

# 全程健康教育用于高血压护理干预中对患者生活质量的改善意义探析

杨洁<sup>1</sup> 马明珠<sup>2</sup>

江安县人民医院 四川江安 644200 江安县铁清卫生院 四川江安 644200

**【摘要】目的** 探讨全程健康教育用于高血压护理干预中对患者生活质量影响。**方法** 采集本院2021年4月至2022年4月期间接收的126例高血压患者,随机分为对照组与观察组各63例,对照组运用常规护理,观察组添加全程健康教育,分析不同护理后患者生活质量、治疗依从性情况。**结果** 在患者治疗依从率上,观察组96.83%,对照组82.54%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ );在患者躯体功能、社会功能、心理功能与物质生活等生活质量评分方面,观察组各项评分明显高于对照组,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 高血压护理中运用全程健康教育后可以有效地提升患者生活质量,提高患者整体治疗依从性,患者身心状况更好。

**【关键词】** 全程健康教育; 高血压; 护理干预; 生活质量

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 05-160-02

高血压属于常见心血管类疾病,该病需要长期药物治疗控制疾病发展,减少高血压导致的并发症,提升患者生命质量。该病除了需要专业的用药方案支持,同时也需要做好患者认知层面的支持,保持良好的治疗依从性。本文采集126例高血压患者,分析在护理干预中运用全程健康教育后患者生活质量、治疗依从性情况,内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院2021年4月至2022年4月期间接收的126例高血压患者,随机分为对照组与观察组各63例。对照组中,男38例,女25例:年龄从60岁至81岁,平均(66.82±5.26)岁:文化程度中,初中及以下为38例,高中为23例,大学为2例;观察组中,男34例,女29例:年龄从61岁至83岁,平均(65.17±4.14)岁:文化程度中,初中及以下为36例,高中为23例,大学为4例:两组患者的基本年龄、性别、文化程度等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组添加全程健康教育,内容如下:首先要成立专业的健康教育小组,挑选综合素质相对较高的护理人员构成小组成员。患者入院时间内需要针对患者整体情况做评估了解,然后保证后续健康教育工作的内容与形式符合个人实际情况所需。在入院阶段的健康教育工作主要进行疾病有关知识的健康讲座,让患者以及家属对有关疾病病因、影响因素、表现、危害、并发症、治疗药物等情况有基本了解,配合有关工作的开展<sup>[1]</sup>。在治疗过程中,需要指导患者合理用药,说明用药的方法、注意事项,让其意识到科学合理且长期坚持性用药对疾病控制的价值<sup>[2]</sup>。同时让其掌握科学用药方法,避免错误用药导致了不良影响。同时要做好饮食指导,饮食方面需要保持低盐、低脂、低胆固醇、清淡易消化的基本原则,避免辛辣刺激、浓茶、酒等对身体构成影响<sup>[3]</sup>。保持少量多餐,避免过度饮食。要多摄取新鲜蔬菜瓜果,尽可能地少吃甜食、动物内脏以及腌制品。饮食上需要适宜的补充钾钙,如果存在肥胖情况,需要合理地控制每天饮食量,要尽可能的引导患者进行戒烟戒酒,防控由此引发的心脑血管等并发症<sup>[4]</sup>。让患者保持日常运动锻炼的习惯,运动上面要避免过度过强负荷运动,防控血压、心率等指标异常。如果属于肥胖情况,需要适宜的提升运动时间,做好日常体重管理,要尽可能地保持低饮食物量,提升运动量。

出院前健康指导工作上需要做好患者出院之后的自我管理,包括饮食、运动以及其他生活习惯需要保持科学合理。同时提供对应的联系方式,保持有效的沟通咨询。在出院之后,还需要坚持做好血压有关指标的监测,合理用药,定期复诊。

### 1.3 评估观察

分析不同护理后患者生活质量、治疗依从性情况。生活质量主要集中在躯体功能、社会功能、心理功能与物质生活等生活质量评分,评分越高情况越好。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。

### 1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用n(%)表示,采用卡方检验,计量资料运用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用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

见表1所示,在患者治疗依从率上,观察组96.83%,对照组82.54%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

表1: 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	63	43(68.25)	18(28.57)	2(3.17)	96.83%
对照组	63	26(41.27)	26(41.27)	11(17.46)	82.54%

### 2.2 各组患者生活质量评分情况

见表2,在患者躯体功能、社会功能、心理功能与物质生活等生活质量评分方面,观察组各项评分明显高于对照组,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

表2: 各组患者生活质量评分结果 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	n	物质生活	心理功能	社会功能	躯体功能
观察组	63	81.59±4.98	83.47±5.61	80.58±5.74	80.09±4.72
对照组	63	72.08±3.57	74.28±4.38	72.81±4.99	73.52±3.59

## 3 讨论

健康教育工作开展在形式上可以多种多样,可以采用常见的纸质健康手册,健康讲座、墙面海报、口头1对1指导。也可以采用现代网络化的形式,做对应及时咨询回复。尤其是后疫情时代,非直接接触性的沟通方法具有更大的可推广性。可以通过电子手机文章的方式,将视频、图文、音频等材料集合其中,提升整体内容指导的清晰明确性。甚至可以用在线平台做好沟通互动,组建对应的患者群,每天定时做

(下转第164页)

比例高于对照组,并且试验组并发症发生率低于对照组,两组数据差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1: 两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组 (n=40)	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6 (15.00)
试验组 (n=40)	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1 (2.50)

3 讨论

甲状腺功能亢进与2型糖尿病均属于代谢疾病,患者在发病后正常生活将会受到严重影响,甚至在严重时对患者的生命安全造成影响<sup>[3]</sup>。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理,促进患者治疗效果的提升<sup>[4]</sup>。针对甲状腺功能亢进合并2型糖尿病的实际情况,其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理,让患者保持积极心态和良好的饮食习惯,同时对患者进行用药指导和日常体育锻炼指导,让患者的治疗效果得到保证<sup>[5]</sup>。

本研究对甲状腺功能亢进合并2型糖尿病患者的护理要点进行分析,其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升,两组数据相比差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组,两组数据相比差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。说明甲状腺功能亢进合并2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导,通过这几方面的护理,能有效提升患者的治疗效果,值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并2型糖尿病患者的临床观察和护理[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 19:160-161.  
 [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 中国当代医药, 2020, 32:140-141+144.  
 [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会[J]. 基层医学论坛, 2021, 21:3022-3023.  
 [4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 32:4981-4982.  
 [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2022, 04:193-195.

(上接第159页)

物有关的恶性呕吐不良反应。做好保暖管理,术中需要依据气候条件做好室内温度管控,温度一般控制在25~27摄氏度,可以用加热床垫,进行有关保暖叮嘱工作。康复训练方面,依据其情况做好康复训练活动的安排。手术时间长,需要防控肌肉损伤等问题,辅助其做好正确体位摆放。如果患者属于非清醒状态,可以辅助其处于仰卧中凹位,如果属于清醒状况,可以使用半仰卧位。同时做好康复活动安排,术后第一天可以进行下床活动,活动过程中做好对应的安全防护工作。

总而言之,胆囊炎患者围术期采用综合护理干预后,可以有效加快患者手术治疗恢复速度,减少术后并发症,整体指

标更理想。

参考文献

[1] 白洁. 腹腔镜治疗胆囊结石并胆囊炎患者的围术期护理干预方法及干预效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(23):115-117, 121.  
 [2] 丁俊杰. 针对性护理干预在胆结石合并胆囊炎患者围手术期的应用效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5):208-209.  
 [3] 马玉红. 针对性护理干预在胆结石合并急性胆囊炎患者围手术期的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(13):162-163.  
 [4] 赵林霞. 探析腹腔镜治疗急性胆囊炎患者的围术期护理干预措施及效果[J]. 饮食保健, 2020(46):219.

(上接第160页)

好有关教育指导文章的推送,做好健康知识的指导回复,对疾病的后期管理做有效地引导。总而言之,高血压护理中运用全程健康教育后可以有效地提升患者生活质量,提高患者整体治疗依从性,患者身心状况更好。

参考文献

[1] 孙亚林, 徐伟娜, 郭盼红, 等. 健康教育联合前瞻性护理干预对老年高血压患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021,

27(13):130-132.

[2] 刘春梅, 王学勤. 健康教育护理干预对高血压患者治疗依从性、血压控制效果的影响[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(19):2885-2888.  
 [3] 丁慧. 强化健康教育在高血压患者社区护理中的应用[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(4):186-187.  
 [4] 腾芳. 高血压护理中程序化健康教育的应用[J]. 中国医药指南, 2021, 19(1):135-136.

(上接第162页)

[9] 谭桂娣. 乳腺癌患者根治术后的心理反应与护理对策[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 016(016):2042-2044.

[10] 张菊平, 郭婉凤. 综合护理干预对乳腺癌患者治疗依从性和生活质量的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 019(022):3503-3505.

[11] 丁少冰, 陈洁英, 郑逸君. 认知重建教育和运动方式指导对乳腺癌术后全程化疗患者身心康复的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 019(016):2489-2491.

[12] 张翔玲, 郑少燕. 护理干预在乳腺癌术后患者行放疗

前增强CT模拟定位的应用效果[J]. 国际医药卫生导报, 2020, 02(05):613-616.

[13] 苗露丹, 赫英娟. 心理护理干预对乳腺癌患者生活质量的影响研究[J]. 中国医药导报, 2021, 01(26):143-145.

[14] Capozzo, M.A., et al., An early structured psychoeducational intervention in patients with breast cancer: results from a feasibility study[J]. Cancer Nurs, 2020. 33(3): p. 228-34.

[15] Sherman, D.W., et al., The effects of psychoeducation and telephone counseling on the adjustment of women with early-stage breast cancer[J]. Appl Nurs Res, 2022. 25(1): p. 3-16.