

## 老年高血压患者中采用健康教育对其治疗依从性的效果分析

谷欣怡

兰州市第一人民医院心血管内科 730050

**【摘要】目的** 探讨老年高血压患者中采用健康教育对其治疗依从性的效果。**方法** 回顾分析 2018 年 4 月至 2019 年 2 月期间本院收治的 110 例老年高血压患者，随机分为对照组与研究组，每组均为 55 例，对照组运用常规护理，研究组针对患者综合情况做好健康教育，分析不同干预操作后患者治疗依从性、生活质量情况。**结果** 患者在饮食、运动、复诊、心理状况、用药等治疗依从性上，研究组各项比例显著多于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在角色功能、社会功能、身体功能与情绪功能等生活质量评分上，研究组各项评分显著多于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 老年高血压患者中采用健康教育可以有效的提升患者治疗依从性，同时优化患者生活质量，患者治疗状况更为理想。

**【关键词】** 老年高血压；健康教育；治疗依从性；效果**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 02-031-02

健康教育主要是针对患者治疗护理所需的注意事项与疾病治疗知识做教育指导，让患者提升治疗依从性，避免认知偏差带来的不良问题。在老年高血压患者中运用健康教育，可以纠正患者的错误认知与行为。尤其是高血压需要日常生活管理控制，治疗依从性直接关系疾病控制效果，因此健康教育的价值相对更大。本文回顾分析 2018 年 4 月至 2019 年 2 月期间本院收治的 110 例老年高血压患者，分析采用健康教育后患者治疗依从性、生活质量情况。内容如下：

**1 资料与方法****1.1 基本资料**

回顾分析 2018 年 4 月至 2019 年 2 月期间本院收治的 110 例老年高血压患者，随机分为对照组与研究组，每组均为 55 例，对照组中男 29 例，女 26 例；年龄为 61 岁至 79 岁，平均  $(66.29 \pm 3.24)$  岁；研究组中男 27 例，女 28 例；年龄为 60 岁至 76 岁，平均  $(65.71 \pm 3.22)$  岁；各组患者的基本年龄、病情与性别等信息不存在明显差异，有可比性。

**1.2 方法**

对照组运用常规护理，研究组针对患者综合情况做好健康教育，具体情况如下：

**1.2.1 评估患者情况**

健康教育开展首先基于对患者情况的了解，由此保证后续工作针对性的展开。要意识到健康教育需要贴合实际对象情况才能更好的降低工作压力，提升工作效果。包括了解患者的信息接收习惯，性格、认知行为状况、疾病情况、治疗依从性的达标情况，要做好全面的评估，而后做针对性强调与广泛性的科普。

**1.2.2 健康教育内容**

教育内容包括患者心理、用药、运动、复诊、饮食等各方面<sup>[1]</sup>。尤其要让患者意识到治疗依从性执行的情况直接影响病情控制状况，病情不仅要依靠药物治疗，也要注重生活管理。

要注重心理调适，避免情绪波动引发的血压波动。要让患者保持心理层面的松弛，尽可能的减少生活压力感。避免焦虑、

抑郁等不良心态，保持情绪稳定与乐观的心态<sup>[2]</sup>。可以多与性情开朗的人群交往，达到情绪感染的作用。

要注重饮食管理，控制盐分摄入量，保持低盐、低脂、低热量饮食原则<sup>[3]</sup>，禁止吸烟饮酒，所摄取蔬菜瓜果，防控便秘。必要时可以每天腹部顺时针绕脐按摩来达到通便效果。

要强调规范用药的作用，避免随意模仿其他人用药，更不可以运用保健品来替代药物治疗。要依照医嘱用药，同时观察药物反应<sup>[4]</sup>。每天定时做好血压监测记录，为治疗工作提供参考。保持定期复诊，让医生做好药物调整。避免自行随意增减或者停药。要清楚药物不良反应，避免过度担忧。了解用药有关注意事项，提升用药配合度。

要依据患者情况做好运动指导，让患者选择自己喜欢习惯的方式运动，保证运动执行效果。指导患者不要剧烈活动，做好意外防控。可以在血压平稳情况下做散步、慢跑与太极拳等活动锻炼，保持合理的有氧运动。如果患者体重过高，需要适宜的控制体重。

**1.2.3 健康教育方式**

方式可以多种多样，主要分为口头指导与书面指导。书面指导可以提供便签、健康手册或者电子版网络专业文章。口头指导可以提供一对一的针对性指导，也可以提供健康讲座来服务同病患者，提升教育指导工作效率。具体方式依据患者与家属的个人喜好，可以综合干预。

**1.3 评估标准**

分析不同干预操作后患者治疗依从性、生活质量情况。治疗依从性主要观察饮食、运动、复诊、心理状况、用药等情况。生活质量主要观察角色功能、社会功能、身体功能与情绪功能等指标，评分越高情况越好。

**1.4 统计学分析**

收集护理操作数据，运用 spss17.0 软件处理，计量资料运用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

**2 结果****2.1 患者治疗依从性情况**

表 1：患者治疗依从性情况 [n(%)]

分组	n	用药	心理状况	复诊	运动	饮食
研究组	55	53 (96.36)	51 (92.73)	52 (94.55)	50 (90.91)	51 (92.73)
对照组	55	44 (80.00)	40 (72.73)	42 (76.36)	43 (78.18)	39 (70.91)

注：两组对比， $p < 0.05$ 

如表 1 所示，患者在饮食、运动、复诊、心理状况、用药等治疗依从性上，研究组各项比例显著多于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

**2.2 患者生活质量评分情况**

作者简介：谷欣怡 (1992—)，女，汉族，大专，护师，兰州市，主要从事心内科护理。

见表 2, 在角色功能、社会功能、身体功能与情绪功能等生活质量评分上, 研究组各项评分显著多于对照组, 对比有

表 2: 患者生活质量评分情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	角色功能	社会功能	身体功能	情绪功能
研究组	62.19±15.33	45.28±10.94	59.81±7.53	48.21±10.42
对照组	52.49±11.67	35.41±8.76	45.72±7.66	43.52±11.39

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

老年高血压患者中开展健康教育, 要做好沟通处理, 掌握沟通技巧与心理学。懂得一定情绪安抚, 避免指导内容过于刺激导致患者情绪波动。要让患者有更强烈的疾病控制信心, 由此配合治疗工作的开展。一般情况下, 老年患者可以配合治疗, 但是有少数情况容易有消极态度。需要针对个体情况灵活应对, 提升护理指导的价值。

综上所述, 老年高血压患者中采用健康教育可以有效的提

升患者治疗依从性, 同时优化患者生活质量, 患者治疗状况更为理想。

### 参考文献

- [1] 周仕纯. 健康教育与心理干预对老年高血压患者生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(9):1241-1243.
- [2] 余梅. 健康教育用于老年高血压住院患者护理中的效果评价 [J]. 母婴世界, 2017, (15):238
- [3] 王宏媛, 胡亚丽, 曾金晖等. 健康教育对老年高血压疗养员的效果 [J]. 心理医生, 2018, 24(16):323-324.

(上接第 28 页)

台, 导致工作推进或者培训工作止步不前。护理人员面对的工作环境具有一致性, 因此相互之间的经验具有更好的可参考下。这种身边的培养资源要好好运用, 让护士更好的融入本地的团队氛围中, 减少工作上不和谐气氛的压力。要减少工作上的情绪压力, 提升护士工作能动性愉悦性, 由此来提升护士工作的归属感, 优化工作成效。

### 三、结束语

口腔专科护士人才培养已经不是一个新话题, 但是随着时代的发展, 具体的方法、内容会不断丰富化。作为管理人员, 需要做好各方面资源的合理运用, 达到资源优化配置, 避免资源的闲置浪费, 更不能让人才资源浪费。要积极做好人才

筛选培养, 为实际一线工作提供人才支持。具体处理应对上, 每个科室情况不同, 要懂得灵活运用。要储备多种人才培养方法, 甚至可以逐一调适后采用匹配合理的方案。

### 参考文献

- [1] 唐鹤淑, 姚志清, 张梅. 英国口腔护士的发展对我国口腔专科护理的启示 [J]. 护理研究, 2019, 33(18):3159-3162.
- [2] 冀肖蕾. 我国口腔专科护士工作倦怠的研究现状 [J]. 饮食保健, 2019, 6(38):111-112.
- [3] 叶文菊, 邱仁惠, 黄春. 院内口腔专科护士培训及效果评估 [J]. 现代养生 (下半月版), 2019, (7):248-249.
- [4] 李忠婷, 杨渠. 中职口腔护理专科护士的发展趋势 [J]. 心理医生, 2019, 25(6):268-269.

(上接第 29 页)

健康管理中心的重要性结果与本文相似。

综上, 在高血压患者中使用护理健康教育, 有利于缓解不良情绪, 提高患者的健康知识, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

### 参考文献

- [1] 郑艳. 肿瘤化疗间歇期患者 PICC 基于网络医疗平台健康管理的应用研究 [D]. 石河子大学, 2015.
- [2] 王晓静. 浅谈健康管理中心护理健康教育的实施效果

[J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9(03):245-246.

- [3] 刘璐. 骨质疏松症预防与自我管理核心教育课程的构建及其应用研究 [D]. 苏州大学, 2016.
- [4] 张旭昀. 精细化管理模式在某综合医院健康管理中心的应用研究 [D]. 第四军医大学, 2016.
- [5] 丁华英. 探讨护理健康教育的科学化、个性化实施在健康管理中心的重要性 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(40):282-283.

(上接第 30 页)

技术、服务及医疗环境流程等就医体验提出了更为严格的要求。相应的, 医院在护理管理方面也同样作出了改变。从根本上将护患关系进行友好的改善并积极和谐发展, 以便提高医院的核心竞争力。

近年来, 我们对护理工作也有了更新的认识。医疗与护理不同, 是两个独立的流程和体系, 但临床上难以截然分开, 均发挥着各自的积极作用。

本研究结果表明, 观察组总满意度高于对照组, 观察组投诉率与风险事件发生率均低于对照组, 观察组护理差错率与候诊时长均低于对照组, 两组患者的数据比较差异显著 ( $P < 0.05$ )。

总之, 门诊部采用护理关键环节管理流程, 可有效降低不良风险事件发生的可能性。

### 参考文献

- [1] 赵建玲. 护理管理人才培养的流程管理 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14 (6) : 108-109.
- [2] 熊晓菊, 黄丽红, 王颖, 等. 卓越绩效管理模式在护理质量过程管理中的应用 [J]. 中国医院, 2018, 22 (6) : 16-18.
- [3] 谢建美. 急诊科护理关键环节管理流程模式的应用价值 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23 (10) : 102-103.
- [4] 韩海玲, 陈丽, 韩海飞. 强化关键环节管理对提升儿科护理质量的效果 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 24 (21) : 117-119.
- [5] 贺欣萍. 抓好三个关键环节实现护理质量常态化管理——访郑州大学第一附属医院护理部主任刘延锦 [J]. 中国护理管理, 2015, 15 (4) : 407-409.