

老年高血压护理中健康教育的应用

王静雅

海盐县武原街道社区卫生服务中心 浙江嘉兴

【摘要】目的 探讨在老年高血压护理中应用健康教育的临床效果。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月前来我院接受治疗的老年高血压患者作为研究对象，共 80 例，随机分成对照组与观察组，均为 40 例。对照组采用常规护理，观察组在对照组常规护理的基础上实施系统性健康教育，比较两组患者护理后的血压控制情况、自我管理评分（采用高血压自我管理行为量表）及生活质量评分（采用生活质量综合评定问卷）。**结果** 观察组患者血压控制优良率为 92.5% (37/40)，显著高于对照组的 70.0% (28/40)；在自我管理能力和生活质量评分上，观察组高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在老年高血压护理中应用健康教育可显著提高患者的血压控制效果，增强自我管理能力，改善生活质量。

【关键词】 老年高血压；健康教育；血压控制；自我管理；生活质量

【收稿日期】 2025 年 7 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250439

Application of health education in elderly hypertension care

Jingya Wang

Haiyan County Wuyuan Street Community Health Service Center, Jiaxing, Zhejiang

【Abstract】 Objective To evaluate the clinical efficacy of health education in elderly hypertension care. **Methods** A total of 80 elderly hypertensive patients treated at our hospital between May 2024 and May 2025 were randomly divided into a control group (40 cases) and an observation group (40 cases). The control group received standard care, while the observation group received systematic health education in addition to standard care. Post-treatment comparisons were conducted on blood pressure control, self-management ability scores (using the Hypertension Self-Management Behavior Scale), and quality of life scores (using the Comprehensive Quality of Life Assessment Questionnaire). **Results** The observation group achieved an excellent blood pressure control rate of 92.5% (37/40), significantly higher than the control group's 70.0% (28/40). Both self-management ability and quality of life scores showed greater improvement in the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing health education in elderly hypertension care can significantly enhance blood pressure control, improve self-management capabilities, and elevate patients' quality of life.

【Keywords】 Hypertension in the elderly; Health education; Blood pressure control; Self-management; Quality of life

高血压是老年人群中常见的慢性疾病，其发病率随年龄增长而升高，且易引发心脑血管并发症，严重威胁老年人的生命健康和生活质量。老年高血压患者由于生理机能退化、认知能力下降及对疾病认知不足等原因，往往存在治疗依从性差、自我管理能力弱等问题，导致血压控制不理想。健康教育作为一种有计划、有组织、有系统的教育活动，能够帮助患者树立正确的健康观念^[1]，掌握疾病管理的相关知识和技能。本研究旨在通过对比常规护理与结合健康教育的护理模式在老年高血压患者中的应用效果，明确健康教育在老年高血

压护理中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 80 例老年高血压患者进行研究，时间为 2024 年 5 月-2025 年 5 月，应用随机分组法划分小组，对照组与观察组的一般资料见表 1。

纳入条件：符合《中国高血压防治指南（2023 年修订版）》中高血压的诊断标准；年龄 ≥ 60 岁；意识清晰，能够配合完成护理及评估工作；患者及家属知情同意并自愿参与本研究。

表 1 比较两组的一般资料

组别	n	男性	女性	年龄范围(岁)	平均年龄(岁)
观察组	40	22	18	60-85	71.2±5.8
对照组	40	23	17	61-86	72.0±6.1
t		0.267	0.396	0.442	0.734
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

排除条件：合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭者；存在精神疾病或认知功能障碍，无法有效沟通者；合并恶性肿瘤者；继发性高血压患者；处于高血压急症或危象期者；中途退出研究或随访失联者。

1.2 方法

对照组采用常规护理：每日定时监测患者血压，记录血压变化情况；遵医嘱给予降压药物治疗，指导患者正确用药，告知药物的用法、用量及可能出现的不良反应，保持病房环境安静、整洁，为患者提供舒适的休养环境；定期与患者沟通，了解其身体状况及需求，给予基础的生活护理。

观察组在对照组常规护理的基础上实施系统性健康教育：

(1) 疾病知识讲解：采用一对一讲解、发放图文并茂的宣传手册、组织集体讲座等方式，向患者普及高血压的病因、发病机制、临床表现、并发症及危害等知识。重点讲解老年高血压的特点，如血压波动大、易发生体位性低血压等，帮助患者正确认识自身疾病，提高对疾病的重视程度^[2-3]。

(2) 饮食指导：以患者的饮食习惯和病情特征为依据制定针对性的饮食方案。指导患者遵循低盐、低脂、低糖饮食原则，每日食盐摄入量控制在 5g 以内，减少动物脂肪、内脏及油炸食品的摄入；增加新鲜蔬菜、水果、全谷物、优质蛋白质的摄入，如芹菜、苹果、燕麦、鱼类等。同时，指导患者戒烟限酒，避免饮用浓茶、咖啡等刺激性饮品。

(3) 运动干预：患者病情稳定后，综合考虑其身体情况和运动能力选择合适的运动对患者进行指导。推荐患者进行散步、太极拳、慢跑、骑自行车等有氧运动，每周运动 3-5 次，每次运动 30-60 分钟，运动强度以患者感觉轻微疲劳、心率控制在 $(220-\text{年龄}) \times (60\%-70\%)$ 为宜。运动前做好热身准备，运动过程中密切监测血压及身体状况，避免剧烈运动及运动过量。

(4) 用药管理：详细向患者讲解降压药物的重要性及长期规律用药的必要性，强调不可自行增减药量或停药。指导患者正确掌握药物的服用时间、方法及注

意事项，如某些降压药物需空腹服用，某些药物可能引起头晕等不良反应，提醒患者在服药后注意休息，避免突然起立。建立用药日记，记录每日用药情况及血压变化，便于医生调整治疗方案^[4-5]。

(5) 心理疏导：主动与患者沟通交流，倾听其内心想法，了解其心理状态。通过讲解血压控制良好的案例、进行放松训练（如深呼吸、冥想）等方式，帮助患者缓解负面情绪，保持良好的心态，增强治疗信心。

(6) 家庭支持教育：对患者家属进行健康教育，讲解老年高血压的护理知识及注意事项，指导家属协助患者进行血压监测、用药监督及生活护理。鼓励家属多关心、陪伴患者，为患者营造温馨、和谐的家庭氛围，提高患者的治疗依从性^[6]。

1.3 观察指标

(1) 血压控制情况：护理 3 个月后，根据患者的血压控制水平进行评价。优良：收缩压 < 140mmHg 且舒张压 < 90mmHg；尚可：收缩压 140-159mmHg 或舒张压 90-99mmHg；差：收缩压 ≥ 160mmHg 或舒张压 ≥ 100mmHg。

(2) 自我管理能力：运用高血压自我管理行为评估工具进行测评，内容有饮食管理、运动管理、药物管理、血压监测和情绪管理五部分，包含 25 项具体指标，各项指标采用四级评分标准(1-4 分)，总分 25-100 分，得分越高表示自我管理能力越强。

(3) 生活质量：采用生活质量综合评定问卷进行评价，该问卷包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态 4 个维度，共 74 个条目，每个条目采用 1-5 分评分法，总分 74-370 分，得分越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料，用 $(\bar{x} \pm s)$ 呈现，组间 t 检验，计数资料用 (%) 描述，通过卡方检验 (χ^2) 对比两组差异。设定 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组血压控制优良率为 92.5%，显著高于对照组

的 70.0% ($P<0.05$)；护理 3 个月后，两组患者自我管理
能力评分均较护理前显著提高，且观察组评分高于对
照组 ($P<0.05$)；两组患者生活质量评分均较护理前显
著提高，且观察组评分高于对照组 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 两组护理情况对比

组别	n	血压控制优良率	自我管理能力评分	生活质量评分
观察组	40	37 (92.5)	81.46±5.29	168.54±25.92
对照组	40	28 (70.0)	72.61±6.91	134.61±28.52
χ^2	-	8.615	8.416	31.845
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

老年高血压作为一种慢性疾病，需要长期的治疗和管理，患者的自我管理能力在血压控制中起着至关重要的作用，常规护理模式虽然能够为患者提供基础的医疗护理服务，但缺乏对患者的系统性健康教育，导致患者对疾病的认知不足，自我管理能力较弱，影响血压控制效果及生活质量，本研究中，观察组在常规护理的基础上实施系统性健康教育，取得了显著优于对照组的护理效果，充分体现了健康教育在老年高血压护理中的重要价值。

通过疾病知识讲解，患者能够正确认识高血压的危害及控制血压的重要性，提高了治疗的主动性和依从性；饮食指导帮助患者养成健康的饮食习惯，减少了血压升高的危险因素；运动干预增强了患者的身体素质，改善了血管弹性，有助于血压的控制，用药管理则确保了患者能够规律、正确用药，充分发挥药物的降压作用。多方面的干预措施共同作用，使得观察组患者的血压得到了更好的控制。

健康教育通过多种方式向患者传授高血压自我管理的知识和技能，如饮食管理中如何控制食盐摄入量、运动管理中如何选择适宜的运动方式和强度、用药管理中如何正确记录用药情况等，患者在学习和实践的过程中，逐渐掌握了自我管理的方法，提高了自我管理的意识和能力，家庭支持教育的开展，使家属能够更好地协助患者进行自我管理，进一步增强了患者的自我管理效果^[7-8]。

健康教育不仅帮助患者控制了血压，减少了并发症的发生风险，还通过心理疏导缓解了患者的负面情绪，使患者能够以积极的心态面对疾病和生活，健康的饮食和适宜的运动也改善了患者的躯体功能，提高了其社会参与能力，从而整体提升了生活质量。

老年高血压患者的健康教育应根据其个体差异进行个性化实施。对于文化程度较低、理解能力较差的患者，应采用更为直观、简单的教育方式，如演示、视频

等；对于合并其他慢性疾病的患者，应在健康教育中兼顾其他疾病的管理知识。此外，健康教育是一个长期的过程，需要在患者出院后进行持续的随访和指导，以巩固教育效果。

综上所述，在老年高血压护理中应用健康教育的效果显著，值得推广应用。

参考文献

[1] 何元元,陈玲,高慧,等.看图对话式健康教育在社区老年高血压患者用药安全中的应用[J].护理学杂志,2025,40(4): 86-91.

[2] 史荣,王蓓蓓.心理护理联合健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果分析——评高血压的社区管理与自我护理[J].中国社会医学杂志,2024,41(3):291-291.

[3] 张玲,常峪文,热孜亚·夏吾东.团队模式下闭环式健康教育在老年高血压患者护理中的应用观察[J].老年医学与保健,2024,30(1):84-88.

[4] 顾莹颖.老年高血压病护理中健康教育的应用成效探析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(5):4.

[5] 马玉.老年高血压社区护理活动中引入健康教育措施的价值研究[J].护理学,2023,12(6):1042-1048.

[6] 王红磊,常虹,裴雪琴,等.斯金纳健康教育结合 ABC 情绪管理在中老年高血压病人中的应用[J].护理研究,2024,38(3): 480-487.

[7] 朱汉翠,刘婕.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果探讨[J].智慧健康,2024,10(11):162-164.

[8] 石绪玲.老年高血压患者健康教育护理的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(8):105-107.

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