

加强系统化健康教育促进社区老年护理工作

王贺 陆新颖

吉林省吉林市丰满区建华街道社区卫生服务中心

DOI:10.32629/carnc.v4i2.20624

[摘要] 随着全球人口老龄化进程的加速,社区作为老年人生活的主要场所,其护理服务体系建设的重
要性日益凸显。老年群体的健康状况呈现出慢性病高发、功能衰退加速、健康素养普遍不足等特点,
对护理工作提出了更高要求。传统零散、临时的健康教育模式已难以满足老年人多层次、系统性的健
康需求。本文旨在探讨加强系统化健康教育对促进社区老年护理工作的关键性作用。系统化健康教育
是指基于科学的理论框架,以老年群体为中心,有计划、有组织、有评估地实施连续性、综合性的健康知
识传播、技能培训与行为干预活动。研究认为,系统化健康教育是提升社区老年护理质量、实现健康老
龄化战略目标的基石性工程,需得到政策、资源与人才的多维度支持。

[关键词] 系统化健康教育; 社区老年护理; 健康老龄化; 健康素养; 慢性病管理; 健康促进
中图分类号: R47 **文献标识码:** A

Strengthening Systematic Health Education to Promote Community-Based Elderly Care Services

He Wang Xinying Lu

Jilin City Fengman District Jianhua Street Community Health Service Center

[Abstract] With the acceleration of global population aging, the importance of establishing a comprehensive nursing service system in communities, as the primary living environment for the elderly, has become increasingly prominent. The health status of the elderly population is characterized by high prevalence of chronic diseases, accelerated functional decline, and generally insufficient health literacy, which imposes higher demands on nursing care. Traditional fragmented and ad hoc health education models can no longer meet the multi-level and systematic health needs of the elderly. This article aims to explore the pivotal role of strengthening systematic health education in promoting elderly care services in communities. Systematic health education refers to the planned, organized, and evaluated implementation of continuous and comprehensive health knowledge dissemination, skills training, and behavioral intervention activities, based on a scientific theoretical framework and centered on the elderly population. The study concludes that systematic health education is a cornerstone project for enhancing the quality of elderly care in communities and achieving the strategic goal of healthy aging, which requires multidimensional support in terms of policy, resources, and talent.

[Key words] Systematic health education; Community-based elderly care; Healthy aging; Health literacy; Chronic disease management; Health promotion

引言

人口老龄化是二十一世纪人类社会共同面临的一个重大社会课题。在中国,老龄化进程规模大、速度快,并具有高龄化、空巢化的趋势,老年人对健康的服务需求也越来越大。社区处于家庭与专业医疗机构之间的中心位置,是为居民提供便捷、连续、综合的老年护理服务的最前沿^[1]。但目前实际工作中社区老年护理常常出现服务零散、偏重治疗而非预防、老年人缺乏健康知识从而难以配合、护理资源浪费等问题。究其原因,在很大程

度上是因为没有对健康教育进行系统的规划。以往的健康宣教比较片面,形式零散、手段片面、短期行为、缺乏跟踪评价,不能从根本上帮助老人及照护人^[2]。故研究制定一种科学合理、稳定有效的系统性健康教育方案,并将该计划有效贯彻于社区老年照护中,对提高老人自我保健水平、减少家庭和社会的照顾需求、促进老年照护质量的提高有重要的实际应用价值和社会意义。对此,本文主要从以下几方面进行阐述。

1 系统化健康教育在社区老年护理中的必要性

1.1 应对老年群体复杂健康问题的客观需求

老年人常患有多种慢性疾病,包括心血管疾病(高血压、冠心病)、代谢性疾病(糖尿病)和骨关节疾病以及神经精神障碍等。而且患病时间久远,发病原因复杂多样,需终身治疗及多方面照顾。另外,感觉器官退化、记忆能力减弱、营养状况差、容易跌倒等也是老年人常见的问题。上述健康问题是相互关联、相互影响的,是一个复杂的健康问题网络。零散、浅层、偶尔为之的健康教育,就难以有效应对这些问题。系统化健康教育可以根据老年人生理心理特点,制定一套覆盖全面、重点突出、循序渐进的课程及干预方案。其注重内容的科学性和连续性,能将疾病相关知识、用药、饮食、运动、心理调节等相关内容进行整合,使老人及家庭成员形成整体认识,学会全方位的自我照顾方法,并可应对多种慢性病并存的情况,减慢疾病发展进程,改善预后^[3]。

1.2 提升社区护理效能与优化资源配置的内在要求

社区护理资源,包括人力、物力、财力,始终是有限的。如何将有限的资源发挥出最大效益,是社区护理管理的关键。传统以应对急性事件或提供简单生活照料为主的护理模式,往往陷入被动应对式服务的局面,护理人员疲于奔命,但老年人健康状况改善却不显著,这是一种低效的资源利用方式。系统化健康教育是一种具有杠杆效应的投资。因此,在前期进行系统的老年人健康宣教及能力培养后,将提高老年人自我管理、自我保健、早期发现疾病征兆的能力,并在一定程度上避免了因缺乏相关医学常识而引发的加重病情、急诊就诊甚至反复住院的现象发生,从而可直接减少高级别、急诊级医疗服务的需求量。长期来看,则能将护理服务关口前移,由“治已病”向“防未病”、“促健康”的方向转变,让社区护士的部分精力从琐碎的基础照护工作中释放,转变为更多的教育者、指导者及协调者的角色定位,从而推动社区护理工作重心和资源投入结构上的合理化,提高整个体系的服务效能^[4]。

1.3 实现健康老龄化和积极老龄化的战略基石

健康老龄化不仅指长寿,而且强调健康期望寿命增加,即老年人的生理、心理和社会功能良好;而积极老龄化则是鼓励老年人按照自己的需求、能力、愿望继续积极参与社会、经济、文化和精神以及公民事务活动。无论健康老龄化抑或是积极老龄化,实际上,它们的实现都是建立在老年人充分发挥健康第一责任人作用的基础上。缺乏健康素养是无法保证老人健康的,没有健康的身体和精神状态,也不可能积极的有社会活动。而系统化的健康教育就是给老年人赋能使其认识到自身健康主体责任的关键途径,它可以为老年人提供全面的知识普及及技能传授,让老年群体由单纯地被动接受健康服务变成自己健康的管理、维护和促进者;引导老年人建立科学的健康理念,养成良好的生活习惯,提升对衰老带来的生理心理变化的耐受力,为他们在社会和家庭中更进一步发挥作用提供有力的保障。因此,加强系统化健康教育,是落实国家老龄事业发展规划,从个体层面夯实健康老龄化与积极老龄化大厦的基石性工程,具有深远的社会发展意义^[5]。

2 社区老年系统化健康教育的核心内容体系构建

2.1 慢性病管理与药物安全教育

针对慢性病的管理应该是社区老年健康教育的重点。教育内容不应局限于对疾病的简单描述,而是构建包括认识、行为、监控、处理在内的完整的慢病管理程序。首先是帮助老人正确认识自身罹患的慢病的本质、演变过程、表现形式及潜在风险,树立健康的慢病理念,驱除疑虑与恐惧心理。第二是具体的生活行为干预指导,包括制订个体化膳食计划,掌握合理的盐、糖、脂摄入量;制定家庭内可行的安全运动计划,掌握坚持锻炼的意义和重要性;学会压力管理和改善睡眠的方法。第三是要加强自测技能训练,比如如何正确测量血压、血糖,指导患者监测自身病情并掌握简单指标的判断。其中包括安全用药知识宣教,向患者介绍常用药品名称、适应证、剂量、使用频率、常见副作用以及处理措施,让患者明白按时按量、严格遵医嘱用药的重要性,不可自行更改治疗方案,制定个人药品目录表,定期随访复诊。在整个治疗过程中,应不断强调定期复诊及主动与医生进行交流的重要性。

2.2 认知功能维护与心理健康促进

老年人认知能力下降易导致老年人群出现孤独、抑郁、焦虑情绪等问题,对身心健康及社会生活产生很大影响。因此,在健康宣教中应高度重视这一环节,积极宣传老年人认知能力下降的原因以及预防措施,同时告知老人痴呆的前期征兆。主要为有效的认知训练及脑健康生活方式指导:如记忆力锻炼的方法、注意力训练的游戏、鼓励阅读和学习新的技能、推荐有好处处的社会交往活动;并教育照顾者如何与认知下降的老年患者交流和照护的原则等。此外,在心理健康维护上,知识方面:让老人正确看待衰老,了解自身心理生理上的改变,并学会情绪感知和调节;教会他们简单的舒缓方法,比如深呼吸、冥想、渐进性肌肉放松训练等等;注重人际关系的重要性,多参加社会团体,与亲朋好友保持沟通。发展新的兴趣爱好,寻求晚年的意义感、价值感。对于常见的情绪困扰,应提供初步的识别知识与寻求专业帮助的途径指引。

2.3 安全防护与应急自救能力培养

老年人因机体功能衰退,为意外损伤的危险人群,故安全防护宣教尤为重要。首先应进行防跌倒宣教,具体分析家庭中易发生跌倒的原因及对策,例如地面潮湿、家中物品杂乱、光线昏暗、家具棱角突出、厕所内无扶手等,提出具体的改善措施。其次教会老人穿合适的衣服、鞋子并做好增强平衡及下肢肌力训练;安全合理用药以及药品保管,避免误用、过量使用、遗漏服用;食品卫生与营养保健常识,避免食物中毒事件的发生。自救自护技能作为系统的健康教育最后也是最有力的保障就是生命的延续。主要包括常见急症的识别与处置,如胸痛、卒中症状的识别及呼叫救援的方法;意外伤害如烫伤、割伤、骨折的紧急处置方法;拨打急救电话、制作并随身携带家庭急救信息卡等。另外,还包括消防安全、用电电气安全等日常安全教育,以及经常性简单应急演练,将知识变为应对能力。

3 社区老年系统化健康教育的实施路径与策略

3.1 整合多元资源与创新服务载体

健康教育资源的有效落实,离不开强有力的支持以及多样化的服务形式。首先进行资源的横向联合及纵向协调,在社区中将社区卫生服务中心、街道居委会、老年人活动站、社区养老院、志愿者团队等资源整合起来开展工作。第三,积极争取与上级医院、疾控中心、高等院校、相关学会等的纵向联系,获得技术支持及专业指导;第四,创新教育载体与形式,打破传统讲座模式。可以建立固定的“社区老年健康学校”或“健康讲堂”,制定年度教学计划。充分利用社区宣传栏、电子屏、广播等传统媒介,以及微信公众号、短视频平台等新媒体,推送精准化、通俗化的健康资讯。开发图文并茂、字大音清的健康教育手册、折页和实物教具。探索小组式工作坊、同伴教育、健康自我管理小组等参与式、互动性强的形式,鼓励老年人分享经验、互相学习。

还可以将健康教育融入日常护理服务、家庭访视、健康体检等环节,实现教育的全程化、场景化。

3.2 加强专业化人才队伍建设

规范化健康教育的有效实施,最终依赖于人才。需要构建一支具有老年医学、护理学、预防医学、健康教育、心理学等相关专业知识和技术的专门人才队伍,其骨干力量为社区护士及全科医师,并经过规范化的健康教育相关理论与技术培训,提高其课程设置、沟通讲解、行为干预、效果评估的能力;其次,加强对其它社区为老服务人员如养老护理员、社工、志愿者的基础健康教育培训,使其在日常服务过程中能传播正确的知识;第三,设立“健康教育专员”制度,遴选培训骨干;第四,积极引入公共卫生专家、临床专科医师、营养师、康复治疗师、心理咨询师等担任兼职或者顾问,开展专业技术指导。定期进行小组内学习、个案讨论及督导活动,提高人员专业水平和服务能力,保证宣传的健康信息准确、科学和有针对性。

3.3 建立科学评估与持续改进机制

规范化的健康宣教不是一次性的事情,要有评价机制来保障其形成一个完整链条并不断优化完善。对整个宣教过程进行全程性评价,在开展之前,先进行需求调查,掌握老人现有的知识储备及存在的误解、缺乏的能力以及喜欢接受的方式方法等,做到有针对性地开展健康宣教。实施过程中,开展形成性评价,采取观察、访谈、小测试等形式,随时掌握老年人接受水平及反

馈意见,及时调整进度和方式;在完成活动后,进行总结性评价,是最终评价效果的主要手段。评价的内容应该多样化,除了知识的知晓度、信念的正确认知度这些短期目标外,还应该包括行为的转变率、操作能力的达标率、身体素质指标的变化、医疗保健服务使用量等方面的表现,即中长期的效果。评估方式可以选择问卷调查、技能操作、健康档案分析、定性访谈等多种方式结合。建立健康教育档案制度,记录每一个老年人的参与情况以及个体化的评价结果。定期对整个项目的开展情况进行总结并反馈给教育计划设计者及执行者,以此为依据,不断调整课程设置、改善教学方式、优化资源配置,进而达到“策划—执行—反馈—再策划”的可持续发展状态,维护规范化健康教育活动的生命力和有效性。

4 结束语

加强系统化健康教育,是应对人口老龄化挑战、提升社区老年护理工作质量的必然选择与关键抓手。它通过科学、连贯、全面的知识赋能与技能培养,能有效激发老年人的健康潜能,优化社区护理资源配置,推动护理模式向预防为主、主动健康的方向转型。构建完善的内容体系与实施路径,并辅以资源、人才与机制保障,方能使其真正落地生根,为亿万老年人的健康晚年保驾护航,为实现健康中国积极应对人口老龄化的国家战略贡献坚实基础与持久动力。

[参考文献]

- [1]闫楚楚,李雅雯,刘梦楠,等.认知负荷在老年人数字化健康教育中的研究进展[J].中华护理杂志,2025,60(16):2044-2049.
- [2]孙晶,贾瑞敏,杨支兰,等.大健康背景下中医药院校老年护理创新人才培养模式改革的研究与实践[J].中国中医药现代远程教育,2025,23(13):180-183.
- [3]吉金萍.系统化健康教育联合心理护理对老年种植牙患者的应用价值分析[J].中华老年口腔医学杂志,2023,21(5):289-293.
- [4]唐艺.中医理论指导下全程健康教育在老年科护理管理工作中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(8):199-201.
- [5]黄春艳,李红,胡晓黎.实行个体化健康教育与护理干预模式对老年糖尿病患者控制血糖和健康恢复的影响分析[J].糖尿病新世界,2023,26(1):5-8.

作者简介:

王贺(1991--),女,汉族,吉林省人,本科,单位:吉林市丰满区建华街道社区卫生服务中心,职称:主管护师,研究方向:护理。