

生活指导联合多元化生态营养护理及健康教育对高血压患者自护能力、 血压水平的影响

栾秋爽

耀华道办事处憩园小区社区卫生服务站 河北廊坊

【摘要】目的 分析生活指导联合多元化生态营养护理及健康教育对高血压患者自护能力、血压水平的影响。**方法** 选取 2023 年 9 月至 2024 年 9 月院内收治的 100 例高血压患者为研究样本，采用数字表划分法进行组间划分，每组 50 例，执行常规护理方案的小组命名为参照组；执行联合干预模式（生活指导+多元化生态营养护理+健康教育）的小组命名为研究组，以血压控制情况、自护能力评分、自我管理 ability 评分、应对疾病方式、生活质量评分为观察指标，比对不同护理方案下的效果和差异。**结果** 研究样本相同，采用护理方案不同，所获效果也随之不同，研究组各项指标评分均显著优于参照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 联合干预模式不仅能切实改善患者血压水平，提升自护能力和自我管理 ability，同时还极大改善患者应对疾病的方式和生活质量，值得推广。

【关键词】 生活指导；多元化生态营养护理；健康教育；高血压

【收稿日期】 2025 年 12 月 25 日 **【出刊日期】** 2026 年 1 月 21 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260051

The influence of life guidance combined with diversified ecological nutrition care and health education on the self-care ability and blood pressure level of patients with hypertension

Qiushuang Luan

Qiyuan Community Health Service Station, Yaohua Road Sub-district Office, Langfang, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the effects of lifestyle guidance combined with diversified ecological nutrition nursing and health education on self-care ability and blood pressure levels in hypertensive patients. **Methods** A total of 100 hypertensive patients admitted to the hospital from September 2023 to September 2024 were selected as the study sample. The patients were divided into groups using the digital table method, with 50 cases in each group. The group receiving conventional nursing care was designated as the control group, while the group receiving the combined intervention model (lifestyle guidance + diversified ecological nutrition nursing + health education) was designated as the study group. The observation indicators included blood pressure control status, self-care ability scores, self-management ability scores, disease coping styles, and quality of life scores. The effects and differences under different nursing protocols were compared. **Results** With the same study sample but different nursing protocols, the outcomes varied. The study group showed significantly better scores in all indicators compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combined intervention model not only effectively improves blood pressure levels and enhances self-care and self-management abilities but also significantly improves disease coping styles and quality of life, making it worthy of promotion.

【Keywords】 Life guidance; Diversified ecological nutrition care; Health education; Hypertension

高血压是心血管系统高发疾病，分为原发性和继发性，好发于老年群体中，目前已趋于年轻化。高血压的发病机制与血流对血管壁的压力持续增高高于正常值有关，病因及诱因主要是遗传、年龄增加、饮食油腻、作息不规律等，临床症状以头痛、头晕、目眩、胸

闷为主^[1]。研究发现，虽然临床对于高血压疾病的治疗方案众多，但若想将血压保持在正常水平，不仅需要持续性的药物干预，还需在饮食、生活习惯、治疗依从性等方面进行调整和提高^[2]。本文旨在探讨将生活指导、多元化生态营养护理、健康教育三种干预策略结合在

一起,对高血压患者预后效果的影响价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2023 年 9 月至 2024 年 9 月设定为研究开展期限,将 100 例高血压患者纳入研究作为分析主体,采用数字表划分法完全组间安排,每组归入 50 例。资料细化如下:参照组:男女占比 27:23;年龄均值(57.13 ± 2.06)岁;病程均值(7.35 ± 2.17)年。研究组:男女占比 28:22;年龄均值(58.24 ± 3.17)岁;病程均值(7.26 ± 3.05)年。基线资料 $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组方案策略如下:(1)监测:对患者各项生命体征、体重、血糖水平实施严密监测,监测次数为每日 2 次,同步记录于病历中。(2)用药:严格遵医嘱对患者进行药物干预,并持续监督其服药次数和规范性,耐心为患者讲解药物原理、作用、可能出现的不良反应和应对方法。(3)生活指导:叮嘱患者保持规律作息,早睡早起,合理饮食,适当运动,不可过度劳累。

1.2.2 研究组方案策略如下:

(1)生活指导:①结合患者性格特征、生活习惯,为其制定个性化作息方案,养成早睡早起的生活习惯。如:每日睡眠时间保证在 7-8h,此外,养成平卧半分钟,起身后床上坐半分钟,双腿下垂床沿半分钟,再起身下床活动的习惯。②指导患者积极开展太极拳、广场舞、散步、慢跑等有氧运动,每日 3-5 次。若运动过程中出现头晕、心慌等不适感,需即刻停止运动。③叮嘱患者务必遵医嘱用药,切勿擅自更改用药剂量或调整用药时间。若有血压不稳定现象出现,需第一时间反馈医生,进行治疗方案调整。④密切观察患者情绪状态,采用温暖的话语、亲和行为积极与患者沟通,引导患者勇敢表达内心烦闷和焦虑,不评价、不打断,倾听后给予人性化疏导和安抚,以消除患者内心压力,提升治疗依从性^[3]。⑤规定患者果断戒除烟酒,睡前不可饮用咖啡、浓茶等刺激性饮品。

(2)多元化生态营养护理:①采用相关量表全面

评估患者营养状态,再根据评估结果、血压状况为其制定合理饮食方案,如:保持低盐、低脂、低糖饮食,增加摄入新鲜蔬菜、水果、豆类、坚果,严格控制动物内脏、肥肉、蛋黄等高脂、高胆固醇食物的摄入量。可选择瘦肉、钾含量高的食物,以促进血压降低。另外,要叮嘱患者细嚼慢咽,增加饮水量。②生态营养支持:鼓励患者尽量居家烹饪食物,减少外出就餐或食用加工食品。根据节气变化及时调整饮食品种,如:夏季多食消暑降温食物,冬季多食温热滋补食物,针对存在基础性疾病的患者,需根据其疾病禁忌调整用药方案^[4]。③定期对患者饮食摄入规范性进行全面评估,再根据患者体重、血压变化情况及时调整饮食方案。

(3)健康教育:①采用多样化宣教手段(分发宣教手册、播放视频、音频、一对一讲解)为患者普及疾病相关知识和护理要点,以加深患者对自身疾病的了解程度,从而更积极地配合各项护理工作开展。②家属教育:定期举办疾病知识讲座,邀请患者及其家属共同参与,明确告知家属的积极参与和密切配合在高血压疾病管理中的关键作用。同时,鼓励家属多加给予患者关怀、鼓励和安抚,协助患者养成良好生活习惯、饮食行为,用药方式,以最大程度提升血压控制效果^[5]。③问题解答:持续保持与患者间的良好沟通,及时解答患者内心疑惑,确保患者能够建立起全面、正确的疾病认知框架。

1.3 观察指标

分析观察两组在血压控制情况、自护能力评分、自我管理评分、应对疾病方式、生活质量评分方面的差异表现。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件进行 t 检验, χ^2 检验或 Fisher 精确检验。

2 结果

不同护理方案的开展实施,均对患者有积极影响,相比之下,研究组收获效果更加理想, ($P < 0.05$),见表 1-2。

表 1 两组血压控制情况、自护能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 血压情况 | | 自护能力评分(分) | | |
|-----------|--------------|------------|------------|------------|------------|
| | 收缩压 | 舒张压 | 健康知识水平 | 自我概念 | 自护技能 |
| 参照组(n=50) | 129.04±10.26 | 91.63±7.28 | 42.11±6.79 | 18.29±3.92 | 31.79±3.94 |
| 研究组(n=50) | 123.39±8.27 | 83.19±8.04 | 50.93±5.36 | 21.53±2.45 | 38.87±4.67 |
| t 值 | 8.177 | 12.435 | 6.676 | 4.346 | 6.465 |
| p 值 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表 2 两组整体护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 自我管理能力评分 | | | | 生活质量评分 | | | | 总体得分 |
|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 用药依从性 | 心理状态 | 生活行为方式管理 | 认知症状管理 | 生活领域 | 睡眠质量 | 社会关系领域 | 躯体功能 | |
| 参照组 (n=50) | 10.16±1.26 | 10.55±1.44 | 9.26±1.26 | 6.18±3.33 | 20.26±2.26 | 21.15±1.64 | 14.14±1.18 | 23.41±3.11 | 79.28±8.45 |
| 研究组 (n=50) | 12.24±1.17 | 12.16±1.33 | 12.25±1.63 | 8.78±1.06 | 23.54±2.47 | 24.96±1.73 | 18.55±2.23 | 28.89±3.66 | 88.89±9.96 |
| t 值 | 4.686 | 5.854 | 2.752 | 3.011 | 6.694 | 11.022 | 6.504 | 7.577 | 2.937 |
| p 值 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

3 讨论

随着我国社会经济发展水平不断提高,国民对于医疗护理服务质量的要求与需求也有了更高的标准。本文通过对照形式,将不同形式的干预策略应用于100例高血压患者之间,结局呈现:研究组各项指标数值均显优参照组, $P<0.05$ 。究其原因:常规护理模式仅将目光聚焦于患者的疾病,而忽略了对患者心理、生理、认知层面的关注和指导,无法为其树立积极的、良好的心理状态,生活、饮食行为,进而影响护理效果。生活指导与多元化生态营养护理、健康教育的联合开展,可全面弥补上述不足,充分体现了“以人为本”的服务理念^[6]。通过对患者作息时间、运动项目、生活行为进行干预指导,可帮助患者养成良好的生活习惯和生活行为,以减少不良生活方式对疾病控制造成的不利影响。多元化生态营养护理根据患者健康状况、饮食喜好为其制定饮食方案,注意食材的天然性和季节性,同时兼顾合并症需求,及时调整饮食方案,减少血管负担,降低血脂、血糖水平,从而辅助控制血压,提高患者机体免疫力^[7]。健康教育采用了多样化宣教手段,进一步加深了患者对疾病的了解程度,从而有效提升治疗依从性。此外,重视对患者家属的健康教育,充分发挥了协同作用,使家属综合素养得到全面提升,从而更有效地监督患者规范用药、保持良好的生活习惯和饮食行为,实现干预依从性的显著提高,治疗效果的全面提升^[8]。

概而言之,联合护理方案的应用价值突出,不仅能有效控制血压水平,提高患者自我护理和管理能力,同时还可极大改善患者生活质量,值得推广。

参考文献

[1] 张薇,娄婷,古肖峰.生活指导联合多元化生态营养护理及健康教育对高血压患者自护能力、血压水平的影响[J].心血管病防治知识,2025,15(3):83-87.

[2] 刘新娣,陈小凤,张丽芳.多元化生态营养干预联合放松式心理护理对高血压患者血压控制的效果[J].心血管病防治知识,2024,14(17):74-76.

[3] 李梅兰,龙灵.多元化生态营养干预配合优质健康教育在高血压脑出血患者康复护理中的应用[J].黑龙江医药,2024,37(2):491-494.

[4] 袁桂茹,欧阳园园.院内精细化护理联合群组管理健康教育在妊娠高血压综合征患者中的应用[J].临床研究,2024,32(12):165-168.

[5] 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):84-88,94.

[6] 马瑞,张燕,陈笑笑.基于症状管理策略的健康教育在高血压脑出血患者中的应用[J].国际医药卫生导报,2024,30(8):1387-1391.

[7] 王彤.延续性护理联合健康教育对老年高血压患者血压水平及生活质量的影响[J].航空航天医学杂志,2024,35(6):751-754.

[8] 何婷,张瑛,杨永,等.体验式健康教育在社区高血压患者中的应用研究进展[J].内科,2024,19(4):443-446.

版权声明: ©2026 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