

· 临床监护 ·

探析对老年高血压患者实施综合性护理干预的效果

罗琴

(贵州省铜仁职业技术学院附属医院, 贵州 铜仁)

摘要:目的 探析对老年高血压患者实施综合性护理干预的效果。方法 依照所实施的护理措施将 150 例研究对象(研究对象均为在本院接受治疗的老年高血压患者)分成两个组别, 其中在院期间接受常规护理的 75 例患者为对照组, 在院期间接受综合性护理干预的 75 例患者为实验组, 对比两组护理后的各项情况。结果 护理后, 两组患者的舒张压和收缩压均有所降低, 且同组护理前后的差异均具有统计学意义($P<0.05$); 护理后, 实验组患者的舒张压和收缩压均好于对照组, 且血压控制率高于对照组, 差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论 对老年高血压患者实施的综合性护理干预实现了更加全面的护理干预, 对于老年高血压患者收缩压和舒张压的积极改善、血压控制率的提高更为有利, 有进一步推广的价值和必要。

关键词: 老年; 高血压; 综合性; 护理干预; 血压

中图分类号: R473.5

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.162

本文引用格式: 罗琴. 探析对老年高血压患者实施综合性护理干预的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 236-237.

0 引言

高血压同糖尿病一样, 是严重影响我国居民健康的常见慢性疾病, 且是受到全球广泛关注的疾病之一。据预测, 2025 年全球高血压患者将达到 10.5 亿。众所周知, 如果高血压患者未能有效地控制自身的血压, 不仅会使血压往更加恶劣的方向发展, 还会导致多种并发症的发生, 严重影响他们的身心健康和生活质量^[1,2]。老年人是高血压的高发人群, 且不少老年患者缺乏对高血压的高度重视, 不注重有效控制自身的血压, 导致其血压控制率极低, 使其容易出现多种并发症。为了更加有效地控制老年高血压患者的血压, 提高老年高血压患者的血压控制率, 本院近年来对收治入院的老年高血压患者加强了综合性护理干预, 取得了良好的护理干预效果, 现介绍如下。

1 临床资料和方法

1.1 临床资料

研究对象均为在本院接受治疗的老年高血压患者, 依照所实施的护理措施将 150 例研究对象分成两个组别, 其中对照组的 75 例患者于 2015 年 3 月至 2016 年 3 月在本院接受治疗, 包括 45 例男性患者和 30 例女性患者, 最大年龄者 75 岁, 最小年龄者 55 岁, 病程最长 25 年, 最短 4 年, 均不存在其他严重疾病和高血压严重并发症; 实验组的 75 例患者于 2017 年 3 月至 2018 年 3 月在本院接受治疗, 包括 42 例男性患者和 33 例女性患者, 最大年龄者 75 岁, 最小年龄者 53 岁, 病程最长 24 年, 最短 3 年, 均不存在其他严重疾病和高血压严重并发症。对照组和实验组患者在临床资料上的差异不具有统计学意义($P>0.05$), 可以进行对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组的老年高血压患者在院期间接受常规护理, 如对患者入院时的收缩压和舒张压进行测量, 为患者提供安静、干净、舒适的病房环境, 嘱咐患者遵医嘱定时定量用药, 加强对患者血压变化的监测, 发现异常, 及时对症处理。

1.2.2 实验组

实验组的老年高血压患者在院期间接受综合性护理干预: (1) 加强心理护理: 虽然有的老年高血压患者不把高血压当一回事, 但是当因血压控制效果不佳住院接受治疗时, 他们也会对自身病情表示担心, 怀疑是不是自己的病情已经到了严重的地步, 会或多或少地存在一些负面情绪, 使其配合度和依从性深受影响。基于此, 强化和患者的交流, 安抚患者不要过于担心自己的病情, 告诉患者只要其积极配合治疗, 按照指导加强自我管理, 还是可以有效控制自身血压的。将保持乐观情绪对血压控制的重要性向患者解释清楚, 针对患者的心理特点对其进行心理疏导, 引导患者调整自身的心理状态。随时告诉患者血压控制取得的积极进展, 巡视病房和对患者进行护理操作时多给予患

者鼓励和支持, 不断增强患者的治疗信心, 提高其配合度和依从性。(2) 加强饮食指导: 将合理饮食对血压控制的重要性向患者解释清楚, 指导患者在平时的饮食中需要注意的事项, 如合理控制每日碳水化合物、蔬菜和水果的摄入量, 粗粮和细粮合理搭配, 少食多餐, 每餐摄入量不要过多。合理控制盐的摄入量, 增加钾含量多的食物的摄入量, 减少高胆固醇食物的摄入量, 戒烟限酒。(3) 加强运动指导: 采用通俗易懂的语言告诉患者患上高血压后并不意味着不能进行运动, 告诉他们合理的运动可以增强其机体抵抗力, 可以帮助其减轻体重, 降低血压, 以增加患者对合理运动的正确认识, 建议患者可选择慢走、打太极拳等运动方式, 建议患者每天至少进行一次运动, 连续运动不少于 30min, 运动时坚持循序渐进的原则, 切勿过于追求运动量, 运动时发现异常情况时, 立即停止^[3]。(4) 加强用药指导: 采用通俗易懂的语言告诉患者合理用药的重要性, 告诉患者擅自增减药物剂量都不利于血压的控制, 会使血压反复波动, 所造成的危害性更大, 将常用降压药的使用方法和注意事项向老年患者解释清楚, 叮嘱其遵医嘱定时定量服用药物, 尤其是提醒记忆力差、依从性差的患者的家属要对患者的用药行为加以监督。(5) 加强健康指导: 除了进一步加强老年高血压患者对高血压疾病相关知识的正确认识外, 还进一步加强加强对老年高血压患者进行高血压防治知识的认识, 告诉其日常生活中的一些不健康的行为和习惯会极大地影响血压的控制效果, 增强患者的自我保健意识, 指导其掌握一些加强自我管理的方法, 如告诉患者即使出院也要按照指导做到合理饮食、合理运动、合理用药、保持愉快的心情, 要积极对自身的血压变化进行监测。

1.3 观察指标

护理前后的舒张压、收缩压和血压控制率。

1.4 统计学分析

统计学分析以 SPSS 16.0 统计学软件实施, 计数资料采取率表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料采取平均值 \pm 标准差表示, 采用 t 检验, $P<0.05$ 视为两组之间具有统计学差异。

2 结果

护理前, 两组的舒张压、收缩压不具有统计学差异($P>0.05$); 护理后, 两组患者的舒张压和收缩压均有所降低, 且同组护理前后的差异均具有统计学意义($P<0.05$); 护理后, 实验组患者的舒张压和收缩压均好于对照组, 且血压控制率高于对照组, 差异均具有统计学意义($P<0.05$)。具体结果见表 1。

3 讨论

近年来, 随着人口老龄化趋势的日益明显, 老年高血压患者的人数持续增加, 高血压也已经成为对老年人身体健康造成严重影响的主要疾病^[4,5]。世界卫生组织全球疾病负担

表 1 护理前后实验组和对照组的舒张压、收缩压和血压控制率的比较

组别	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)		血压控制率 (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=75)	163.4 ± 10.5	136.5 ± 10.2	98.6 ± 8.5	85.4 ± 10.2	40.0 (30/75)	86.7 (65/75)
对照组 (n=75)	162.3 ± 10.8	142.8 ± 10.8	98.2 ± 9.7	90.6 ± 10.4	41.3 (31/75)	66.7 (50/75)

研究报告提示高血压已经成为对全球死亡率造成影响的第二大危险因素。因此,高血压防治管理工作备受重视。

虽然高血压尚无彻底治愈的方法,但是只要高血压患者积极控制血压,加强自我管理,就能使血压控制在合理的范围,减少血压的波动,降低其心脑血管事件的发生风险。虽然有的高血压的发生和患者先天遗传因素有关,但是绝大多数高血压的发生和人们不健康的生活方式有关。当前,不少老年高血压患者对高血压疾病相关知识缺乏正确的认识,不注重控制自身的血压,不注重合理饮食习惯的养成,且存在诸多不健康的行为方式^[6-8],这样都使得他们的血压控制效果不佳,使其极容易出现诸多并发症。鉴于此,在老年高血压患者收治入院期间,着重从心理、饮食、运动、用药等方面对其实施综合性护理干预。通过心理干预,调节患者的心理状态,引导其以积极的心理状态应对疾病,配合治疗。通过饮食指导,引导患者重视饮食,养成合理的饮食习惯。通过运动指导,引导患者对运动加以正确的认识,引导其形成合理的运动习惯。通过用药指导,加强患者对合理用药的正确认识,引导其遵医嘱定时定量用药。通过健康指导,使患者加强对高血压疾病相关知识的正确认识,使其认识到高血压的危害性,使其明白不良生活习惯和高血压之间的关联性,引导其加强自我管理,提高其自我保健能力^[9,10]。通过对高血压患者实施综合性护理干预,有助于他们对高血压防治常识加以进一步的了解,使其高血压防治意识得以进一步增强,使其能够自觉进行自我管理,积极有效控制血压,养成健康的生活方式,避免各种高危因素,有助于患者血压得到更好的控制,使其血压水平得到有效的降低。

研究中仅对对照组患者实施了常规护理,而对实验组患者实施了综合性护理干预,对比结果显示:护理前,两组的舒张压、收缩压不具有统计学差异($P>0.05$);护理后,对照组和实验组患者的舒张压和收缩压均有所降低,且同组护理前后的差异均具有统计学意义($P<0.05$);护理后,实验组患者

(上接第 230 页)

3 讨论

3.1 无缝衔接式一体化护理干预优化急性缺血性脑卒中患者溶栓流程

在急性缺血性脑卒中救治的过程中,不仅仅是单一科室的团队协作,而是多学科、多科室、多部门的共同协作下来合作完成,整合优化科室间的相互流程成为本研究首要解决的任务,这样才能建立起一支有效、便捷、快速的团队,从而方便于急性缺血性脑卒中患者的救治。徐立等学者^[2]设计的护理流程为我们的团队建设给予了指导性的借鉴。本研究结果显示,观察组患者各溶栓流程评价明显高于对照组,表明脑卒中团队的成立,为患者开通紧急绿色通道,缩短了患者就诊时间,患者自入院后有专人陪护做相关检查;再到快速检验,缩短出报告时间;护士明确溶栓药物的配制操作等能有效地减少患者治疗延误现象,这与林玲^[3]、王磊^[4]学者研究结果一致。全程无缝衔接护理干预减少患者院前救治延误,为患者赢得了更多治疗时间,从而争取静脉溶栓治疗时间。

3.2 无缝衔接式一体化护理干预,提高救治成功率

急性缺血性脑卒中在发病 4.5h 内溶栓是国际公认的时间窗治疗有效时效,所以争取溶栓时间是治疗成功的关键。

的舒张压、收缩压和血压控制率高于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,对老年高血压患者实施的综合性护理干预实现了更加全面的护理干预,对于老年高血压患者收缩压和舒张压的积极改善、血压控制率的提高更为有利,有进一步推广的价值和必要。

参考文献

- [1] 杨晓婷. 综合性护理干预对老年高血压患者血压控制效果的影响 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(22): 159-160.
- [2] 刘丽妍, 俞丽萍, 卿冬文. 护理干预对老年高血压患者用药管理效果的影响 [J]. 当代医学, 2017, 23(13): 128-130.
- [3] 陈宇. 护理干预对老年高血压患者的影响分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(12): 148-149.
- [4] 祁丹丹, 李露. 老年高血压综合护理干预应用效果观察 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(29): 138-140.
- [5] 吕香菊, 崔雪莲. 老年高血压护理干预对其用药管理效果的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(3): 12-13.
- [6] 徐金妹, 邱顺英. 健康管理对老年人高血压的管理价值分析 [J]. 中医临床研究, 2017, 9(15): 32-33.
- [7] 林应芳, 寇满月, 陈雪梅, 等. 系统护理干预在老年高血压病患者护理中的应用分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(6): 1-3.
- [8] 邢静. 高血压老年患者中人性化护理的作用 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(1): 228-230.
- [9] 王静, 化幸存, 张巍. 综合干预对老年高血压患者降压效果的研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(2): 23-26.
- [10] 张瑶. 老年高血压护理干预对其用药管理效果的影响 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(24): 224-225.

本研究显示,观察组溶栓前后的 NIHSS 评分、并发症发生率及病死率高于对照组,差异无统计学意义($P>0.05$),可见在时间窗内进行溶栓治疗对患者预后有明显的改善,且这也与王磊的研究有相似之处,同时,通过无缝衔接一体化护理干预通过多学科联合协作,合理配置各科室的流程和人员的分配,力争早识、早治疗,优化各绿色通道的执行力,形成了一套完整的管理模式,缩短患者的救治时间,从而提高患者的溶栓速度,对医疗资源前移,准确开展具有预见性的护理干预有积极意义。

参考文献

- [1] 全国第三次死因回顾样调查报告 [M]. 中国协和医科大学出版社, 2008.
- [2] 徐立, 张笑平, 赵芳芳, 等. 急性脑梗死溶栓护理流程的设计及应用 [J]. 解放军护理杂志, 2017, 34 (7): 56-59.
- [3] 林玲. 某三甲医院急性缺血性脑卒中静脉溶栓流程优化与管理的研究 [D]. 福州: 福建医科大学, 2015.
- [4] 王磊, 孟令伶. 无缝衔接式一体化护理干预对急性脑卒中血管再通患者就诊流程的优化及疗效分析 [J]. 检验医学与临床, 2018, 15 (9): 1292-1295.