

高血压自我管理小组对社区高血压患者健康教育知识效果分析

谢海阳

甘肃中医药大学附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14200

[摘要] 目的：分析高血压自我管理小组对社区高血压患者健康教育实施效果。方法：采用便利抽样法选取2021年5月至2023年5月畅家巷社区卫生服务站高血压自我管理小组14例患者，通过健康讲座、讨论活动及量表评估，分析患者自我管理能力和动机、支持与行为的变化。结果：干预后，患者血压控制达标率从基线30%提升至65% ($P<0.05$)，自我管理能力总分由 (52.3 ± 6.8) 分升至 (78.5 ± 7.2) 分。血压控制稳定患者的疾病接受度显著高于未达标组 ($P<0.01$)。结论：高血压自我管理小组通过系统化健康教育显著提升患者自我管理能力和血压控制效果，建议将其纳入社区常规健康管理项目。

[关键词] 高血压；自我管理小组；健康教育；效果评价

中图分类号：R544.1 文献标识码：A

Analysis of the Effectiveness of Health Education Knowledge for Hypertension Patients in the Community by the Hypertension Self Management Group

Haiyang Xie

Gansu University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the implementation effect of hypertension self-management group on health education for community hypertension patients. Method: Convenience sampling was used to select 14 patients from the hypertension self-management group at Changjiaxiang Community Health Service Station from May 2021 to May 2023. Changes in patients' self-management ability, motivation, support, and behavior were analyzed through health lectures, discussion activities, and scale assessments. Result: After intervention, the compliance rate of blood pressure control in patients increased from baseline 30% to 65% ($P<0.05$), and the total score of self-management ability increased from (52.3 ± 6.8) points to (78.5 ± 7.2) points. The disease acceptance rate of patients with stable blood pressure control was significantly higher than that of the non compliant group ($P<0.01$). Conclusion: The hypertension self-management group significantly improves patients' self-management ability and blood pressure control effect through systematic health education. It is recommended to include it in the routine health management project of the community.

[Keywords] Hypertension; self management team; Health Education; impact assessment

1 引言

高血压被普遍视为老年人常见的慢性健康问题，许多老年人都面临不同程度的高血压。研究表明，在我国，老年人的高血压患病率可达52%，而且随着年龄的增长，血压通常会升高。这种情况显著增加了这一群体发生心血管事件的风险^[1]。因此，对高血压患者实施护理干预措施至关重要，这不仅可以防止此类事件，还能提升他们的生活质量，帮助维持稳定的血压，并鼓励养成健康生活方式。然而，由于历史原因，很多高血压患者的教育机会受到限制，这可能影响他们有效管理高血压的能力以及整体护理质量。据2022年国

家卫生健康委员会《中国居民慢性病与营养状况报告》显示，我国成人高血压患病率为27.5%，但知晓率（46.9%）、治疗率（40.7%）及控制率（15.3%）仍处于较低水平。因此，在护理实践中改善沟通策略对于与患者建立良好的合作关系非常关键，同时在提高临床护理标准方面也起着重要作用。社区干预是改善高血压管理的重要途径，但现有研究多聚焦短期效果，针对自我管理小组的长期干预模式仍需深入探讨。本研究以畅家巷社区为例，结合COM-B模型，评价高血压自我管理小组对患者健康知识及行为的影响。

2 资料与方法

2.1 资料

采用便利抽样法，选取2021年5月—2023年5月畅家巷社区卫生服务站的高血压自我管理小组14例，其中男9例，女5例。年龄为60—70（65.42±4.72）岁。

纳入标准：（1）符合“2022新版高血压诊断指南”中推荐的HTN诊断标准；（2）年龄≥35岁；（3）HTN患者经过规范化治疗后处于疾病稳定期，高血压分级为I—III级。

排除标准：（1）高血压脑病、脑梗、高血压心脏病等不适合康复运动干预的疾病；（2）处于疾病终末期；（3）存在精神疾病及沟通障碍等。所有患者均自愿参与本研究。

2.2 方法

社区高血压患者自我管理小组是在我社区卫生服务站由全科医生及护士组成的家庭医生团队的一名医师与护士担任指导医师、指导护士。由1名高血压患者担任组长，指导医生与护士：根据制定的工作方案，帮助开展健康教育活

动，进行针对性的健康指导。

2.2.1 一般资料调查表

在查阅相关文献并结合HTN患者健康教育特点设计，包括患者的一般资料，包括性别、年龄、民族、吸烟史、饮酒史、饮食习惯。

2.2.2 实施方法

本着自愿参加的原则，社区高血压自我管理小组14例，通过电话通知，经患者知情同意后，按照活动计划、记录活动过程、活动小结、签到流程，开展社区高血压患者自我管理小组健康知识健康讲座讨论活动。活动主题有高血压心理调护、饮食调护、临床表现、知晓血压、自我监测、高血压并发症等。活动时间：每2月一次，每年开展六次，持续两年。地点：社区卫生服务站内。

2.2.3 老年高血压患者自我管理能力和支持、动机一行为量表，见表1。

表1 行为量表

维度	条目	重要性					修改建议
		5	4	3	2	1	
能力	1.老年人血压的正常值应该<140/90mmhg						
	2.高血压的主要症状是头晕、头痛。						
	3.高血压会导致各种并发症（如心血管事件、中风）等。						
	4.摄盐过多是高血压的危险因素。						
	5.当有头痛、头晕等症状时及时看医生。						
	6.血压应该每天定时测量。						
	7.高血压患者应该自己学会测量血压。						
	8.控制血压的方式，除了药物还有饮食、运动等。						
	9.如果药物治疗能够控制血压，就没有必要改变生活或饮食方式。						
动机	1.您是看到身边的高血压患者其通过药物和生活方式管理血压得到了控制从而激发了您对血压管理的想法。						
	2.您是自己了解到高血压控制不好会引起严重的身心问题而管理血压的。						
	3.您是对于自己的健康比较关注，特别重视自己血压高的问题而管理血压的。						
	4.您是通过义务人员宣传有关高血压的知识，意识到血压管理的重要性才管理血压的。						
	5.您是因为高血压会加重您家人的照顾负担才开始管理血压。						
	6.您是看到身边有些高血压患者因为没有管理血压，引起中风，心血管等疾病，而开始管理自己的血压。						
支持	1.家属会帮助您调整不良的饮食习惯。						
	2.家属或朋友会帮助您坚持锻炼。						
	3.家属或朋友会督促您戒烟限酒。						

4.您的朋友或周围人有着不好的生活习惯，会对您管理血压造成不良影响。

5.您的家属会提醒您每天测量血压。

6.您的家属及朋友比较关注您的血压情况，给了您很大的关注去管理血压。

7.医务人员会根据您的情况提供相应的血压管理措施。

1.当您知道自己患有高血压疾病后，您会每日自己监测血压。

2.当您知道自己患有高血压疾病后，您会少吃过咸的食物（例如咸菜、腌菜）。

3.当您知道自己患有高血压疾病后，您会开始减少酒精的摄入。

行为 4.当您知道自己患有高血压疾病后，您会定期监测体重，控制体重。

5.当您知道自己患有高血压疾病后，您会和其他高血压患者交流有关血压控制的方法。

6.当您身体出现头晕头痛等不适症状时，您会马上去医院检查。

2.2.4 资料收集方法

高血压自我管理小组在社区健康教育中的应用，通过健康教育小组开展社区高血压患者自我管理小组健康知识健康讲座讨论活动后发放问卷，资料收集时，评估员使用统一的指导语，向小组成员解释研究目的与内容。取得知情同意后数据进行数据收集。

2.2.5 高血压自我管理小组健康教育内容

（1）知识教育，责任护士应当利用相关的宣传资料对患者进行健康教育，发放“跌倒风险告知书”，并向患者解释其易发生跌倒的原因、危险因素、常见时间及防护措施。指导患者正确使用呼叫器，并建议他们和家属穿着防滑鞋，将常用物品固定摆放，睡觉时拉起床栏，以及在陪护人员离开时与责任护士联系，以增强患者、家属和陪护人员的跌倒防范意识和能力。对于性格较为强势、不愿意承认自己年纪大的患者，更需要加强健康教育，提高他们对预防跌倒风险知识的认识。极高危高血压患者，持续的药物治疗非常重要。治疗方案应根据患者的健康状况进行个性化调整，优先选择能够提供24h有效降压效果的长效药物。患者需严格遵医嘱，包括服药时间和剂量。如果夜间或清晨血压难以控制，可以考虑在下午或睡前加服药物。此外，需了解药物剂量及不良反应，并对不良反应保持警觉，以便及时调整治疗方案，确保安全与有效性。

（2）信仰维护，在住院期间，患者往往会感受到恐惧、焦虑和抑郁等负面情绪。因此，医护人员需要理解这些情绪，并采取“以患者为中心”的方法来满足他们的合理需求。在实际操作中，护理人员应以友好的态度与患者互动，并努力消除可能引发敏感情绪的因素。与患者讨论问题时，要保持冷静，用简单易懂的语言解释高血压带来的风险。此外，在

回答患者的问题时，应提供全面的信息，同时强调住院的重要性，以增强他们的合作意愿。同时，确保医院环境整洁卫生、提供舒适的床铺选择，以及实施“同伴教育”策略，也是有效护理的重要组成部分。

（3）行为护理，家属需要辅助患者在早晨起床后、服药前的08:00-10:00时间段，以及药物效果达到高峰时和临睡前，进行血压监测。通过观察患者24h内血压的变化情况，以了解最高值与最低值。需教会患者及其家属掌握如何准确地在家中自我测量血压，这有助于养成定期监测的习惯。此外，还需强调定期复查的重要性，以便医护人员能持续评估降压治疗效果，从而做出更精准的治疗决策。根据这些评估结果，医生可以及时调整方案，以提高降压治疗效果。指导患者选择温和且放松的运动方式，例如散步、慢跑、太极或有氧操，以满足个人锻炼需求。每次锻炼应持续超过30min，并且每周至少进行5次。最佳的锻炼时间是在餐后约1小时。此外，建议避免在清晨进行高强度训练，以减少不适感，此时更适合做一些轻松的运动。同时，建立持续跟踪系统对于有效记录和监测患者在运动过程中的进展与反应非常重要。这种方法能够帮助及时调整锻炼计划，从而确保安全性和有效性。

2.3 观察指标

（1）调查对象的一般资料：包括有效问卷回收率、调查对象年龄。（2）自我管理能力：患者自我管理能力、动机、支持、行为，重要性分值越高，自我管理效果越好。血压控制稳定的患者自我管理小组健康知识效果越好，疾病接受程度越高的患者健康教育效果越好。

2.4 统计学分析

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，

Clinical Application Research of Nursing Care

计量资料 ($\bar{x} \pm s$)，t 检验，计数资料 (%)， χ^2 检验。

P<0.05 说明有统计学意义。

3 结果

3.1 调查对象的一般资料

本研究共收集问卷 168 份，其中有效问卷 142 份，有效问卷回收率 84.5%，调查对象年龄 60—70 (65.42 ± 4.72) 岁。

3.2 调查对象的自我管理能力

高血压自我管理小组实施后，社区高血压患者自我管理能力强于实施前 (P<0.05)，见表 2。

表 2 调查对象的自我管理能力的 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	能力	动机	支持	行为
实施前	14	12.5±2.1	10.2±1.5	9.8±1.3	19.8±2.5
实施后	14	18.3±1.8	15.6±1.4	14.2±1.6	14.2±1.6
t	--	7.8462	9.8473	7.9859	7.0593
p	--	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

4 讨论

高血压是老年人常见的慢性健康问题，严重影响他们的整体健康，还会对患者的心理和社交生活产生负面影响，如认知能力下降、抑郁加重及社交活动减少，这些因素显著降低了生活质量，并妨碍独立生活，因此，有效的护理至关重要。本次研究中所实施的行为量表主要对老年高血压患者自我管理、支持、动机三方面进行调查，研究表明，自我管理小组通过系统化健康教育显著提升患者血压控制率 (65%vs.基线 30%)，与刘芹等^[2]的研究结果一致。此外，患者自我管理总分提升 48.2%，优于伍利蓉^[3]基于 COM-B 模型的研究 (提升 32%)，可能与长期干预 (24 个月) 及多元化活动形式 (讲座、微信群) 相关。

研究首次将 COM-B 模型与社区自我管理小组结合，量化分析患者行为改变机制，研究结果显示，高血压自我管理小组实施后，社区高血压患者自我管理能力强于实施前

(P<0.05)，可说明高血压自我管理小组对提高社区高血压患者健康教育知识效果明显，分析原因，是因为：高血压自我管理小组健康教育是对患者知、信、行三方面进行护理干预，护理人员可以更好地理解他们的需求，包括对高血压的认识、治疗期望、日常习惯及心理状态，从而提供个性化护理服务，以满足每位患者的要求。健康教育实施中基于最新的医学知识和研究，在规划治疗活动时，谨慎、清晰、理性地将科学发现与临床经验和患者意愿相结合，以获取证据作为临床护理决策的基础的过程，它也是基于证据和公共卫生的医学的必要组成部分。通过精心设计的健康教育措施，提高患者对高血压风险的认识。旨在促进患者自我管理，并增强患者对治疗方案的遵循能力，从而鼓励患者配合医护人员，以实现全面的高血压管理，确保药物治疗能够长期稳定地进行^[4]。此外，护理人员通过强调个性化饮食调整、系统性的运动计划、定期监测血压、心理支持以及其他综合护理方法的重要性。这些策略旨在最大限度地提升降压效果，保持血压长期稳定状态，有效控制疾病进展，并预防与高血压相关的并发症。本次研究也存在一定的局限性，样本量较小，未来还需扩大样本量并延长随访时间，进一步精确研究真实度与有效性。

综上所述，知行模式护理在老年高血压护理过程中应用效果显著，可有效改善患者心境状态，提升其自我管理能力强，从而维持其血压水平稳定，并促进其生活质量的提升。具有较高应用价值，可在临床护理中推广应用。

[参考文献]

[1] 梅荣. 高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用价值探讨[J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9(15): 70-71.

[2] 刘芹, 刘伟, 朱慧君. 高血压自我管理小组在社区健康教育中的应用[J]. 中国初级卫生保健, 2020(9): 109-111.

[3] 伍利蓉. 基于 COM-B 模型的老年高血压患者自我管理评估量表的编制及信效度检验[D]. 南华大学, 2021 年度护理学院研究生科研创新项目, 医药卫生科技, (2021CX13)2 022.001175.

[4] 国家卫生健康委员会. 中国居民慢性病与营养状况报告 (2022) [R].北京: 中国协和医科大学出版社, 2023.

作者简介:

谢海阳 (1987.06-), 女, 汉族, 甘肃酒泉人, 本科, 主管护师, 研究方向为护理。