The Application Value of Personalized Health Education in Nursing of Hypertension in the Aged

Yinghua Jia

Zhejiang Yongkang City Hospital of Traditional Chinese Medicine Community Tang Xian Branch, Yongkang, Zhejiang, 321314, China

Abstract

Objective: To discuss the application value of personalized health education in elderly hypertension nursing. **Methods:** A total of 80 elderly hypertensive patients treated from March 2022 to March 2023 were divided into two groups: conventional nursing in the control group and personalized health education in the experimental group. **Results:** The self-care ability such as diastolic blood pressure, systolic blood pressure, self-concept, health knowledge, self-care responsibility, knowledge awareness, medication compliance, adverse lifestyle change, blood pressure control, complication rate in the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of personalized health education in elderly patients with hypertension can reduce blood pressure, improve the quality of nursing management and reduce the incidence of complications.

Keywords

personalized health education; old age; hypertension

个性化健康教育在老年高血压护理工作中的应用价值

贾英华

浙江省永康市中医院医共体唐先分院, 中国·浙江永康 321314

摘要

目的: 讨论个性化健康教育在老年高血压护理工作中的应用价值。**方法:** 选择2022年3月到2023年3月治疗的老年高血压患者80例, 分为两组, 对照组中使用常规护理, 实验组中使用个性化健康教育。**结果:** 两组的舒张压、收缩压、自我概念、健康知识、自护责任感以及自护技能等自我护理能力, 知识知晓率、服药依从性、不良生活方式改变、血压控制, 并发症发生率相比 ($P < 0.05$)。**结论:** 在老年高血压患者中应用个性化健康教育, 可降低血压, 提高护理管理质量, 降低并发症发生率。

关键词

个性化健康教育; 老年; 高血压

1 引言

随着人们经济水平的不断发展, 生活方式出现变化, 人们的饮食结构也出现较大的变化, 高血压等慢性疾病的发病率不断增加, 并对人们的身体健康产生较大的威胁^[1]。随着人口老龄化的加深, 老年群体中高血压疾病的占比率比较高^[2]。高血压是由于多种原因导致的疾病, 主要是指在没有剧烈运动的状态下, 检测血压水平超过正常值的疾病, 表示患者的糖代谢以及脂代谢存在异常状况^[3]。高血压疾病在发病后会涉及身体的多个器官, 会对脑部、肾部以及心脏等多个器官造成损伤, 还可能会诱发多种并发症, 威胁患者的生命安全^[4]。在血压治疗过程中, 除了服用降压药物外, 还需要控制饮食, 形成良好的生活习惯, 进而更好地控制血

压, 预防并发症发生^[5]。通过个性化健康教育, 能够增加患者对高血压疾病相关知识的了解, 还可以增加患者的健康行为, 提高服药的依从性, 提高护理管理质量^[6]。论文中选择2022年3月到2023年3月治疗的老年高血压患者80例, 具体报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择2022年3月到2023年3月治疗的老年高血压患者80例, 其中, 对照组中年龄均值达到 70.56 ± 1.59 岁, 有20例女, 20例男。实验组中年龄均值达到 69.98 ± 1.87 岁, 有18例女, 22例男。

2.2 方法

在对照组中使用常规护理, 主要指导患者用药, 对患者进行简单的健康教育。在实验组中使用个性化健康教育。

①建立个性化健康教育小组, 对小组成员进行培训以及管

【作者简介】贾英华(1979-), 女, 中国浙江永康人, 副主任护师, 从事护理研究。

理,增加护理人员对高血压相关知识的了解。小组成员还需要录入老年患者的健康信息,并根据老年人的实际状况,制定个性化的健康教育护理方案。由经验丰富的主任医师作为顾问,对一些疑难的病例进行分析讨论。加强患者的个人档案管理,详细记录患者的姓名,年龄等一般状况,相关检验指标,用药的种类,疗程,时间,生活方式,饮食结构等。

②住院中的健康教育,在患者住院过程中,护理人员需对患者进行健康教育,首先需评估患者对高血压相关知识的了解状况,之后进行针对性的讲解。在健康教育过程中需应用通俗易懂的语言,深入浅出讲解高血压的发病的诱因、机制,正常血压的范围,强调经常监测的血压,进行血压监测的重要作用,监测血压的方法。在日常生活中,健康的生活方式以及饮食结构的状况等,还需讲解一些降压过程中的注意事项,降压药物应用方式等。另外,护理人员还需要讲解一些高血压的护理要点,预后状况,治疗方法等,增加患者对疾病的了解,提高对治疗以及护理的配合度,还有利于提高患者的自我管理能力和依从性。若患者的依从性较差,需加强对患者的健康教育,并重点教育自我管理的情况,需为患者讲解一些实例,增加患者自我管理的能力。还需要根据患者的生理特点,年龄等,为患者出院后的护理做好准备工作。

③出院后的健康教育,在患者出院后7天内需进行一次电话随访,在出院后30天内进行一次上门随访。在随访过程中根据患者的实际状况,纠正患者的不良生活习惯,讲解日常生活中的注意事项,预防并发症的方法,定期监测血压,并详细记录的方法,通过强调按时用药的重要性,提高患者的用药依从性。

④加强行为监测,建立家庭用药的记录卡,对患者用药状况进行提醒,在每次用药后记录用药的时间以及种类,有利于预防多服或者漏服药物,还能够更好地跟踪用药状况。护理人员还可以邀请患者参与健康教育讲座,主要在社区中讲解一些高血压的相关知识,诊断标准,预防措施,并发症,临床表现等,在讲座结束后还发放手册,便于患者随时了解高血压的知识。

⑤心理护理,护理人员需增加与患者的沟通,对患者心理状态进行充分了解,针对心理状态较差,存在抑郁、焦虑情绪的患者进行针对性的疏导,降低患者的负面情绪。

护理人员还可以引导患者培养兴趣爱好,保持愉悦的情绪。⑥在患者出院前,医院护理人员指导患者建立高血压微信群,不仅有利于护理人员与患者沟通,还可以加强患者之间的沟通,护理人员通过微信平台,定期推送一些高血压的知识、健康讲座小视频等,提高患者对高血压知识的知晓率。

⑦饮食护理,护理人员指导患者食用低热量、低盐的清淡饮食,在饮食中需增加优质蛋白质以及富含纤维的蔬菜水果,控制体重。

⑧生活方式指导,护理人员需要叮嘱患者保持良好的睡眠,禁止吸烟饮酒,每周适当进行一些运动,定期使用血压计监测血压,让患者能够动态的掌握血压的变化。

2.3 观察标准

观察两组的舒张压、收缩压、自我概念、健康知识、自护责任感以及自护技能等自我护理能力,知识知晓率、服药依从性、不良生活方式改变、血压控制,并发症发生率的情况。

2.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,差异明显以($P < 0.05$)表示。

3 结果

3.1 两组的护理前后的血压水平的情况

护理后,两组的血压水平相比($P < 0.05$),见表1。

3.2 两组的自我护理能力的情况

两组的自我概念、健康知识、自护责任感以及自护技能等自我护理能力相比($P < 0.05$),见表2。

3.3 两组的护理前后的血压控制,高血压知识以及行为的情况

两组的护理后的知识知晓率、服药依从性、不良生活方式改变、血压控制相比($P < 0.05$),见表3。

3.4 两组的并发症发生率的情况

对照组中心律失常占37.50%,脑卒中占20.00%,心绞痛占20.00%,血肌酐占30.00%;实验组中心律失常占5.00%,脑卒中占2.50%,心绞痛占7.50%,血肌酐占2.50%;差别较大($P < 0.05$),见表4。

表1 两组的护理前后的血压水平的情况

项目	时间	实验组	对照组	T值	P值
收缩压 (mmHg)	护理前	173.26 ± 3.77	170.22 ± 1.95	0.652	> 0.05
	护理后	123.51 ± 1.57	138.52 ± 1.99	8.215	< 0.05
舒张压 (mmHg)	护理前	111.02 ± 1.56	109.21 ± 1.33	0.337	> 0.05
	护理后	86.13 ± 1.18	93.28 ± 1.15	9.621	< 0.05

表2 两组的自我护理能力的情况

组别	例数	健康知识	自我概念	自护责任感	自护技能
实验组	40	50.95 ± 1.36	32.15 ± 1.63	29.21 ± 1.33	42.13 ± 1.66
对照组	40	39.55 ± 1.21	26.21 ± 1.07	23.55 ± 1.69	33.65 ± 1.97
T值		8.512	5.386	3.669	5.057
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 两组的护理前后的血压控制, 高血压知识以及行为的情况

项目	实验组 (n=40)		对照组 (n=40)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
知识知晓率	32 (80.00%)	40 (100.00%)	30 (75.00%)	31 (77.50%)
服药依从性	22 (55.00%)	37 (92.50%)	20 (50.00%)	21 (52.50%)
不良生活方式改变	15 (37.50%)	32 (80.00%)	15 (37.50%)	16 (40.00%)
血压控制	20 (50.00%)	36 (90.00%)	17 (42.50%)	25 (62.50%)

表4 两组的并发症发生率的情况

组别	例数	脑卒中	心律失常	血肌酐	心绞痛
实验组	40	1 (2.50%)	2 (5.00%)	1 (2.50%)	3 (7.50%)
对照组	40	8 (20.00%)	15 (37.50%)	12 (30.00%)	8 (20.00%)
χ^2 值		6.357	5.228	5.933	5.219
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

4 讨论

随着人口老龄化的不断加深, 老年高血压的发生率不断增加, 会对患者生命安全造成严重的威胁^[7]。在高血压治疗过程中采取合适的护理措施, 有利于提高患者的治疗效果^[8]。很多患者缺乏对高血压疾病的了解, 在日常生活中缺乏足够的运动, 没有重视饮食的控制, 甚至用药依从性较低, 进而导致无法有效的控制血压, 加重病情, 出现一些严重的并发症, 威胁患者的生命安全。随着人们文化水平、经济水平的提高, 对健康的重视度也在提高, 对护理的要求逐渐增加, 常规的护理模式不全面, 对心理护理, 健康教育的重视度较低, 无法满足患者的需要。使用个性化健康教育, 能够在护理过程中贯彻人文理念, 尊重患者的人格, 尽可能满足患者的需要, 提高患者对高血压相关知识的了解, 提高患者的自我护理能力。护理人员加强健康教育, 建立档案, 通过个性化健康教育的方式, 改善患者的预后状况。在护理过程中, 护理人员通俗易懂的语言, 深入浅出讲解高血压的发病的诱因、机制, 正常血压的范围等知识, 针对心理状态较差, 存在抑郁、焦虑情绪的患者进行针对性的疏导, 降低患者的负面情绪, 有利于促进血压稳定。护理人员指导患者定期检查血压, 并详细记录血压状况, 进而明确血压控制的效果,

提高患者自我护理能力。

综上, 在老年高血压患者中应用个性化健康教育, 可降低血压, 降低并发症发生率。

参考文献

- [1] 高琳琳. 个性化健康教育在老年高血压临床护理中的运用效果分析[J]. 健康必读, 2023(1):207-208.
- [2] 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意义[J]. 临床护理研究, 2023, 32(20):68-70.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 周桂芳, 冯建国. 个性化健康教育在老年高血压患者中的临床护理体会[J]. 科学养生, 2022, 25(14):163-165.
- [6] 刘春梅. 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]. 特别健康, 2021(24):170.
- [7] 李燕. 个性化护理干预措施在老年高血压患者血压控制和并发症预防中的效果[J]. 养生保健指南, 2021(21):225-226.
- [8] 周琼. 个性化社区护理管理对老年原发性高血压患者的干预效果研究[J]. 饮食保健, 2021(17):248.