

个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果观察

罗婷婷

平湖市独山港镇中心卫生院 浙江平湖

【摘要】目的 分析个性化健康教育用于老年高血压的价值。**方法** 随机均分 2023 年 1 月-2024 年 10 月本院接诊老年高血压病人 (n=92)。试验组采取个性化健康教育, 对照组行常规护理。对比依从性等指标。**结果** 关于疾病认知度: 试验组高达 (87.39±4.15) 分, 对照组只有 (60.54±5.19) 分, 差异显著 (P<0.05)。依从性: 试验组 98.83%, 对照组 82.61%, 差异显著 (P<0.05)。收缩压和舒张压: 干预后, 试验组 (122.05±8.16) mmHg、(76.14±6.32) mmHg, 对照组 (131.83±9.48) mmHg、(85.43±7.19) mmHg, 差异显著 (P<0.05)。**结论** 老年高血压护理用个性化健康教育, 病人的疾病认知度更高, 依从性提升更加显著, 血压改善情况也更好。

【关键词】 高血压; 依从性; 个性化健康教育; 认知度

【收稿日期】 2025 年 1 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250105

Observation of the application effect of personalized health education in clinical nursing of elderly hypertension

Tingting Luo

Pinghu City, Dushangang Town Central Health Center, Pinghu, Zhejiang

【Abstract】Objective To analyze the value of personalized health education for elderly hypertension. **Methods** Randomly divide elderly hypertensive patients (n=92) admitted to our hospital from January 2023 to October 2024. The experimental group received personalized health education, while the control group received routine care. Compare indicators such as compliance. **Results** Regarding disease awareness, the experimental group scored as high as (87.39 ± 4.15) points, while the control group scored only (60.54 ± 5.19) points, with a significant difference (P<0.05). Compliance: 98.83% in the experimental group and 82.61% in the control group, with a significant difference (P<0.05). Systolic and diastolic blood pressure: After intervention, the experimental group had (122.05 ± 8.16) mmHg and (76.14 ± 6.32) mmHg, while the control group had (131.83 ± 9.48) mmHg and (85.43 ± 7.19) mmHg, with significant differences (P<0.05). **Conclusion** Personalized health education for elderly hypertension nursing can increase patients' disease awareness, significantly improve compliance, and improve blood pressure.

【Keywords】 Hypertension; Compliance; Personalized health education; Awareness

膳食结构和生活方式的转变, 导致我国罹患高血压的居民增多^[1]。本病无法治愈, 且其也是心脑血管疾病的一个高危因素, 可引起心悸、疲乏、耳鸣与头晕等症状, 若血压持续高水平状态, 还容易引起卒中、心肌梗死与冠心病等疾病, 危害性极大^[2]。对多数老年高血压病人而言, 他们对高血压的认知度都较低, 且明确诊断后也需要终身用药, 经济负担增加, 使得病人更易出现焦虑与烦躁等不良情绪, 不仅降低了病人的依从性, 还会影响病人血压控制的效果^[3]。为此, 医院还应重视老年高血压病人的护理工作。本文选取老年高血

压病人 92 名, 旨在剖析个性化健康教育用于老年高血压的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年 1 月-2024 年 10 月, 本院接诊老年高血压病人 92 名。研究获伦理委员会批准。入选的老年高血压病例的资料都完整。排除严重心理疾病、传染病、精神病、沟通障碍、重要脏器功能衰竭、癌症、认知障碍与全身感染^[4]。将入选的老年高血压病人采取随机双盲法均分 2 组。试验组 (女 20 人、男 26 人): 年纪下

限 60、上限 89，平均 (71.53±3.64) 岁；病程下限 1 年、上限 15 年，平均 (6.82±1.31) 年。对照组 (女 21 人、男 25 人)：年纪下限 61、上限 90，平均 (71.92±3.91) 岁；病程下限 1 年、上限 16 年，平均 (6.95±1.42) 年。各组基线资料相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理：测量病人血压；告诉病人控压的目的；遵医嘱指导病人用药；简单向病人介绍高血压的知识。

试验组增加使用个性化健康教育：(1) 组建 QQ 或微信护患交流群，目的是定期为病人推送健康咨询，并在每日晚上 8-9 点，在线为病人解答各种咨询，帮助病人解决治疗期间遇到的问题。由于老年人对手机使用的频率不高，故，可让家属进群，让家属帮助病人提问，并让家属指导病人学习各种健康知识。(2) 制作图文并茂的宣教手册，其涉及到的内容有高血压病理知识、诊治措施、预防保健及血压对人体组织功能产生的影响等，然后再将宣教手册发放给病人，指导病人学习。(3) 定期深入到社区中，组织居民开展高血压专题讲座，以加深居民对高血压的认知程度，并在讲座快结束时进行答疑工作，1 次/个月，90min/次。(4) 了解病人喜好，评估病人身体状况，严格控制病人对胆固醇与脂肪的摄入，钠盐摄入要低于 5g/d。要求病人吃富含纤维素与优质蛋白的食物，嘱病人减少味精等调味品使用，并尽量采取凉拌、炖与蒸煮等方式烹饪菜肴。告诉病人要多饮水，可适当喝一些具备降压功效的茶品。嘱病人不吃刺激、腌制类与油腻的食物，可多吃一些果蔬。(5) 纠正病人不良行为习惯，并让病人知晓吸烟、熬夜与饮酒对身体的危害，让病人能自觉改正这些不良习惯。建议病人每周进行 3-4 次户外活动，如：钓鱼、爬山与郊游等，目的是陶冶情操。嘱病人规律作息，不过度劳累。(6) 严格监督病人用药，若病人记忆力差，可将药物的使用方法及频率等写在药盒/瓶上，同时叮嘱家属一定要按时指导病人用药，避免病人出现用药错误等问题。教会病人或家属如何正确测量血压，并告诉病人要每日按时测量血压，记录下测量

结果。(7) 做好病人的心理辅导工作，积极疏导病人不良情绪，向病人介绍血压控制较好的案例。指导病人通过呼吸疗法、按摩与冥想等途径缓解心理压力，同时鼓励病人适当参加体育锻炼，主要有快走、打太极、骑自行车与八段锦等，30min/次，每周 5 次。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 评估 2 组对高血压知识的认知度：主要涉及病理知识、血压自我监测方法、日常保健措施与诊治方法等，总分 100。

1.3.2 依从性评估。(1) 不依从，病人不能科学锻炼、正确自我监测血压及坚持用药。(2) 部分依从，病人基本能科学锻炼、正确自我监测血压及坚持用药。

(3) 完全依从，病人完全能科学锻炼、正确自我监测血压及坚持用药。最终结果计算：(部分依从+完全依从)/n*100%。

1.3.3 测量 2 组血压。

1.4 统计学分析

至于研究内涉及的数据，在分析之后都用 SPSS 24.0 软件做处理，当中， χ^2 与 t 检验的是计数与计量资料，另外，计数及计量资料也用 (%) 和 ($\bar{x}\pm s$) 表示。一旦差异符合统计学条件，即可判定为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 疾病认知度分析

对比疾病认知度的数据：试验组高达 (87.39±4.15) 分，对照组只有 (60.54±5.19) 分，差异显著 ($t=18.7251$, $P<0.05$)。

2.2 依从性分析

对比表 1 内展示的依从性数据：试验组 98.83%，对照组 82.61%，差异显著 ($P<0.05$)。

2.3 血压分析

对比表 2 内展示的血压数据：未干预，差异不显著 ($P>0.05$)；干预后：试验组数据更低 ($P<0.05$)。

3 讨论

医院慢性病中，高血压作为一种常见病，可引起耳鸣、头痛、心悸、疲倦与眩晕等症状，情况严重时，也可导致肺水肿、卒中、主动脉夹层与心绞痛等问题^[6]。

表 1 查看依从性数据 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	46	1 (2.17)	13 (28.26)	32 (69.57)	98.83
对照组	46	8 (17.39)	17 (36.96)	21 (45.65)	82.61
χ^2					7.1936
P					0.0274

表2 查看血压数据 (mmHg, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	152.75±13.41	122.05±8.16	97.15±8.49	76.14±6.32
对照组	46	153.01±13.74	131.83±9.48	97.52±8.93	85.43±7.19
t		0.1528	11.4537	0.1429	11.9321
P		0.7916	0.0000	0.8137	0.0000

有报道称,高血压的发生和诸多因素相关,主要有体力活动不足、超重、长期精神紧张、遗传、高钠低钾饮食与过量饮酒等,病人一经发现,就需要终身接受治疗,这无疑不加重了病人的心理负担,导致病人无法更好的接受治疗^[7]。

个性化健康教育乃比较新型的一种专科护理技术,能采取多种途径对病人进行宣教,主要有开展健康讲座、制作宣教手册与组建护患交流群等,以提高病人对高血压知识的认知程度,让病人能知晓血压升高对身体所产生的危害,从而有助于提高病人的依从性^[8]。个性化健康教育也需要护士从多个层面入手向病人提供专业化的指导,如:膳食、运动、心理、用药及生活等,以帮助病人养成良好的行为习惯,同时也能消除病人的不良心理,让病人能更好的配合治疗,从而有助于提升病人血压控制的效果^[9]。

成林永措的研究^[10]中,对46名老年高血压病人进行了常规护理,并对其中23名病人加用了个性化健康教育,结果显示:健康教育组的依从性高达100.0%,比常规组78.26%高,且健康教育组干预后的血压也显著低于对照组。表明,个性化健康教育对提升病人依从性与改善病人血压具备显著作用。本研究,对比评估获取大的依从性数据:试验组更高($P<0.05$);对比测量获取到的血压数据:干预后,试验组更低($P<0.05$),这和成林永措的研究结果相似。对比评估获取到的疾病认知度数据:试验组更高($P<0.05$)。个性化健康教育能帮助病人建立良好的认知体系,能让病人知道不良行为习惯及不合理用药对身体所产生的危害,让病人能自觉完成合理用药、科学锻炼及正确自我监测血压等行为。

综上,老年高血压用个性化健康教育,病人的疾病认知度更高,依从性提升更加显著,血压改善情况也更好,值得推广。

参考文献

- [1] 韩迪. 个性化健康教育在中老年高血压临床护理中的运用[J]. 智慧健康,2024,10(5):239-242.
- [2] 胡婕. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果观察[J]. 康颐,2024,13(15):60-61.
- [3] 黄丽燕,李凤珍,张桂云,等. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果观察[J]. 健康忠告,2024,18(8):160-162.
- [4] 逢增霞. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果观察[J]. 健康之友,2024,16(4):76-78.
- [5] 刘春利,尹榕,王芬. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的价值和分析[J]. 临床护理研究,2023,32(20):68-70.
- [6] 鲁志宏,高艳红. 个性化健康教育在老年高血压患者中的应用效果[J]. 健康必读,2023,22(17):218-219.
- [7] 卢新. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果观察[J]. 妇幼护理,2023,3(18):4454-4455,4458.
- [8] 肖陆华. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果[J]. 中国医药指南,2023,21(34):165-167.
- [9] 李丽. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果[J]. 健康指南,2023,17(5):273-275.
- [10] 成林永措. 个性化健康教育对老年高血压患者依从性、血压指标的调节观察[J]. 中国科技期刊数据库医药,2024,25(4):0064-0067.

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