

健康教育应用在老年高血压社区护理活动中的观察

张晓霞

乌鲁木齐市沙依巴克区妇幼保健服务中心 新疆 乌鲁木齐 830006

【摘要】：目的：分析健康教育应用在老年高血压社区护理活动中的效果。方法：选取 2025.01-2025.12 期间，社区门诊收治的 80 例老年高血压患者为研究对象。采用随机数字表法将其分为对照组（n=40 例，常规社区护理）与观察组（n=40 例，常规社区护理+健康教育）。对比两组患者的血压水平、自我管理能力和生活质量、治疗依从性。结果：护理后，观察组的收缩压、舒张压水平，均明显低于对照组，且各项自我管理评分、生活质量评分以及临床依从性，均明显更高，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：在老年高血压社区护理活动中应用健康教育，可有效改善患者的血压水平、增强自我管理能力、并提升生活质量与治疗依从性。

【关键词】：高血压；社区护理；健康教育；血压水平

DOI:10.12417/2811-051X.26.12.067

Abstract:Objective:To analyze the effect of health education application in elderly hypertension community nursing activities.Method:80 elderly hypertensive patients admitted to community clinics between May 1,2025 and May 12,2025 were selected as the research subjects.They were randomly divided into a control group(n=40,receiving routine community care)and an observation group (n=40, receiving routine community care and health education)using a random number table method.Compare the blood pressure levels,self-management ability,quality of life,and treatment compliance between two groups of patients.Result:After nursing,the systolic and diastolic blood pressure levels in the observation group were significantly lower than those in the control group,and the scores of self-management ability,quality of life,and clinical compliance were significantly higher,with statistically significant differences ($P<0.05$). Conclusion:The application of health education in elderly hypertension community nursing activities can effectively improve patients'blood pressure levels,enhance self-management abilities,and improve their quality of life and treatment compliance.

Keywords:hypertension;community nursing;health Education;blood pressure level

高血压是临床常见的一种慢性疾病，在中老年群体中较为高发，以血压超出正常范围为临床特征。若血压水平控制不佳，则可能引发多种心脑血管疾病，对患者的生命安全造成威胁^[1-2]。目前，临床主要通过药物控制患者血压水平。由于老年患者年龄较大且需长期用药，受认知程度、治疗周期长等多种因素影响，患者易出现临床依从性降低的情况，不利于病情控制^[3]。为提升老年高血压患者的临床治疗效果、有效控制病情发展，应在治疗的基础上配合科学、有效的护理干预。其中，对患者实施健康教育可提升其疾病认知与自我管理意识。随着基层医疗水平的不断提升，越来越多的老年高血压患者选择在社区卫生医疗机构接受治疗与疾病管理^[4]。本研究即对健康教育应用在老年高血压社区护理活动中的效果展开分析与讨论。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2025.01-2025.12 期间，社区门诊收治的 80 例老年高血压患者为研究对象。采用随机数字表法将其分为对照组（n=40 例，常规社区护理）与观察组（n=40 例，常规社区护理+健康教育）。其中，对照组患者包含男性 23 例、女性 17 例，平均年龄 67.73 ± 3.28 岁；观察组患者包含男性 23 例、女性 17 例，平均年龄 67.29 ± 3.76 岁。所有患者均符合高血压的

临床诊断标准。排除标准为：合并恶性肿瘤者；存在心、肝、肾等脏器功能严重不全者；存在认知功能或精神障碍者。经比较，所有患者的一般资料无显著差异，不具有统计学意义（ $P>0.05$ ）。医院伦理委员会对本研究完全知情并批准，且所有患者对本研究均完全同意并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 常规社区护理

定期监测患者血压水平并关注病情变化；结合患者年龄、病情等具体情况，制定适当的用药治疗方案，并给予常规用药指导；给予常规饮食、生活指导等。

1.2.2 健康宣教

（1）疾病方面：结合患者理解能力、文化程度等，采取适当方式（如：播放科普视频、图文结合讲解等）开展健康教育，尽量用简单易懂的语言向患者详细讲解高血压相关知识，包括发病原因、治疗方案、长期危害等；结合患者实际用药情况，给予针对性用药指导，告知用药后可能产生的不良反应及应对方式，向患者强调遵照医嘱正确、坚持用药的重要性；

（2）饮食方面：用简单易懂的语言向患者解释低盐饮食对于控制血压的重要性，为患者提供健康食谱，每日食盐摄入量应低于 5g，可借助特制小勺控制每日盐摄入量；为患者解释

高脂饮食对血压水平、心血管系统等的危害性，建议患者限制摄入动物脂肪、高胆固醇食物，鼓励患者适量多食新鲜蔬果，补充维生素等营养元素，确保营养均衡；

(3) 运动方面：向患者说明适当运动对于控制血压的益处，根据患者的身体状况、耐受程度，推荐太极拳、散步等适当的运动形式；建议患者根据自身情况设定运动强度，通常每次运动时长 30~60min，每周 3~5 次；

(4) 自我管理方面：向患者讲解并示范如何正确使用血压计，鼓励患者每日自行测量血压，并记录波动情况，若发现血压出现异常升高或降低，应立即就医；

(5) 心理健康方面：向患者解释情绪波动亦会影响血压不稳定，指导患者通过深呼吸、正念冥想、听音乐等方式缓解心理压力，叮嘱患者日常生活中尽量保持情绪稳定。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的：

(1) 血压水平：分别检测两组患者护理前、后的收缩压、舒张压水平；

(2) 自我管理能力：采用高血压患者自我管理行为量表进行评估，包括疾病管理、日常生活管理、运动管理、情绪管理，共 4 个维度，总分为 25~100 分，分数越高则表明患者的自我管理能力越强；

(3) 生活质量：采用 SF-36 生活质量自评量表进行评估，包括生理功能、精神状态、活力、总体健康，各项总分均为 100 分，分数越高则表明患者的生活质量越高；

(4) 治疗依从性：采用自制治疗依从性问卷，包括正确用药情况、健康教育执行情况等，分为完全依从、基本依从、不依从，治疗依从性=完全依从性+基本依从性。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析，用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，使用 χ^2 和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压水平对比

结果显示，护理前，观察组的收缩压、舒张压水平分别为 $152.16 \pm 6.72 \text{ mmHg}$ 、 $103.73 \pm 5.69 \text{ mmHg}$ ，对照组分别为 $152.31 \pm 6.81 \text{ mmHg}$ ($t=0.099$, $P=0.921$)、 $103.65 \pm 5.74 \text{ mmHg}$ ($t=0.063$, $P=0.950$)；护理后，观察组的收缩压、舒张压水平分别为 $123.67 \pm 5.35 \text{ mmHg}$ 、 $81.16 \pm 5.43 \text{ mmHg}$ ，对照组分别为 $131.78 \pm 4.72 \text{ mmHg}$ ($t=7.189$, $P=0.001$)、 $86.57 \pm 5.98 \text{ mmHg}$ ($t=4.236$, $P=0.001$)；可见，护理前，两组患者的血压水平并无显著差异 ($P > 0.05$)，但护理后，观察组的收缩压、舒张压水平，均明显低于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 自我管理能力对比

结果显示，观察组的疾病管理、日常生活管理、运动管理、情绪管理评分分别为 21.34 ± 0.25 分、 29.34 ± 4.53 分、 9.86 ± 2.13 分、 28.26 ± 5.03 分，对照组分别为 19.14 ± 0.29 分 ($t=36.340$, $P=0.001$)、 26.07 ± 4.33 分 ($t=3.300$, $P=0.002$)、 7.78 ± 1.90 分 ($t=4.609$, $P=0.001$)、 14.72 ± 4.85 分 ($t=12.256$, $P=0.001$)，可见，观察组的各项自我管理能力评分，均明显高于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 生活质量对比

结果显示，观察组的生理功能、精神状态、活力、总体健康评分分别为 89.72 ± 2.51 分、 92.36 ± 2.37 分、 89.42 ± 2.13 分、 90.16 ± 2.78 分，对照组分别为 86.39 ± 2.29 分 ($t=6.199$, $P=0.001$)、 88.46 ± 2.33 分 ($t=7.422$, $P=0.001$)、 85.34 ± 1.90 分 ($t=9.041$, $P=0.001$)、 85.42 ± 2.85 分 ($t=7.530$, $P=0.001$)，可见，观察组的生活质量评分，均明显高于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 治疗依从性对比

结果显示，观察组中完全依从、基本依从、不依从的人数分别为 26 人 (65.00%)、13 人 (32.50%)、1 人 (2.50%)，对照组分别为 18 人 (45.00%) ($\chi^2=3.232$, $P=0.072$)、16 人 (40.00%) ($\chi^2=0.487$, $P=0.485$)、6 人 (15.00%) ($\chi^2=3.914$, $P=0.048$)，可见，观察组的治疗依从性为 39 人 (97.50%)，明显高于对照组的 34 人 (85.00%) ($\chi^2=3.914$, $P=0.048$)，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

高血压是一种在老年群体中较为高发的慢性疾病，若患者的血压水平长期超出正常范围，则可能诱发多种并发症，对患者的身体健康及生活质量均造成极大影响。为有效控制血压水平，高血压患者通常需要长期服药。但大部分老年患者对疾病的了解较少，导致其在长期治疗中的临床依从性较差，对整体的治疗效果造成影响。为提升治疗效果、有效控制血压水平，应对患者实施科学、有效的护理干预。

在常规的护理模式中，通常以患者的临床症状为重点，且多依赖医护人员的临床经验开展护理工作，其护理措施往往较为单一，并未充分考虑患者的个体差异性，并且在提升患者认知程度方面的作用较为局限，整体护理效果并不理想。健康教育强调通过提升患者在疾病治疗、日常生活等方面的健康知识，以提高整体护理效果^[5-6]。本次研究结果显示，护理后，观察组患者的收缩压、舒张压水平，均明显低于对照组患者，且观察组患者的各项自我管理能力评分、生活质量评分以及临床依从性，均明显优于对照组患者。分析其原因为，本次对观察组患者实施的健康教育，涵盖疾病知识、饮食、运动、自我管理、心理健康等多个方面，为患者提供了全面、多维度的信息

支持服务。通过多元化的疾病知识宣教,可帮助患者建立正确、科学的疾病认知观念,使其理解正确用药对于病情控制的重要性,为后续治疗、护理工作的顺利开展奠定了基础。通过个体化的饮食、运动宣教及指导,可帮助患者养成健康的生活行为习惯,增强体质,为稳定血压提供良好的生理基础^[7-8]。通过指导患者进行自我监测,有助于患者形成并强化自我管理意识,

掌握基本的自护能力,并提升其自我效能感。为患者提供心理支持,并教授科学的心理压力缓解方式,可帮助患者调节心态,稳定情绪,并以积极的态度面对疾病管理。

综上所述,在老年高血压社区护理活动中应用健康教育,可有效改善患者的血压水平、增强自我管理能力、并提升生活质量与治疗依从性,取得了良好的临床效果。

参考文献:

- [1] 黄梅.健康教育应用在老年高血压社区护理活动中对血压水平、自我管理能力的研究[J].黑龙江中医药,2025,54(1):294-296.
- [2] 蔡志云.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用及对其情绪的影响[J].首都食品与医药,2023,30(12):133-135.
- [3] 郑源菊.社区老年高血压患者应用健康教育与慢性病管理护理效果研究[J].医学信息,2022,35(z1):73-75.
- [4] 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.
- [5] 何雪英.健康教育配合慢性病管理对社区老年高血压患者的影响[J].西藏医药,2025,46(6):129-131.
- [6] 郑秀莺.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预效果研究[J].黑龙江中医药,2024,53(5):331-333.
- [7] 田晓利.高血压患者在社区护理中采用强化健康教育的临床效果观察[J].航空航天医学杂志,2022,33(9):1139-1142.
- [8] 付莉,肖维.PDCA 循环结合全程健康教育对社区老年高血压患者血压水平的影响[J].社区医学杂志,2022,20(2):96-99.