

老年高血压护理中应用健康教育模式的影响

张 艳

江安县妇幼保健计划生育服务中心 644200

【摘要】目的 分析健康教育对老年高血压患者的影响。**方法** 选择我院接诊的老年高血压患者，随机抽签法分组，对照组 (n=40) 常规护理，观察组 (n=40) 健康教育，对比患者护理前后血压控制水平及健康认知率。**结果** 护理前，两组患者血压水平对比无显著差异， $p>0.05$ ；护理后，观察组患者收缩压及舒张压水平低于对照组， $p<0.05$ 。观察组患者健康认知率比对照组高， $p<0.05$ 。**结论** 老年高血压患者采取健康教育干预，对疾病的认知率增高，血压改善效果好。

【关键词】 高血压；健康教育；认知率；血压水平

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 11-154-02

高血压是我国群体发病率高的慢性疾病，其中，中老年群体发病率最高，加之人们生活方式及饮食结构发生变化，导致高血压患者数量增多，已经成为威胁人们健康的重症疾病。高血压早期症状不明显，随着患者病情进展，患者血压持续增高，出现眩晕及头痛等症状，此时患者发生心脑血管疾病的概率高^[1]。高血压患者若无法有效控制血压，易发生严重并发症，包括脑卒中、高血压性心脏病、高血压性肾病等。对此，早期治疗对改善患者血压水平具有重要意义。患者治疗的同时，为患者采取护理干预具有重要意义，常规护理以药物指导为主，随着护理学发展，临床关注患者的健康教育，帮助患者掌握疾病管理知识，促使患者疾病转归，以免患者发生严重并发症。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2021 年 4 月-2022 年 6 月纳入的老年高血压患者作为观察对象，随机抽签法将患者分入对照组、观察组，各有 40 例，其中，男女患者分别为 49 例、31 例，患者年龄在 60-85 岁 (76.22±4.12) 岁，病程在 1-10 年 (5.12±1.23)，两组患者一般资料对比， $p>0.05$ 。

1.2 方法

对照组：患者在院内接受常规护理，护理人员监测血压及心率变化，给予患者饮食指导及用药指导，向患者说明临床治疗需关注的问题。

观察组：为患者采取健康教育。①普及疾病知识：为患者介绍高血压疾病知识，包括疾病症状及发生原因，并发症的危害性，并说明本院治疗方法及预后效果，从而提升患者对高血压疾病的认知。指导患者自我检测血压方法，让患者在日常生活中自我测量血压。除为患者口头健康教育外，也要积极为患者发放健康资料，组织患者观看视频，促进患者以健康的心态面对治疗。②药物指导：护理人员询问患者药物用量及用法、用药后不良反应，向患者说明每种药物的功能及口服药物后产生的不良反应，患者需严格遵循医生制定的用法用量，以免随意增减药物而发生不良反应。③心理护理：

护理人员需告知患者保持积极的心理状态康复治疗，护理人员需控制情绪，以免过度激动及病情恶化导致血压持续波动。护理人员也要积极与患者交流，鼓励患者保持乐观的情绪，若患者情绪低落，护理人员在沟通时询问患者担忧的问题，给予患者合理化的建议，促使患者调整心理状态。④饮食管理：结合患者饮食结构，护理人员说明其中的不合理之处，遵照医嘱让患者坚持少食多餐的原则，合理对食物结构中的盐、脂肪比例调节，让患者多吃新鲜水果蔬菜，禁忌烟酒，保持健康的生活习惯，便于控制血压水平。⑤运动管理：患者机体条件允许的情况下，指导患者保持适宜的锻炼，包括太极拳及慢跑等，每天运动时间控制 30min，通过运动改善患者血液循环，促进人体新陈代谢。

1.3 观察指标

①对比患者健康认知率，为患者发放高血压知识调查问卷，共计 100 分，80 分以上代表全面认知，60-79 分为认知，59 分以内为不认知。②调查患者护理前后血压变化，包括收缩压、舒张压。

1.4 统计学处理

以 spss22.0 对数据进行调查分析，计量资料标准差 $\bar{x}\pm s$ 表示，t 值检验，计数资料概率 % 表示， χ^2 检验， $p<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间健康认知率对比

观察组健康认知率比对照组高， $p<0.05$ ，见表 1。

表 1: 组间健康认知率对比 (n, %)

分组	n	全面认知	认知	不认知	认知率
观察组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	15 (37.50)	16 (40.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2					5.766
P					0.023

2.2 组间护理前后的血压水平

护理前，组间收缩压、舒张压对比， $p>0.05$ ；护理后，观察组患者收缩压、舒张压比对照组低， $p<0.05$ ，见表 2。

表 2: 组间护理前后的血压水平 ($\bar{x}\pm s$, mmhg)

分组	收缩压		舒张压	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	156.98±4.12	123.54±3.65	100.76±3.75	83.87±3.76
对照组 (n=40)	155.65±4.31	135.54±3.98	100.33±3.45	91.45±3.98
t	0.877	10.876	0.098	11.865
P	0.976	0.001	0.786	0.001

3 讨论

血压是反应人体器官运行情况的一项参数，若患者血压异

常，可能发生严重疾病，对人们的机体健康产生巨大的影响。

(下转第 158 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^[3]。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^[4]。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^[5]。

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154页)

高血压作为常见的慢性疾病,在多种因素影响下发病,包括高龄、不良饮食习惯等^[2]。随着社会发展,促使人们生活水平提升的同时,人们的饮食结构不断发生变化。加之我国进入人口老龄化阶段,高血压发生率随之增高。老年群体指的是年龄超过60岁的群体,患者血压长期处于140mmHg以上及90mmHg以上,老年高血压患者病程长,发生冠心病及脑卒中的概率高^[3]。高血压患者需长期治疗,包括长期用药治疗及饮食调整等。但部分患者不遵守医生治疗方案,导致血压水平持续增高。为老年高血压患者采取健康教育具有重要意义。

本研究中,通过健康教育干预改善患者血压水平,提升患者对疾病的认知,以上护理结果均优于对照组, $p < 0.05$ 。对此,健康教育护理模式具有临床价值。

参考文献

[1] 丁明琴, 许美丽. 老年高血压护理干预对其用药管理效果的影响研究[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(05):86+83.
 [2] 焦海蓉. 探讨老年高血压护理应用优质护理服务后的效果[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(15):160+162.
 [3] 王玲玲, 豆银霞. 老年高血压护理干预对其用药管理效果的影响观察[J]. 科技风, 2021, (20):167-168.

(上接第155页)

开导病人,让病人感到舒适、温馨、愉快,从而使护患进行平等而亲切的交流。医护人员在工作中积极的情绪使病人开朗,焦急的情绪则使病人悲观,焦虑。加强护理沟通使患者在生理、心理以及精神上处于满足的舒适状态,减少或降低患者不适的程度,起到药物治疗起不到的作用。

综上所述,护理沟通在妇产科护理中对病人的病情恢复及并发症的发生都有积极的作用,应大力推广。

参考文献

[1] 刘洁. 有效沟通在妇产科护理中的临床应用[J]. 大家健康, 2020, 9(7): 55-56
 [2] 何伟. 护患沟通在妇产科护理中的应用[J]. 大家健康, 2020, 7(6): 150-151
 [2] 张玲. 以人为本理念在妇产科护理管理中应用效果[J]. 中国保健营养, 2022, 02(上): 803-804

(上接第156页)

3 讨论

快速康复护理路径在临床上比较流行,积极组建专业护理小组,并基于患者病情提供个性化护理干预,护理内容覆盖面广,能够迎合患者多样化的需求,使得患者积极、乐观地应对疾病^[4]。本研究结果表明,通过干预后干预组骨折愈合时间、VAS疼痛评分以及护理满意度均优于对照组($P < 0.05$),这充分表明了快速康复护理路径的临床价值,康复小组严格完成各种护理操作,使得患者能够早日康复。在康复过程中,患者骨折愈合时间较短,疼痛感较低,促使患者趋于稳定。

参考文献

[1] 张虹. 快速康复护理路径用于胫腓骨骨折患者护理中的效果探讨[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(05): 34+6.
 [2] 王芳, 岳增华. 快速康复护理路径应用于老年胫腓骨骨折护理中的价值评价[J]. 实用医技杂志, 2020, 27(03): 414-415.
 [3] 佟培. 关于胫腓骨骨折护理中快速康复护理路径的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A1): 138-139.
 [4] 刘国慧. 探讨快速康复护理路径在胫腓骨骨折患者中的应用效果[J]. 双足与保健, 2019, 28(18): 36-37.