

# 社区老年高血压患者的健康教育与慢性病管理护理体会

肖 晓

重庆市潼南区小渡中心卫生院 402681

**【摘要】目的** 探讨社区老年高血压患者的健康教育与慢性病管理护理的应用效果。**方法** 将 2017 年 2 月至 2019 年 3 月的 56 例社区老年高血压患者作为研究对象, 对患者进行健康教育和慢性病管理护理, 并比较健康教育与管理护理前后的血压管理情况和患者医从性情况。**结果** 护理干预后患者的收缩压和舒张压明显低于干预前, 数据差异较大,  $P < 0.05$ ; 护理后的患者医从性也优于护理干预前患者的医从性, 数据差异较大,  $P < 0.05$ 。**结论** 对社区老年高血压患者进行健康教育和慢性病管理护理, 能有效控制患者的血压情况, 提升患者的医从性, 于高血压患者临床治疗具有重要意义, 值得推广。

**【关键词】** 社区老年高血压患者; 健康教育; 慢性病管理护理

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 05-047-02

高血压是一种常见的血压疾病, 多发于老年群体, 严重危害到老年人的身体健康。饮食结构的变化和生活习惯, 都会影响到老年人血压变化, 据研究表明, 老年人高血压疾病的发生率在 40% 左右。为更好的控制老年人血压情况, 针对社区患有老年高血压的患者进行健康教育和慢性病管理护理, 能有效提升患者的疾病认知, 改善患者的饮食习惯和生活习惯, 达到控制血压的目的<sup>[1]</sup>。生活本文就选取的 56 例社区老年高血压患者进行健康教育和慢性病管理护理的作用研究, 具体情况如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 2 月至 2019 年 3 月的 56 例社区老年高血压患者作为研究对象, 对这 56 例患者进行相关疾病的健康教育和慢性病管理护理, 比较患者在健康教育和管理护理前后的血压控制情况和疾病医从性<sup>[2]</sup>。56 例老年高血压患者中, 男性 23 例, 女性 33 例, 年龄在 57 至 82 岁之间, 平均  $(67.35 \pm 6.52)$  岁。患者一般资料显示患者之间差距不大, 具有研究意义,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

在患者接受治疗时, 热情接诊, 为患者提供主动服务, 并根据患者的实际情况和接受程度, 采用通俗易懂的语言方式为患者提供疾病相关知识的教育和宣传, 提升患者的疾病就医意识和疾病认知度, 让患者通过健康教育了解和掌握卫生保健知识。并针对患者进行相应的慢性病管理护理, 在护理期间, 做好输液、病房巡查等工作, 确保患者输液正常, 病房安静。护理人员要根据患者的实际情况制定详细的饮食计划和运动计划, 帮助患者利用健康生活来控制血压情况,

改善患者就医焦虑、不安的情绪, 引导患者按照医嘱进行服药, 并及时监测自身的血压情况, 避免疾病突发引起严重的后遗症。

### 1.3 观察指标

(1) 观察 56 例患者在护理干预前后的血压控制情况。(2) 观察并记录患者在临床干预前后的医从性, 包括饮食、用药、运动、血压监测等内容。

### 1.4 统计学方法

本次社区高血压患者的干预研究使用 SPSS21.0 统计软件对所研究的数据进行分析处理, 其中患者的医从性采用 % 表示, 采用卡方进行检验,  $P < 0.05$ ; 患者的血压控制情况采用  $\bar{x} \pm s$  表示, 用 t 进行检验,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 社区老年高血压患者干预前后的血压控制情况

56 例社区老年高血压患者在健康教育和慢性病管理护理后的血压收缩压、舒张压均低于护理干预前, 数据差异明显, 有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

表 1: 患者护理干预前后血压控制情况 ( $\bar{x} \pm s$ ; mmHg)

组别	例数	收缩压	舒张压
干预前	56	176.57±24.33	96.72±15.26
干预后	56	132.78±24.65	78.38±9.46
t	--	9.46	7.64
P	--	0.00	0.00

### 2.2 社区老年高血压患者干预前后的依从性比较情况

56 例老年高血压患者经过健康教育和慢性病管理护理后的医从性明显高于干预前患者的医从性, 护理干预后患者的饮食规律、用药规律、运动和血压监测的数据都优于护理干预前, 数据差异较为明显, 有统计意义,  $P < 0.05$ 。

表 2: 患者护理干预前后的医从性比较 (%)

组别	例数	饮食规律	用药及时	运动	血压监测
干预前	56	33 (58.93%)	36 (64.29%)	21 (37.50%)	33 (58.93%)
干预后	56	46 (82.14%)	52 (92.86%)	36 (64.29%)	48 (85.71%)
$\chi^2$	--	7.26	13.58	8.03	12.42
P	--	0.00	0.00	0.00	0.00

## 3 讨论

人们生活习惯、运动习惯以及饮食习惯都会影响到血压的变化。高血压是临床治疗中常见的慢性疾病, 有效控制饮食、及时服用药物能有效控制血压, 减少疾病发生率<sup>[3]</sup>。在社区老年高血压患者的护理干预中进行健康教育和慢性病管理护理, 护理人员通过通俗易懂的疾病知识讲解以及耐心的疾病控制引导, 为患者讲解饮食控制、及时服用药物和运动的优势,

并为患者树立正确的血压测量意识, 能有效减轻高血压患者疾病发生率。

本文就选取的 56 例老年高血压患者进行干预研究, 对患者进行了干预前后的血压控制观察和记录, 对患者的用药、饮食、运动、血压监测等内容进行了医从性记录对比。通过观察研究发现, 患者在护理干预后的血压控制效果明显优于

(下转第 45 页)

物等指标都出现了不合格的现象。当人体摄入大量的耐热大肠菌数时极易引发腹泻、呕吐、肠绞痛症状，一般情况下在饮用水当中，100ml 检测出 17MPN 以上便可使得人体出现不良反应<sup>[3]</sup>。总大肠菌数身为一种粪便污染指标，检测出该物质通常情况下说明了水质已经受到了粪便污染，粪便污染的程度越高对人体的危害越大。肉眼可见物超标的份数有 13 份，可见物的超标预示着水质极有可能因为土壤冲刷或者工业垃圾、生活垃圾受到污染。浑浊度较高的水样中，极有可能含有较多的放射性元素，久而久之便会对人体产生严重危害。此外，氟化物为水质检测中的重要指标，虽然在这 110 份水样监测中只有 2 份水样超标，长期饮用含氟化物超标的水会对人体造成慢性中毒，氟中毒对骨的危害是引起氟骨症，主要表现为腰腿及关节疼痛，骨软化或骨质疏松等。氟斑牙也是氟中毒的主要危害，常见于牙齿失去光泽，牙齿变脆，易于碎落。因此，在我县农村区域生活用水水质检测工作中，不合格水样较多，甚至在同一水样中出现了多种物质超标的现象，这些都说明了我县农村地区生活饮用水质量不容乐观，为了保障农村区域饮用水的安全性，水利部门必须对此引起重视，采取科学合理的治理措施，从源头上解决水质污染问题，为人民群众的身体健康奠定坚实的基础<sup>[4]</sup>。

## 2.2 讨论

针对于我县农村区域的生活用水而言，水质检测工作的顺利开展直接影响了我县农村区域人民群众的生活质量，对于农村生活饮用水供应具有十分重要的现实意义。在本次 110 份水样中，部分水样指标存在有不合格现象，在水样中的 20 项指标中，以菌落数超标、总大肠杆菌数现象最为严重，总大肠杆菌数超标的水样有 50 份，占总水样的 45.45%，耐热杆菌超标率也达到了 13.63%。再加上耐热杆菌自身具有耐热性的特点，更不易处理，如果从饮用水的源头进入人体内容，将

会导致人体肠道的正常菌群紊乱，进而诱发腹泻等症状，危害人们的身体健康<sup>[5]</sup>。因此，我县的水利工作者要根据水样不同采集地的情况，采取建设消毒设备及投放消毒药片等方式处理饮用水，增加饮用水检测保护资金的投放力度，对于不合格的水样采集点进行治理，将其改造为合格的饮用水源，为我县人民群众的饮水安全提供保障。

## 结语：

综上所述，饮用水一旦受到污染，将会对人体造成较大的伤害，病原体如果感染水源甚至会引起多种介水传染病，尤其是肠道传染病，导致传染病大爆发，由此可见，饮用水质量的重要性。在我县农村区域的 110 份水样中，存在有总大肠杆菌数超标、浑浊度超标、可见物超标等现象，这些问题的出现为我县农村区域的饮水安全敲响警钟，相关水利单位必须根据采集水样地的实际情况，采取科学合理的治理手段提高饮用水质量，使其能够符合国家要求的饮水用标准，以免对农民同胞的身体健康埋下安全隐患。

## 参考文献

- [1] 周君, 王晓红, 柳建强, 等. 2014-2017 年唐山市农村生活饮用水水质状况分析 [J]. 现代预防医学, 2019, 046(004):739-742.
- [2] 国凯, 栾玲, 刘晓英, 等. 2017 年龙口市农村生活饮用水水质调查 [J]. 职业与健康, 2019, 035(007):948-950.
- [3] 潘锋, 孙言凤, 刘俊玲. 武汉市 2015 年-2017 年城市生活饮用水水质监测结果分析 [J]. 中国卫生检验杂志, 2019(14):1770-1772.
- [4] 朱惠扬, 钟焱, 孙丽丽, 等. 2012-2017 年广州市某区生活饮用水水质监测结果分析 [J]. 华南预防医学, 2019, 045(001):91-93.
- [5] 王谋涛, 张丹. 2015—2018 年庐江县农村生活饮用水监测结果分析 [J]. 应用预防医学, 2019, 025(002):160-161.

(上接第 46 页)

基本参照对本科医学教学大纲进行全方位修订，改革本科医学教育课程教学之教学内容、教学方法及课程考评机制这些策略，切实提高本科医学生执业医师资格考试通过率。

## 参考文献

- [1] 杨美霞, 宋芳, 苏燕. 以执业医师资格考试为导向的基础医学课程教学改革 [J]. 高校医学教学研究 (电子版),

2019(2):16-19.

- [2] 陆晓庆, 李谨, 贡艳宏. 以执业医师考试为导向的口腔医学实践教学探索——以南京医科大学为例 [J]. 高校医学教学研究 (电子版), 2018(6):12-15.
- [3] 史宏灿, 龚卫娟, 郑英. 以国家执业医师资格考试为参照的临床医学教学改革思考 [J]. 中华医学教育探索杂志, 2016(5):459-464.

(上接第 47 页)

干预前的血压控制，干预后的收缩压和舒张压都低于干预前， $P < 0.05$ ；56 例老年高血压患者的运动、饮食等医从性在护理后的效果高于护理前的效果， $P < 0.05$ 。主要由于护理人员在护理时，为患者耐心讲解高血压疾病的相关知识，引导患者按时用药、控制自身的饮食以及运动，并能在身体出现异常时及时就医，监测血压情况，有效提升了患者对高血压疾病的重视度，了解慢性疾病控制护理的效果，从而改善生活习惯和运动习惯，避免讳疾忌医的情况出现<sup>[4]</sup>。

综上所述，社区高血压疾病健康教育和慢性病管理护理能有效改善患者的疾病情况，值得广泛应用和推广。

## 参考文献

- [1] 胡建功, 何朝, 赵莹颖, 等. 健康教育在社区高血压管理中的效果评价 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2018, 026(004):307-310.
- [2] 谭肖梨. 健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果探讨 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(12):2348-2349.
- [3] 季洪霞. 探讨健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9(21):232.
- [4] 王力, 胡兴茂, 魏文志, 等. 高血压患者慢性病管理自我效能与延续护理模式和中医健康教育的相关性研究 [J]. 河北医药, 2018, v.40(11):155-158.