

个体量化健康教育对高血压患者自我护理依从性影响分析

李明波 范文静 张颖 于佳 张丽丽 周锋

(哈尔滨医科大学附属第四医院 心内科 哈尔滨 黑龙江 150001)

摘要 目的 探讨个体量化健康教育对高血压患者自我护理的依从性的影响。方法 选取我院心内科高血压患者 2000 例,应用前瞻性研究方法,采用随机抽样的方法将研究对象分为普通组与对照组,每组 1000 例患者。对普通组患者实施常规健康教育,对照组实施健康教育计划,进行个体量化健康教育。对两组患者自我护理行为的依从性进行比较。结果 实施个体量化健康教育的对照组患者自我护理依从性行为高于普通组患者, $P < 0.05$,有差异。结论 实施个体量化健康教育可以提高患者自我护理依从性,对患者的康复有积极的促进作用。

关键词 健康教育 高血压 依从性

中图分类号 R544.1,R47 **文献标识码** A **文章编号** 1673-6273(2012)07-1329-03

Analysis on Impact of Individual Quantification Health Education on Self-care Compliance of Hypertensive Patients

LI Ming-bo, FAN Wen-jing, ZHANG Ying, YU Jia, ZHANG Li-li, ZHOU Feng

(Cardiology, The Fourth Hospital of Harbin Medical University, Heilongjiang, Harbin, 150001, China)

ABSTRACT Objective: To explore the impact of individual quantification health education on hypertensive patients with self-care compliance. **Methods:** Select 2000 cases of hypertensive patients in our department of Cardiology, use random sampling method to divide them into normal group and the control group, $n=1000$. Patients in normal group received conventional health education, while the patients in control group were applied with individual quantification health education. Compare the compliance of self-care behaviors between the two groups. **Results:** After implementation of the individual quantification health education, control group had higher self-care compliance than normal group, $P < 0.05$, with statistical differences. **Conclusion:** Implementation of individual quantification health education could improve self-care compliance, and have a positive role in promoting the rehabilitation of patients.

Key words: Health education; Hypertension; Compliance

Chinese Library Classification: R544.1,R47 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2012)07-1329-03

前言

高血压是最常见的心血管病,其发病原因多和环境、遗传等因素有关,是全球范围内的重大公共卫生问题^[1]。对高血压患者实施健康教育,是提高其生存质量的重要措施^[2]。医院健康教育是以患者及家属为对象,通过护理人员有计划、有目的地教育过程,达到使患者了解增进健康的知识,改变他们的不健康行为和问题,使其行为向有利于健康的方向发展^[3]。健康教育的形式很多,量化健康教育是指护士根据健康教育计划,在一定的时间内每天对每个患者完成一定量的教育内容^[4]。依从性即病人按医生规定进行治疗、与医嘱一致的行为^[5]。通过健康教育的途径影响患者自我护理的依从性,不仅可以有效的促进患者的预后,也可以提高护理质量^[6]。本研究旨在探讨实施个体量化健康教育对高血压患者自我护理依从性的影响,为临床护理提供切实可行的依据,提高患者生存质量。

1 材料与方法

1.1 一般资料

选取我院心内科 2010 年 9 月--2011 年 9 月高血压住院患

者 2000 例,研究对象均具有生活自理能力。其中,男性患者 1389 例,占 69.45%;女性患者 611 例,占 30.55%。患者平均年龄 49.72 岁。对两组患者的性别、年龄、疾病严重程度及并发症状况进行比较, $P > 0.05$,两组具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 一般方法 选取我院心内科高血压患者 2000 例,应用前瞻性研究方法,采用随机抽样的方法将研究对象分为普通组与对照组,每组 1000 例患者。对普通组患者实施常规健康教育,对照组实施健康教育计划,进行个体量化健康教育。对两组患者自我护理行为的依从性进行比较。

1.2.2 个体量化健康教育方法 (1)评估。患者入院后对患者进行全面评估。主要包括患者的心理、家庭状况、对治疗及护理的期望等项目。根据患者自身状况,建立适合患者的健康教育计划及时间表。(2)和谐关系的建立。患者入院后,与患者建立融洽的关系。为提供量化健康教育打下基础。(3)实施。护理人员按照制定的计划和时间表实施个体量化健康教育。(4)监督。护理人员监督患者按计划完成各项内容。(5)其他指导。个体量化健康教育实施过程中,对患者进行心理健康教育及生活指导。

1.2.3 自我护理依从性评定方法及标准 (1)方法:自行设计自我护理依从性评定表。对每位患者在出院时进行测定。(2)标准 完全依从。即,掌握评定表内容达到 80%及以上 部分依从。

作者简介 李明波(1970),护师,大专,研究方向 心内科护理
(收稿日期 2011-09-05 接受日期 2011-09-30)

即掌握评定表内容 50%-79% 不依从。掌握评定表内容为 50% 以下。

1.2.4 统计学方法 所得数据录入 EXCEL2003 软件包，使用 SPSS18.0 进行统计分析。本研究主要使用描述性统计方法。

2 结果

2.1 两组患者自我护理依从性分析

表 1 两组患者自我护理依从性比较

Table 1 Compared two groups of patient compliance

自我护理行为 Self-care behavior	普通组 (n=1000) The general group (n=1000)			对照组 (n=1000) The control group (n=1000)			x ²	P
	完全 Full compliance	部分 Part of the compliance	不依从 Non compliance	完全 Full compliance	部分 Part of the compliance	不依从 Non-compli- ance		
规律用药 Regular medication	312	116	572	842	82	76	30.219	0.0002
监测血压 Monitoring of blood pressure	298	283	419	955	44	1	27.002	0.00019
科学饮食 Reasonable diet	358	50	592	912	79	9	13.238	0.0211
适当运动 Regular exercise	319	79	602	798	150	52	17.614	0.046
定期检查 Regular inspection	219	309	472	712	197	91	11.981	0.0121
控制体重 Weight control	304	77	619	907	39	54	22.018	0.0317

3 讨论

3.1 高血压患者健康教育内容

(1) 合理膳食与规律运动。高血压的发病原因大部分是由于不健康的生活方式，指导患者科学饮食，合理膳食，科学降压，就要指导患者平时注意降低盐的摄入，低脂低盐，多吃具有降压作用的蔬菜和水果，戒烟戒酒，注意补充钾和钙和规律的运动，这些措施都有助于帮助高血压患者保持血压平稳^[7]。(2) 监测血压与控制体重。通过健康教育督促高血压患者养成监测血压的习惯，按医嘱服药 建议高血压患者体重指数控制在 24 以下^[8]。(3) 保持情绪稳定，避免紧张及刺激^[9]。

3.2 个体量化健康教育的作用

个体量化健康教育通过对入院患者进行评估，为每一位患者制定个性化的健康教育方式及时间表，循序渐进，由浅入深的对患者进行健康教育，减少患者入院的恐惧感与心理负担^[10]。通过对疾病及治疗的讲解，使患者积极配合治疗，以最佳状态及信心面对疾病^[11]。逐步的实施个体量化健康教育的过程中，护理人员可以逐步了解患者的心理状态，针对患者不同时期的心理状态，采取相应的方案对患者进行心理疏导^[12]。使患者了解高血压的危险因素，控制血压的必要性等，使患者自觉的监测血压，控制饮食，合理运动，戒烟戒酒等^[13]。

3.3 影响患者自我护理依从性原因分析

对两组患者进行自我护理依从性比较，数据显示，在规律用药、监测血压、科学饮食、适当运动、定期检查及控制体重六个方面，实施个体量化健康教育的对照组好于实施普通健康教育的普通组，进行卡方检验，P 均 < 0.05，两组间存在显著差异。监测血压及规律用药两项两组差异最为明显，P< 0.01。详情见表 2。

影响患者自我护理依从性的原因很多，个人生活习惯、经济因素等都是重要的原因^[14]。除了受遗传因素的影响外，高血压是典型的身心疾病，属于慢性生活方式病，与不良生活方式有根本关联^[15]。处于肥胖、长期紧张焦虑、高盐饮食、吸烟饮酒，饮食不合理等都是引发高血压的原因^[16]。高血压患者自身对疾病认识不足，所以导致患者不规律用药，不按时监测血压，影响患者的自我护理^[17]。此外，受经济条件制约，部分患者无法定期服药与体检，影响依从性^[18]。另外，知识水平的高低，心理状态等也是影响患者自我护理依从性的原因。对疾病认识不充分，对自身身体状况有过高的估计，导致患者不能及时得到治疗指导^[19]。

加强高血压患者的健康教育，倡导健康的生活方式是治疗高血压的源头。从生活细节出发，提高高血压患者的生活质量，促进护理质量的提高。

参 考 文 献(References)

[1] Jenice Rankins EdD, Wayne Sampson MD, Betty Brown MS,et al. Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Intervention Reduces Blood Pressure among Hypertensive African American Patients in a Neighborhood Health Care Center [J]. Journal of Nutrition Education and Behavior, 2005, 9, 37(5):259-264

[2] C.A. Turpin, L.Ahenkorah, W.K.B.A Owiredo, et al. The Prevalence of the Metabolic Syndrome Among Ghanaian Pregnancy-Induced Hypertensive Patients Using the World Health Organisation and the

- National Cholesterol Education Program III Criteria [J]. Journal of Medical Sciences. 2008, 8: 443-451
- [3] 焦艳玲,樊丽婷,于亚梓. 高血压患者的健康教育指导[J]. 吉林医学, 2011, 7, 32 (21) : 4505-4505
Jiao Yan-ling, Fan Li-ting, Yu Ya-xin. Health education and guidance in hypertensive patients [J]. Jilin Medical Journal, 2011, 7, 32 (21) : 4505-4505(In Chinese)
- [4] 赵国华. 个体量化健康教育在高血压患者行为改变中的应用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2010, 6, 13 (12) : 28-30.
Zhao Guo-hua. Individual health education in hypertensive patients to quantify behavioral changes in the application [J]. Chinese Journal of Practical Nervous Diseases, 2010, 6, 13 (12) : 28-30(In Chinese)
- [5] 韩小兰. 健康教育对高血压患者治疗依从性的影响[J]. 基层医学论坛, 2011, 15, 9 (下) : 847-848
Han Xiao-lan. Health education on hypertension treatment compliance of patients [J]. Medical Forums in Basic, 2011, 15, 9 (下) : 847-848(In Chinese)
- [6] 樊玉娥. 健康信念模式教育对高血压患者服药依从性的影响[J]. 中国医学创新, 2011, 8, 22 : 184-185
Fan Yu-e. Education, health belief model in patients with hypertension medication compliance of patients [J]. Medical Innovation of China, 2011, 8, 22 : 184-185(In Chinese)
- [7] 于红静, 黄国莹, 吕慕虹. 健康教育路径对高血压患者健康生活方式的影响[J]. 广东医学, 2011, 7, 32 (13) : 1781-1783
Yu Hong-jing, Huang Guo-ying, Lv Mu-hong. Health education path for health way of life in patients with hypertension [J]. Guangdong Medical Journal, 2011, 7, 32 (13) : 1781-1783(In Chinese)
- [8] 谢时秀. 对高血压患者实施健康教育的评估[J]. 医学信息, 2011, 7 : 3458-3459
Xie Shi-xiu. Implementation of health education for hypertensive patients assessment [J]. Medical information, 2011, 7: 3458-3459(In Chinese)
- [9] 朱素平. 浅谈高血压病人的健康教育[J]. 医学信息, 2011, 7, 24 (7) : 2312-2312
Zhu Su-ping. On the health education of patients with hypertension [J]. Medical information, 2011, 7, 24 (7) : 2312-2312(In Chinese)
- [10] Kurt Ulm, Ulrich Huntgeburth, Hans Gnahn, et al. Effect of an intensive nurse-managed medical care programme on ambulatory blood pressure in hypertensive patients[J]. Archives of Cardiovascular Diseases, 2010, 5, 3: 142-149
- [11] 华琴, 陈惜珠. 循证护理在高血压病患者健康教育中的应用[J]. 海南医学, 2011, 22, 14 : 150-151
Hua Qin, Chen Xi-zhu. Evidence-based care in patients with hypertension in the application of health education [J]. Hainan Medical Journal, 2011, 22, 14: 150-151(In Chinese)
- [12] 商晓晨. 饮食的健康教育对高血压影响的效果评价[J]. 当代医学, 2011, 7, 17 (20) : 108-109
Shang Xiao-chen. Health education on hypertension diet Evaluation of impact[J]. Contemporary Medicine, 2011, 7, 17 (20) : 108-109(In Chinese)
- [13] 李小玲, 张爱萍. 健康教育在住院高血压病人服药依从性中的应用[J]. 按摩与康复医学, 2011, 8 (中) : 217-218
Li Xiao-ling, Zhang Ai-ping. Health education in hypertensive patients hospitalized in the application of medication compliance[J]. Chinese Manipulation & Rehabilitation Medicine, 2011, 8 (中) : 217-218(In Chinese)
- [14] 王小利. 健康教育及护理指导对心血管介入诊治依从性的影响分析[J]. 中国中医药资讯, 2011, 3, 13 : 276-276
Wang Xiao-li. Health education and care guide diagnosis and treatment of cardiovascular intervention analysis of the impact of compliance [J]. Journal of China Traditional Chinese Medicine Information, 2011, 3, 13: 276-276(In Chinese)
- [15] Rosy Shrestha. Lifestyle of hypertensive patients attending the cardiac clinic of B.P. Koirala Institute of Health Science, Dharan, Nepal[J]. International Journal of Cardiology, 2011, 10, 125(1): 74
- [16] 赵彬, 冯辉, 谢萍. 个体化的社区健康教育对高血压患者服药依从性的效果分析[J]. 中国社区医师 (医学专业), 2011, 23: 307-308
Zhao Bin, Feng Hui, Xie Ping. Individual community health education on hypertension medication compliance effectiveness analysis[J]. Chinese Community Doctors, 2011, 23: 307-308(In Chinese)
- [17] Drevenhorn, Eva. Counselling Patients with Hypertension at Health Centres - a Nursing Perspective [J]. Inst of Health and Care Sciences. 2006, 2: 23-27
- [18] 吴云海. 高血压患者的健康教育[J]. 临床合理用药, 2011, 9, 4 (9A) : 12-13
Wu Yun-hai. Health education in hypertensive patients [J]. Chinese Journal of Clinical Rational Drug Use, 2011, 9, 4 (9A) : 12-13(In Chinese)
- [19] 李莉, 张生翠. 健康教育对高血压患者在自我管理中的作用[J]. 中国当代医药, 2011, 6, 18 (16) : 139-140
Li Li, Zhang Sheng-cui. Health education for hypertensive patients in self-management role [J]. China Modern Medicine, 2011, 6, 18 (16) : 139-140(In Chinese)