青松, 孙本谱. “9S”管理在手术室物品管理中应用的效果观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(09):191-192.
- [2]郑建文, 王爱芬, 沈波, 陶月锋. 9S 管理联合彩色标

识在基层医院手术室无菌物品管理中的应用 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(04):458-459.

- [3]黄琼. 9S 管理结合 PDCA 循环法在护理质量管理中的应用及效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2016(03):154-156.
- [4]彭润, 徐力, 裴飞霸, 尹军. 浅谈“9S”管理法在设备管理中的应用 [J]. 中国医疗设备, 2015, 30(03):150-151+158.