

健康生活方式宣教在老年高血压高危人群体检护理中的价值

于艳，李鸿雁*

大连医科大学附属第二医院 辽宁大连

【摘要】目的 随着人口老龄化进程的加速，老年高血压高危人群的健康问题日益受到关注，定期体检与精心护理是早期发现、有效干预和控制病情的关键环节，因此本文探讨健康生活方式宣教干预在老年高血压高危人群体检护理中的应用价值，评估其对血压控制、疾病认知、生活质量及自我护理能力的影响。**方法** 对在我院进行体检的老年高血压高危人群分别采取常规护理（对照组）和健康生活方式宣教干预（观察组），评估两组干预效果。**结果** 观察组血压控制达标率、ESCA 评分、KAP 评分以及 SF-36 评分方面均显著优于对照组， $P < 0.05$ 说明存在对比意义。**结论** 健康生活方式宣教干预能够有效提升老年高血压高危人群的健康意识和自我管理能力，显著提高了其血压达标率和生活质量，降低高血压发病风险，具有较高的临床推广价值。

【关键词】老年高血压高危人群；体检护理；健康生活方式宣教干预；应用价值

【收稿日期】2025年9月20日 **【出刊日期】**2025年10月17日 **【DOI】**10.12208/j.jacn.20250518

The value of health lifestyle education in physical examination and nursing of elderly high-risk groups with hypertension

Yan Yu, Hongyan Li*

Dalian Second Hospital, Dalian Medical University, Dalian, Liaoning

【Abstract】Objective With the acceleration of population aging, health issues among elderly high-risk groups for hypertension have garnered increasing attention. Regular physical examinations and meticulous care serve as critical components for early detection, effective intervention, and disease control. This study explores the application value of health lifestyle education interventions in physical examination nursing for elderly hypertensive high-risk populations, evaluating their impacts on blood pressure control, disease awareness, quality of life, and self-care capabilities. **Methods** Elderly hypertensive high-risk individuals undergoing physical examinations at our hospital were divided into two groups: conventional care (control group) and health lifestyle education intervention (observation group), with both intervention effects assessed. **Results** The observation group demonstrated significantly better blood pressure control rates, ESCA scores, KAP scores, and SF-36 scores compared to the control group ($P < 0.05$), indicating statistically significant differences. **Conclusion** Health lifestyle education interventions effectively enhance health awareness and self-management capabilities among elderly hypertensive high-risk populations, significantly improve blood pressure control rates and quality of life, reduce hypertension incidence risks, and demonstrate substantial clinical promotion value.

【Keywords】Elderly hypertensive high-risk population; Physical examination and nursing; Health lifestyle education intervention; Application value

高血压是危害全球居民健康的常见慢性病，发生诱因与高盐高脂饮食、肥胖、饮酒过量、家族史、生活不良习惯等因素紧密相关，高血压不仅是引发心脑血管疾病（如冠心病、脑卒中、心力衰竭、肾脏疾病）的主要危险因素，还与眼底病变、外周血管疾病等多种

并发症密切相关，严重影响患者的生活质量乃至生命安全^[1-2]。针对高血压高危人群这一特殊群体，相应的前期健康宣教就显得意义重大，能够有效抑制疾病不良预后风险，降低疾病危害^[3]。但单纯的数据反馈往往难以转化为实际行动，临床数据显示，我国 65 岁以上

*通讯作者：李鸿雁

人群中高血压患病率超过 58%，而知晓率不足 40%，治疗依从性更低于 30%。健康生活方式宣教在体检护理中进行使用，可显著提高高危群体对疾病的认知，提高群体接受能力，有效开展高血压疾病管理，预防心血管疾病产生^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间在我医院体检中心进行体检的老年高血压高危人群共 150 例，根据随机数字表法将所有患者平均分为对照组和观察组，对照组接受常规护理，观察组在常规护理基础上接受健康生活方式宣教干预。所有受检者年龄≥60 岁，收缩压在 130~139 mmHg 或舒张压在 85~89 mmHg 之

表 1 患者一般资料 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组 (n=75)		观察组 (n=75)		t/χ ²	P 值
性别	男	39 (占比 52.00%)	41 (占比 54.67%)	34 (占比 45.33%)	0.248	>0.05
	女	36 (占比 48.00%)				
平均年龄	岁	63.87±1.21	63.75±1.69	0.392	>0.05	
BMI 平均值	kg/m ²	24.36±1.72	24.80±1.12	0.526	>0.05	
吸烟	-	65 (占比 86.67%)	64 (占比 85.33%)	0.108	>0.05	
饮酒	-	32 (占比 42.67%)	35 (占比 46.67%)	0.637	>0.05	
肥胖	-	38 (占比 50.67%)	37 (占比 49.33%)	0.405	>0.05	
糖耐量受损	-	23 (占比 30.67%)	25 (占比 33.33%)	0.381	>0.05	
文化程度	-	大学及以上 8 例、高中及以下 41 例	大学及以上 10 例、高中及以下 39 例	0.582	>0.05	

1.2 方法

1.2.1 对照组：建立个人健康档案，记录基本信息及体检结果，对老年高血压高危人群定期开展健康宣教，包括发放高血压防治宣传手册，介绍高血压的基本知识、危害，告知其常规保健知识，提醒其要定期监测血压，如有异常及时就医。

1.2.2 观察组：

(1) 健康宣传教育：利用微信公众号、短信等多种形式，定期推送高血压防治知识、健康生活方式的要点及成功案例分享，同时结合老年高血压高危人群的文化水平定期举办线下高血压防治知识讲座，通过发放健康宣传手册，普及高血压的病因、发病机制、临床症状、治疗意义及预防措施等知识^[6]，提高老年高血压高危人群的健康意识和自我管理能力。同时开展一对一的健康咨询，解答他们的疑问，使其了解坚持配合治疗和健康生活的重要性，加强其自我监测意识与能力，帮助老年高血压高危人群提高自护能力，从而提高其

间，或符合《中国高血压防治指南（2024 年修订版）》^[5]中高血压高危人群的判定标准，既往无高血压病史，意识清晰能够正常交流、沟通，无精神问题，能够配合研究，经本人同意，愿意参加本项目研究，自愿签署知情同意书。排除已确诊为高血压或正在接受降压治疗，合并严重的心、脑、肝、肾等器官功能障碍，存在大脑器质性病变、近 3 个月内发生过重大心血管事件，免疫功能障碍、血液系统指标异常者，近期服用过其他可能影响血压的药物，急性传染性疾病者合并恶性肿瘤者，存在精神疾病或无法正常沟通交流及预期寿命<1 年者，由于居住地偏远，交通不便或者网络沟通交流不畅的患者，以上基础资料均衡可比，P>0.05。

生活质量。

(2) 心理干预和行为干预：定期组织心理疏导活动，帮助老年高血压高危人群缓解因疾病风险带来的焦虑、恐惧等负面情绪^[7]，进而提高其治疗与护理的依从性。加强对患者吸烟、饮酒等不良生活习惯的干预，帮助其制定戒烟限酒计划，告知其要养成早睡早起的规律作息习惯，并教会他们自动式血压计或后袖带式血压计的用法^[8]，同时建立“晨峰血压”记录表，发现 SBP≥140 mmHg 或 DBP≥90 mmHg，24 h 内电话随访并建议就诊。

(3) 生活方式干预：在饮食方面，指导老年高血压高危人群遵循低胆固醇、低脂、低钠的饮食原则，严格控制盐分的摄入量 (≤5g/d)^[9]，增加高膳食纤维、高钙和清淡的食物，鼓励摄入富钾水果（香蕉、橙子、猕猴桃），尽量不食用刺激性食物，动物油脂和胆固醇含量丰富的食物，并减少咖啡、浓茶等饮品摄入，并定期随访他们的饮食执行情况，提供调整建议。根据患者

的身体状况,制定个性化的运动计划,推荐散步、慢跑、太极拳等适合老年人的运动方式,每次运动时间控制在30分钟左右^[10],每周至少5次,不但可以提高患者的血脂代谢能力,还能改善患者的身体素质。强调运动的安全性,避免过度劳累,出现胸闷立即停止并远程咨询,并根据患者的身体恢复情况逐步调整运动强度。

(4) 随访干预:干预第4、8、16、24周进行电话或微信语音随访,评估行为维持情况,纠正偏差。

1.3 观察指标

随访24周后,对比两组老年高血压高危人群血压控制达标率(SBP<140 mmHg且DBP<90 mmHg),自我管理能力(ESCA评分)、认知情况(KAP评分)以及生活质量评分(SF-36评分)。

1.4 统计学分析

调研中所有数据资料均运用SPSS23.0系统实行专业分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用独立样本t检验,计数资料用以[n(100%)]表示,用 χ^2 或Fisher精确检验,若两组比照结果P<0.05,则说明实验价值显现,存在对比意义。

2 结果

2.1 两组老年高血压高危人群血压控制达标率对比

观察组SBP、DBP下降值分别为(11.67±6.43)mmHg、(7.98±4.13)mmHg,显著高于对照组的(4.02±5.11)mmHg、(2.94±3.67)mmHg(t=9.426、8.114,均P<0.05)。观察组血压控制达标率78.67%(59/75),对照组45.33%(34/75),差异有统计学意义($\chi^2=20.407$,P<0.05)。

2.2 两组老年高血压高危人群自我管理能力认知情况以及生活质量评分对比

观察组ESCA总分(115.87±10.12)分、KAP总分(136.78±12.45)分、SF-36总分(78.89±8.34)分,对照组依次为(90.22±5.80)分、(99.02±6.38)分和(69.86±7.35)分,差异有统计学意义(t=10.575、12.364、9.827,均P<0.05)。

3 讨论

高血压是近年来最常见的一种老年慢性疾病,主要的表现是临床血压升高,但由于临床症状不明显,且多数群体会错误认知高血压疾病^[11-12],在不良健康饮食和生活习惯的影响下,使得心血管疾病危险因素增加^[13],影响高血压高危群体的生命安全,因此,对于体检中高血压高危群体,给予其科学、系统的健康生活方式宣教十分必要。

此次研究通过线上线下相结合的教育模式,使体

检中高血压高危群体能够及时获取高血压防治知识,如合理的饮食指导,减少钠盐及脂肪摄入,增加蔬菜水果的摄取,有助于降低外周血管阻力,从而达到降低血压的目的。通过教会高血压高危群体正确掌握血压监测方法并指导适当的运动,能够增强心肺功能,改善血管弹性,进一步促进血压的下降。同时通过心理干预有助于缓解高血压高危群体的焦虑情绪,避免因精神紧张导致的血压波动,而血压的稳定控制减少了因血压波动导致的头晕、乏力等不适症状,提高了患者的日常活动能力和生活质量。最后通过定期随访和个性化指导,增强了他们的自我管理信心和能力,从而主动调整自己的行为方式。

经研究结果发现,将健康生活方式宣教应用于老年高血压高危人群的体检护理全过程,能够实现认知重塑、行为矫正与提升生活质量的良性循环,应进行积极推广。

参考文献

- [1] 李翠玉,陈美香.健康生活方式宣教的护理干预在高血压高危人群体检中对知识掌握评分及ESCA的效果[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(24):30-32.
- [2] A O O , V E G , N A K , et al.[Evaluation of the features of left ventricular contractility in elderly patients with high-risk hypertension.][J].Advances in gerontology = Uspekhi gerontologii, 2022,35(6):834-839.
- [3] 陈萍,丛欣鹏.以生活指导与心理护理为主的健康教育在高血压高危人群管理的效果观察[J].贵州医药,2023,47(06):973-974.
- [4] 赵桂枝.健康生活方式宣教在高血压高危人群体检护理中的价值分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(18):3021-3022.
- [5] 中国高血压防治指南修订委员会,高血压联盟,中国医疗保健国际交流促进会高血压分会,等.中国高血压防治指南(2024年修订版)[J].中华高血压杂志(中英文),2024,32(07):603-700.
- [6] 杨碧珠.健康生活方式宣教干预在高血压高危人群体检护理中的临床价值[J].中国医药指南,2024,22(03):142-144.
- [7] 许玉凉,陈春燕.健康生活方式宣教对高血压高危人群体检护理的效果探讨[J].心血管病防治知识(学术版),2020,10(15):77-79.
- [8] 王邓林,杨海鸿,吴亚.元认知策略指导下的健康管理模

- 式对老年高血压患者健康知识、疾病感知控制及自我管理行为的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,v.29;No.553(13).
- [9] 刘颖.饮食及运动量化行为干预应用于社区高血压患者健康管理中的效果[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,44(7):697-700.
- [10] 张静,肖婷.社区全科医学保健联合健康指导干预方式在老年高血压患者治疗中的作用探究[J].中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生,2024(5):0093-0096.
- [11] 王慧,李巧燕,叶雅玲.健康生活方式宣教在高血压高危人群体检护理中的应用效果评价[J].心血管病防治知识,2021,11(1):85-87.
- [12] 张雪勤.健康生活方式宣教干预在高血压高危人群体检护理中的临床价值[J].黑龙江医学,2022,46(15):1901-1903.
- [13] Li Z ,Wu J ,Wen Q , et al.Association of regular health check-ups with a reduction in mortality in 625,279 elderly participants with hypertension: A population-based cohort study.[J].Public health, 2024,237458-465.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS