

精细化护理对老年高血压患者治疗依从性的影响

潘明霞

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

【摘要】：目的：本研究旨在探讨对老年高血压患者采用精细化护理进行干预，分析护理干预对患者治疗依从性的影响。方法：选择2022年2月—2023年2月社区医院收治的老年高血压患者72例，运用随机数字表法分为对照组（36例，常规护理）与实验组（36例，精细化护理）。进行为期12周观察，对比两组患者治疗依从性、自护能力、血压指标以及并发症发生率。结果：实验组高血压治疗依从性与自护能力均高于对照组，实验组收缩压、舒张压、平均动脉压较对照组更稳定，并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：精细化护理可有效地降低老年高血压患者的血压，提升治疗依从性。

【关键字】：精细化护理；老年高血压；治疗依从性；影响分析

The Effect of Refined Nursing on Treatment Compliance of Elderly Hypertensive Patients

Mingxia Pan

Hebei PetroChina Central Hospital, Hebei Langfang 065000

Abstract: Objective: This study aims to explore the use of refined nursing interventions for elderly hypertensive patients and analyze the impact of nursing interventions on patient treatment compliance. Method: 72 elderly hypertensive patients admitted to community hospitals from February 2022 to February 2023 were selected and randomly divided into a control group (36 cases, routine care) and an experimental group (36 cases, refined care) using a random number table method. A 12 week observation was conducted to compare the treatment compliance, self-care ability, blood pressure indicators, and incidence of complications between the two groups of patients. Result: The compliance and self-care ability of the experimental group for hypertension treatment were higher than those of the control group. The systolic blood pressure, diastolic blood pressure, and mean arterial pressure of the experimental group were more stable than those of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Fine nursing can effectively reduce blood pressure and improve treatment compliance in elderly hypertensive patients.

Keywords: Refined care; Elderly hypertension; Treatment compliance; Impact analysis

高血压是指血压持续升高，超过正常范围的一种疾病。老年人群中高血压的发生率较高，可能与老年人代谢和激素分泌等机能下降有关。高血压是老年人常见的慢性疾病之一，长期高血压会导致多种心血管疾病的发生，严重危害了老年人的身体健康^[1]。目前，药物治疗是控制高血压的主要手段之一，但存在着不良反应以及患者治疗不配合等情况。对于老年高血压患者，护理干预是非常必要的。在临床治疗中，为老年高血压患者提供多方面的护理干预，包括血压控制、营养饮食、定期监测、心理健康和体育锻炼等。通过综合性的护理干预，可以有效地控制患者的病情，提高生活质量^[2]。因此，本研究通过精细化护理对老年高血压患者治疗依从性的分析，探析该护理方式对老年高血压患者的影响，具体如下。

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2022年2月—2023年2月间社区医院收治的老年高血压患者72例，按照随机数字表法分为对照组与实验组各36例。对照组男23例，女13例，年龄60~75岁，平均年龄为（62.91±5.29）岁，病程6~8年，平均病程（6.28±2.11）年。实验组男21例，女15例，年龄41~78岁，平均年龄为（54.78±6.14）岁，病程6~9年，平均病程（6.34±2.36）年。两组一般资料差异不影响研究结果，

无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①年龄在60岁及以上的老年人；②高血压确诊时间在6个月以上，并且经常规治疗后血压无明显改善。

排除标准：①年龄小于60岁；②患有其他严重心血管疾病，如心肌梗死、心力衰竭等；③参与过其他与高血压相关的临床试验。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组行常规护理

定期测量血压，发现异常情况及时提醒患者就医，并记录测量结果，以便医生及时了解病情状态；控制饮食，采取低盐、低脂、低糖的饮食；定期运动，提高心脏功能，促进血液循环，控制血压的升高；建立规律的生活习惯，如保持定时作息、合理安排工作与休息；常规心理疏导，缓解其紧张情绪，舒缓其心理压力，提高治疗效果；定期追踪访视，随时根据患者的病情状态调整护理方案；有效监测与调整药物治疗，及时发现药物过敏反应与副作用，以免影响治疗效果。

1.2.2 实验组行精细化护理

（1）建立健康档案：建立老年高血压患者健康档案，记录其基本信息、病史、体征、检查结果、随访记录等，为后续的诊疗和管理提供依据。具体的管理措施包括建立

健康档案管理制度，规范档案的建立、存储和使用；建立专门的档案管理部门或人员，负责档案的管理、维护和更新；定期对健康档案进行审核和更新，及时更新最新信息和治疗记录；保护隐私，严格控制档案的查阅权限，确保患者信息的安全性和保密性。建立档案查询和共享机制，方便医务人员和患者随时查询和共享档案信息。

(2) 制定个性化治疗方案：根据患者的年龄、性别、病情等特点，制定个性化的治疗方案，包括药物治疗、饮食调整和运动锻炼。同时，建立个性化治疗方案管理制度，规范方案的制定、执行和评估。专业医生负责制定个性化治疗方案，确保方案的科学性和有效性。每位患者的治疗方案都会被记录和归档，方便随时查阅和修改。在治疗过程中，定期对患者进行随访和评估，及时发现和解决问题。如果治疗效果不佳或存在不良反应的情况，我们会及时进行调整或更换方案，以确保最好的治疗效果。

(3) 定期随访：定期随访并监测血压变化，及时调整治疗方案，避免血压波动的发生。定期对老年高血压患者进行体检，包括血压测量、心电图检查、血常规、肝肾功能等检查，及时发现并处理并发症。建立定期随访管理制度，规范随访的时间、方式、内容和记录；由专业医生负责随访工作，确保随访的科学性和有效性；对每位患者的随访记录进行归档和存储，方便查阅和跟踪；对于未到达随访要求的患者，采取电话、短信等方式进行提醒和安排。

(4) 健康教育：健康教育内容包括高血压基本知识、饮食调理、运动锻炼、心理调节、药物使用等方面的内容。健康教育方式可以采用讲座、宣传册、视频、微信公众号等多种方式进行健康教育，根据患者需求和情况选择合适的方式。在初次诊疗时，对其进行必要的健康教育，并在随访过程中不断加强健康教育。对健康教育的效果进行评估，包括知识掌握情况、自我管理能力和生活习惯等方面。建立健康教育工作制度，规范教育的时间、内容、方式等方面；由专业医生负责健康教育工作，确保教育的科学性和有效性；对每次健康教育进行记录和归档，方便查阅和跟踪；针对不同年龄、性别、文化程度的患者，制定不同的健康教育方案；不断完善健康教育的内容和方式，提高患者的健康素养和自我管理能力。

(5) 心理护理：对患者进行全面的心理评估，了解其心理状态、应对方式等方面的情况。根据其心理状况和需求，采取不同的心理干预方式，为其提供情感上的支持和关怀，让其感受到家庭以及社会的温暖。在心理护理的过程中，加强健康教育，帮助患者树立正确的健康观念和生活方式。定期对其进行随访和评估，了解心理状态和治疗效果。建立心理护理小组，由专业心理医生组成，为患者提供心理

支持和关怀；利用虚拟现实技术，开展心理干预活动，如虚拟放松训练、虚拟现实体验等，提高心理干预的效果和趣味性；加强医患之间的沟通和交流，建立良好的医患关系，为患者提供更加人性化的心理护理服务。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者护理后的收缩压、舒张压、平均动脉压、并发症发生率以及治疗依从性。

收缩压：正常值 120-139mmHg 之间。舒张压：80-89mmHg 之间。平均动脉压：70mmHg 到 100mmHg 之间。

常见并发症：冠心病、心脏衰竭、脑卒中，并发症发生率 = (冠心病 + 心脏衰竭 + 脑卒中) / 总例数 × 100%。

治疗依从性：分为完全依从、部分依从以及不依从，治疗依从性 = (完全依从 + 部分依从) / 总例数 × 100%。

采用自我护理能力量表 (ESCA) 评估患者自我护理能力改善情况，本论研究考察营养知识掌握水平、饮食态度及饮食行为习惯，分值越高提示自我护理能力越强。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后血压控制情况对比

干预前，实验组收缩压为 (145.32±5.68) mmHg，对照组为 (146.33±5.68) mmHg，数据接近，无统计学意义 ($t=0.754$, $P=0.453 > 0.05$)；实验组舒张压为 (110.25±5.14) mmHg，对照组为 (110.15±5.66) mmHg，数据接近，无统计学意义 ($t=4.079$, $P=0.978 > 0.05$)；实验组平均动脉压为 (115.31±3.65) mmHg，对照组为 (116.12±3.54) mmHg，数据接近，无统计学意义 ($t=0.956$, $P=0.343 > 0.05$)。

干预后，实验组收缩压为 (132.33±10.31) mmHg，对照组为 (143.25±10.24) mmHg，实验组低于对照组，有统计学意义 ($t=4.509$, $P=0.001 < 0.05$)；实验组舒张压为 (86.11±3.14) mmHg，对照组为 (88.15±2.66) mmHg，实验组低于对照组，有统计学意义 ($t=2.974$, $P=0.004 < 0.05$)；实验组平均动脉压为 (95.22±3.64) mmHg，对照组为 (100.45±4.21) mmHg，实验组低于对照组，有统计学意义 ($t=5.638$, $P=0.001 < 0.05$)。

2.2 两组并发症、治疗依从性及自护能力评分对比

实验组并发症发生率低于对照组，护理依从性高于对照组，营养知识水平、态度和行为习惯评分较对照组更优，有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 1：

表 1 两组并发症、治疗依从性及自护能力评分对比 [n, %, $\bar{x} \pm s$]

组别	并发症发生率 (%)	治疗依从性 (%)	自护能力 (分)			
			营养知识水平	饮食态度	饮食行为习惯	总评分
实验组 (36)	5.56%	86.11%	26.35±2.65	28.65±4.31	26.54±4.12	88.72±3.83
对照组 (36)	16.67%	75.00%	22.35±3.11	26.58±4.11	24.33±4.31	85.35±3.14
t	6.247	3.940	5.874	2.086	2.224	4.083
P	0.012	0.047	0.001	0.041	0.029	0.001

3 讨论

老年高血压是指年龄超过 60 岁的人群中, 由于血压长期不受控制, 造成动脉血管壁的弹性降低, 导致血管硬化与心血管疾病的慢性病状态。随着老年人口数量的增加, 老年性高血压日益成为全球公共卫生问题。老年高血压是由于心血管系统变化、生理和代谢功能下降、脑血管自动调节功能减弱等因素造成的。老年高血压患者的血压不仅容易波动, 而且血压升高的危害性比年轻人更大, 易导致心脑血管疾病导致致残、致死率高。严重影响了老年人身体健康和生活质量。目前, 药物治疗已成为常用的降压治疗手段, 但药物治疗存在副作用, 且并不能完全控制血压。

老年高血压所带来的危害性较大, 不仅容易导致心脑血管疾病, 还可引起肾功能损伤、糖代谢紊乱等问题。因此, 在治疗老年高血压方面, 不仅需要控制血压, 还需要注意患者自我管理和护理。护理要点包括平衡饮食、定期体检、适当的运动等, 常规护理在治疗老年性高血压方面有较为积极的作用, 但也存在需要改进的缺点, 一是治疗过程较为复杂, 老年性高血压患者一般需要终身治疗, 治疗时间、方案及剂量等都较为复杂, 治疗过程中存在一定复杂性。二是由于疾病的进程较慢, 在治疗过程中, 患者往往会缺乏信心, 缺乏服从医嘱的能力^[3]。经过长期临床实践发现, 精细化护理对于老年高血压患者的护理干预能够提升患者康复效果。精细化护理是一种针对患者个体化需求和特点, 进行全方位、多层次的护理干预, 以提高护理质量和治疗效果的护理方式^[4]。在老年高血压患者中, 采用精细化护理可以起到很多作用。第一, 精细化护理可以提高老年高血压患者的治疗依从性。通过与患者建立良好的沟通和信

任关系, 了解患者的生活习惯和身体状况, 制定更加个性化的治疗方案, 有利于患者更好地理解并接受治疗, 并避免因治疗不当导致的血压波动等不良反应^[5]。第二, 精细化护理可以提高老年高血压患者的血压控制率。通过定期监测患者的血压、体征等, 及时调整治疗方案, 避免血压波动过大, 有利于提高患者的血压控制率, 降低心脑血管疾病的风险。此外, 精细化护理还可以提高老年高血压患者的生活质量。通过制定适宜的饮食、运动等方案, 促进患者身体健康和功能的恢复, 缓解患者的心理压力, 提高患者的生活质量。

综上所述, 精细化护理更能满足老年高血压患者的实际需求, 帮助并且提高了患者的参与度和治疗依从性。

参考文献

- [1] 张玲玲. 精细化护理对老年高血压患者治疗依从性及血压控制的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06): 354-355.
- [2] 陈润霞, 黄雪怡. 精细化护理管理模式在老年高血压合并糖尿病患者中的干预研究 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(03): 113-116.
- [3] 孙慧斌. 精细化护理干预对老年高血压患者用药依从性的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(10): 1259-1260.
- [4] 郑旋玲, 陈月治, 林晓燕. 多模式精细化护理在老年高血压患者干预中的效果和价值 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(30): 58-60.
- [5] 陈珠芳. 知信行模式的护理干预对高血压慢病患者血压控制达标率及生活质量的效果 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(11): 158-160+164.