

针对性健康教育对提升老年高血压患者治疗依从性的效果分析

罗妍馨

联勤保障部队第 920 医院心血管内科 650000

〔摘要〕目的 探讨分析针对性健康教育干预对高血压患者血压及生活质量的影响。方法 2020 年 8 月到 2022 年 10 月, 选取医院收治的 62 例高血压患者为研究对象, 应用随机数字表法分为对照组与观察组, 每组有 31 例患者。对照组应用常规护理干预, 观察组应用针对性健康教育干预, 比较两组血压水平及生活质量评分。结果 干预 3 月后观察组血压水平低于对照组 ($P < 0.05$), 观察组治疗依从性大于对照组 ($P < 0.05$)。结论 高血压患者应用针对性健康教育干预, 可降低血压水平, 提高生活质量, 值得临床推广。

〔关键词〕老年高血压; 常规化护理; 依从性; 血压水平; 生活质量

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 05-163-02

老年高血压是常见慢性病, 动脉压升高是主要病理特征, 患者大多伴有不同程度的心脏、肾脏、血管病变, 属于全身性疾病^[1]。该病是多种疾病的独立危险因素, 如脑卒中、心脏病与肾衰竭等^[2]。老年人躯体功能减弱, 免疫力退化, 更容易发生高血压, 高血压危害性更大, 需临床及时识别, 有效控制血压水平, 才能减轻疾病危害^[3]。健康教育干预是新型护理模式, 要求以患者为中心, 结合患者需求实施护理干预, 护理针对性与有效性较大。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2020 年 8 月到 2022 年 10 月, 选取医院收治的 62 例高血压患者为研究对象, 应用随机数字表法分为对照组与观察组, 每组有 31 例患者。对照组: 年龄 61-78 岁, 平均 (69.78±4.26) 岁; 病程 1-11 年, 平均 (6.41±2.12) 年。观察组: 年龄 61-77 岁, 平均 (69.43±4.23) 岁; 病程 1-12 年, 平均 (6.75±2.17) 年。

1.2 方法

对照组应用常规护理干预: 出院当天向患者讲述用药必要性及重要性, 强调药物准确用法及用量, 指导患者控制饮食与运动, 改变不良生活习惯。

观察组应用针对性健康教育干预: 具体内容为: ①入院第 1 天: 介绍主治医师、责任护士以及病房环境, 做好住院事项讲解, 同时介绍疾病相关知识, 需要完成的各项检查以及检查注意事项等。②入院第 2 天: 讲解高血压治疗的重要性以及具体用药方法, 血压检测及控制目标, 并为患者讲解高血压并发症的危害以及具体表现, 提高患者的重视度。对于老年

高血压患者来说, 由于身体耐受性下降, 药物不良反应发生率高, 因此需要密切观察患者的用药治疗情况, 做好相关记录, 确保降压效果。③入院第 3 天: 老年高血压患者在入院之后, 由于环境的陌生, 加上疾病的折磨, 会导致患者出现负面情绪, 且情绪波动会影响血压水平, 影响临床治疗效果, 因此需要重视心理护理, 帮助患者调节心理状况, 积极面对临床治疗。通过健康教育提高患者对疾病的认识, 鼓励患者学习高血压相关知识, 对于合并并发症的患者, 需要告知患者目前治疗的效果, 并通过成功治愈案例来提高患者的信心。④入院第 4 天: 高血压患者需要加强饮食管理, 尤其是钠盐摄入量, 需要叮嘱患者严格控制钠盐摄入量, 指导患者合理控制饮食热量摄入, 尤其是超重、肥胖患者。饮食中摄入过量的脂肪, 容易引起高脂血症、动脉粥样硬化, 因此需要加强饮食管理, 多摄入蔬菜水果, 补充膳食纤维与维生素。

1.3 观察指标

1.3.1 血压水平

统计干预前、干预 3 月后的舒张压及收缩压水平, 应用电子测量仪检测。

1.3.2 治疗依从性

护理 3 月后评价患者的治疗依从行为, 评价项目包含用药、饮食、运动、作息、复查五项, 单项总分 0-2 分, 总分 0-6 分是不依从, 7-8 分是较依从, 9-10 分是很依从。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 患者血压水平统计, 见表 1。

表 1 两组血压水平 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	舒张压		收缩压	
	干预前	干预 3 月后	干预前	干预 3 月后
观察组 (n=31 例)	103.77±7.68	81.45±7.32 ^a	170.89±10.43	132.45±8.79 ^a
对照组 (n=31 例)	103.05±7.64	90.76±7.58 ^a	170.05±10.40	150.07±9.14 ^a
t 值	0.675	5.783	0.661	5.992
P 值	0.431	0.001	0.437	0.001

注: 与同组干预前比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.2 患者的治疗依从性统计, 见表 2。

3 讨论

确诊老年高血压后, 需及时评价患者的病情严重程度, 提

供针对性治疗和护理, 全面改善患者的生命健康及生活质量。有调查^[4]显示, 老年高血压患者大多不住院治疗, 主要居家治疗、居家康复, 但居家期间的治疗依从性及遵医行为难以保

(下转第 164 页)

(上接第 163 页)

证,这是导致患者血压达标率低下的主要原因。针对性健康教育属于新兴护理模式,医护人员结合患者的实际情况,通过电话随访、微信干预等为患者提供护理指导,满足患者的居家互留需求,解决患者的居家治疗问题。该护理还可识别患者居家康复期间存在的各项护理问题,针对性地解决问题,贯彻以患者为中心的护理理念及护理原则,充分提高临床护理效果。

综上所述,高血压患者应用针对性健康教育干预,可降低血压水平,提高生活质量,应用价值显著。

[参考文献]

[1] 沈妹妹,吴淑燕,沈丽月.临床护理路径在老年高血压患者护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(1):151-153.
 [2] 董海静.基于循证的临床护理路径在老年脑梗死合并高血压患者中的应用[J].中国老年学杂志,2021,41(24):5499-5502.

[3] 柳福英,徐玲.基层医院老年高血压健康教育中临床护理路径的应用价值研究[J].中国社区医师,2020,36(1):160,162.

[4] JONES,DANIEL W.,WHELTON,PAUL K.,ALLEN,NORRINA,et al.Management of Stage 1 Hypertension in Adults With a Low 10-Year Risk for Cardiovascular Disease: Filling a Guidance Gap A Scientific Statement From the American Heart Association[J].Hypertension:An Official Journal of the American Heart Association,2021,77(6):E58-E67.

表 2 两组治疗依从性 (n=48 例, n/%)

组别	很依从	较依从	不依从	治疗依从性
观察组	16(51.61%)	15(48.39%)	0(0.00%)	31(100.0%)
对照组	12(38.71%)	12(38.71%)	7(22.58%)	24(77.42%)
χ^2 值	-	-	-	4.376
P 值	-	-	-	0.001

(上接第 160 页)

资产管理科审批后办理入账、转账手续。未经资产管理科同意,各使用科室无权办理资产转移及处理,一经发现,将追究科室及经办人的责任。固定资产不许借出院外。对于符合固定资产报废条件的固定资产,要按照医院的程序进行固定资产报废申请。还要结合医院实际情况对固定资产进行清查,比如固定资产主管人员工作调动、固定资产出现非常损失事故以及医院临时决定的抽检等,需及时进行固定资产清查。

3 结束语

总之,随着新制度的实施,为了更好的符合新时期对医疗行业提出的要求,各医院加快了体制改革脚步,不断的

提升了自身医疗水平,但与此同时,在面对收益浮动方面存在的问题时,相关管理人员应加强成本控制,对医院固定资产进行强化管理,不断优化医院自身投入以及收益,从多个方面提高医院的经济收益,保证医疗服务的正常进行。

[参考文献]

[1] 朱自格.新“政府会计制度”下医院固定资产管理问题探究.《基层建设》,2020,21
 [2] 郑羽清.新制度下医院固定资产强化管理探析[J].行政事业资产与财务,2020(24):15-16.
 [3] 孙晓琳.《政府会计制度》改革背景下的公立医院财务管理策略[J].财会学习,2020(28):25-26.

(上接第 161 页)

与生命^[4]。为有效提高公共卫生服务水平,需建立一体化服务体系,满足居民的公共卫生服务需求。充分利用现有基础设施,加大公共卫生投入,建立自上而下垂直管理的疾病预防控制机构。对现有公共卫生机构的人员进行优化重组,引进优秀人才,并对现有人力资源进行培训,加强对流行病学、卫生统计学和计算机知识的掌握,增加利用监测数据进行预警的原理和技术的培训。在硬件上加强实验室的建设,配置先进的设备,提高快速筛查诊断能力和公共卫生实验室监测能力。

四、结语

当前,传染病的预防控制为公共卫生工作中的一个重要课题,采用合理、科学健康教育手段,完善教育知识体系,

有效开展健康防控,以便获取满意效果,确保人们的身体健康,有助于社会格局总体稳定。

[参考文献]

[1] 文婧.提升农村突发公共卫生事件应急管理能力的思考[J].河南农业,2022(33):3.
 [2] 多永韵璇,张俊承.突发公共卫生事件下政府应急管理能力的提升——以新冠肺炎疫情防控为例[J].上海管理科学,2021,043(002):106-110.
 [3] 田萍.突发公共卫生事件的应急管理能力优化探讨[J].海外文摘·学术,2021.
 [4] 唐利.我国政府突发公共卫生事件应急管理能力提升策略研究[J].海外文摘·学术,2021.

(上接第 162 页)

如医患咨询、心理咨询等。咨询的目的是通过与个体交流,了解其实际需求和问题,提供个性化的指导和建议。(4) 演示:演示适用于需要展示实际操作技能的教育指导,如实验操作、技能培训等。演示的目的是通过展示实际操作过程,让学生/工作人员掌握技能和知识,提高实际操作能力。(5) 游戏:游戏适用于需要提高学生/居民参与度和互动性的教育指导,如青少年健康教育、康复训练等。游戏的目的是通过有趣的方式,增加学生/居民的参与度和互动性,提高教育效果。教育指导形式的应用情境和作用需要根据实际情况进行选择与设计,以提高教育效果和质量。

操作注意事项方面,在进行健康教育工作时需要注意以下几点:(1) 了解患者的病情和基本情况,制定个体化的教育方案。(2) 选择合适的时间和场所,保证教育的质量和效

果。(3) 针对不同的教育内容和形式,选择适当的语言和方式,确保患者理解和接受。(4) 在教育过程中注重互动和反馈,鼓励患者积极参与,提高教育效果。(5) 加强跟踪和复查,及时了解患者的病情和生活情况,为患者提供更好的护理服务。

总而言之,结核病患者中运用综合健康教育后,可以有效提升治疗依从性,改善患者心理负面情绪,整体状况更好。

[参考文献]

[1] 杨海燕,钟云芳,卢珊.健康教育联合心理护理在结核病患者门诊治疗期间的应用效果[J].临床医学工程,2022,29(6):859-860.
 [2] 张静文,胡晓娟.健康教育干预对结核病控制效果的影响[J].饮食保健,2021(13):271.
 [3] 黄敏锐,靳月琴,严沛菊.信息化健康教育模式对高中生结核病防治知识与行为的干预效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(16):2355-2357.