

临床护理路径对老年原发性高血压患者护理效果及满意度评价

宁健铨

平政镇中心卫生院 广西北流 537400

摘要: **目的:** 研究老年原发性高血压患者治疗过程中开展临床护理路径取得成效结果, 以及对于满意度影响。**方法:** 选择 2021 年 7 月-2022 年 7 月收治的老年原发性高血压患者 80 例计入研究, 开展随机数字表法设为 40 例/组, 设定为研究组、参照组, 其中参照组 (常规护理), 研究组 (基于以上内容进行临床护理路径), 分析护理前后血压改善结果、护理前后心理状态结果, 生活质量测评值, 满意率。**结果:** ① 血压结果比对, 护理前, 两组数据无差异 ($p>0.05$); 护理后; 研究组血压获值更高, 优于参照组, 存在差异 ($P<0.05$); ② 心理状态结果内容比较, 护理前两组均无显著差异 ($P>0.05$), 护理后, 研究组心理改善情况优于参照组 ($P<0.05$); ③ 研究组生活质量测评值均高于参照组, 存在差异 ($P<0.05$); ④ 研究组总满意率更高, 均优于参照组, 差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论:** 临床上针对老年原发性高血压患者开展临床护理路径, 能够控制血压的变化, 且患者能够维持良好的心理状态面对治疗, 生活质量和满意率较高, 值得普及和应用。

关键词: 临床护理路径; 老年原发性高血压; 护理效果; 满意度

Evaluation of nursing effect and satisfaction of clinical nursing pathway in elderly patients with essential hypertension

Jianhua Ning

Pingzheng Town Central Health Center, Guangxi Beiliu 537400

Abstract: Objective: To study the effectiveness and results of clinical nursing pathway in the treatment of elderly patients with essential hypertension, as well as the impact on satisfaction. **Method:** Eighty elderly patients with essential hypertension admitted from July 2021 to July 2022 were included in the study, 40 cases/group were carried out by random number table method, and were set as research group and reference group, including reference group (routine nursing) and research group (clinical nursing path based on the above contents). The results of blood pressure improvement, psychological state before and after nursing, quality of life assessment, satisfaction rate were analyzed. **Results:** ① Comparison of blood pressure results, before nursing, there was no difference between the two groups ($p>0.05$); After nursing; The blood pressure of the study group was higher than that of the reference group ($P<0.05$). ② There was no significant difference between the two groups before nursing ($P>0.05$). After nursing, the psychological improvement of the research group was better than that of the reference group ($P<0.05$). (3) The quality of life in the study group was higher than that in the control group ($P<0.05$); ④ The total satisfaction rate of the study group was higher than that of the reference group, and the difference was statistically significant ($p<0.05$). **Conclusion:** Clinical nursing for elderly patients with essential hypertension can control the changes of blood pressure, and patients can maintain a good psychological state in the face of treatment, quality of life and satisfaction rate is high, worthy of popularization and application.

Keywords: Clinical nursing pathway; Elderly essential hypertension; Nursing effect; Satisfaction

原发性高血压属于循环系统病症之一, 发病人群年龄集中在 60 岁以上, 在病发后出现头晕、头痛、心悸、记忆力减退等^[1], 一旦没有及时的进行干预, 就会损害心脑血管等脏器组织, 诱发其他系统疾病出现。目前控制高血压最为有效的方式为服用药物, 但因疾病需要长期治疗, 这个过程中受到多种不同因素影响, 患者对于治疗的依从性明显下降, 另外针对血压控制效果, 还受到药物、饮食、运动、情绪等影响, 所以在治疗同时实施护理干预具有重要价值。常规护

理模式较为单一, 在实施的过程中无法基于患者的病情进行处理, 也无法调整患者的身心状态, 临床护理路径作为相对规范、标准的护理方式^[2], 开展的各项护理措施都是结合患者的需求开展, 能够正确的进行病情管理。基于此, 针对本医院 2021 年 7 月-2022 年 7 月收治的老年原发性高血压患者 80 例设定实验人员, 分析对其开展临床护理路径成效结果, 以及对满意度的影响。

一、基本资料和方法

1. 资料

老年原发性高血压患者 80 例选自医院 2021 年 7 月-2022 年 7 月收治;利用随机数字表法设定 40 例/组;命为研究组、参照组。数据资料:研究组,男性/25 例,女性/15 例,实验年龄设定 61-73 岁,年龄跨度 (69.25 ± 5.12) 岁,病程 3-11 年,均程 (6.15 ± 2.43) 年,参照组,男性/26 例,女性/14 例,实验年龄设定 62-74 岁,年龄跨度 (69.37 ± 5.28) 岁,病程 3-12 年,均程 (6.20 ± 2.49) 年,对比数据资料均无差异, $P > 0.05$ 。

入选标准:实验对象均知情,患者自愿对同意书签署;入选实验对象结合家族史,高血压病程,生活方式等确定为原发性高血压患者;静坐 5 分钟后,测量血压,血压值大于 90/140mmHg,年龄均要大于 60 岁^[3]。

排除标准:存在认知,听力障碍;合并全身感染性疾病;神经以及心理异常等;继发性高血压患者。

2. 方法

参照组:常规护理^[4],经常性监测患者舒张压,收缩压的变化,基于医嘱要求进行降压药物的使用,对于患者的提问积极解答,并在饮食,运动等给予科学建议。

研究组:临床护理路径^[5],由护士长牵头对科室目前存在的问题进行分析和调查,结合患者的病情特征,医院情况,患者需求等制定出符合医院的临床护理路径,即(1)当患者住院第1天,因对医院陌生,会有排斥感出现,护理人员应该先主动带患者了解和认识病房环境,可以将病房病友进行互相的介绍,同时介绍管床护士、医生信息和病房管理制度等,为建立良好护患关系奠定基础。可以多询问患者基本信息,如病史、用药史、手术史、家族遗传等,辅助引导患者完成心电图、血常规、肝肾功能等,以便于知晓患者病情;(2)住院2-3天,在早期护患有一定的了解,即基于患者性格特征、文化水平给予针对性健康宣教,内容涉及原发性高血压高危因素、诊断依据、临床表现等,用简单的语言进行病情健康知识讲解,便于患者理解,及时的纠正患者的疾病错误认知,促使遵医嘱行为提升;(3)住院4-5天,遵照医嘱进行用药^[6],告知患者正确的剂量,时间,方法用药,告知不按照医嘱进行用药的危害性,避免患者自行的进行药剂量的增加减;(4)住院6-12天,对患者的饮食进行指导,告知患者健康生活方式更有助于血压控制,三餐要定时定量,不可暴饮暴食,每日摄取的盐含量要低于6克,多进食含钾,钙类食物,新鲜瓜果蔬菜等;控制主食和脂肪摄入量,少吃肥肉;为患者定制科学化的运动方案,采用循序渐进的形式

进行锻炼,不可让患者感觉疲惫;(5)出院前告知患者自我保健知识,指导患者血压自我测量的形式和日常应当注意事项,并且要求患者定期的回医院进行病情复查。

3. 观察指标

(1) 护理前后血压改善结果:分析患者收缩压、舒张压。

(2) 护理前后心理状态结果:采用 SAS/SDS 量表评定患者的焦虑,抑郁情况,得分低,证实情绪恢复良好。

(3) 选择 SF-36 量表评定生活质量测评值,涉及物质生活、社会功能、心理功能、躯体功能,得分高,证实生活质量高。

(4) 满意率结果:应用医院自制的护理满意度调查表进行评定,共设三个等级,很满意(分数大于 80 分),尚可(分数在 79-65 分),不满意(分数低于 64 分),以此进行归类。

4. 统计学处理

实验人员 80 例所获数据,应用 SPSS27.00 计算,护理前后血压改善结果、护理前后心理状态结果,生活质量测评值以 ($\bar{x} \pm s$) 记录计量资料,实施 T 值核对,满意率结果以 (%) 记录表示计数资料,开展 X^2 值检验, $P < 0.05$,具备差异。

二、结果

1. 护理前后血压改善结果比较

表 1 所示,血压结果比对,护理前,两组数据无差异 ($p > 0.05$);护理后;研究组血压获值更高,优于参照组,存在差异 ($P < 0.05$)。

表 1 护理前后血压改善结果比较

组别	例数	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	99.88 ± 4.85	87.35 $\pm$ 3.33	169.55 ± 17.20	131.40 $\pm$ 7.23
参照组	40	99.87 ± 4.84	94.80 $\pm$ 4.41	169.50 ± 17.18	149.55 $\pm$ 9.35
T		0.0092	8.5265	0.0130	9.7122
P		0.9927	0.0001	0.9897	0.0001

2. 护理前后心理状态结果比较

表 2 所示,心理状态结果内容比较,护理前两组均无显著差异 ($P > 0.05$),护理后,研究组心理改善情况优于参照组 ($P < 0.05$)。

表 2 护理前后心理状态结果比较

组别	例数	SDS		SAS	
		护 理 前	护 理 后	护 理 前	护 理 后
研 究 组	40	53.97 ±5.20	35.01 ±4.22	57.30 ±4.72	37.13±4.71
参 照 组	40	53.99 ±5.19	44.75 ±4.88	57.31 ±4.80	47.22±4.87
T		0.0172	9.5482	0.0093	9.4191
P		0.9863	0.0001	0.9925	0.0001

3.生活质量测评值比较

研究组生活质量测评值均高于参照组, 存在差异 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 护理前后肢体功能结果, 神经功能结果比较

组别	例数	物质生活	社会功能	心理功能	躯体功能
研究组	40	87.21 ±5.10	87.95± 5.41	88.77 ±5.22	87.72±5.23
参照组	40	79.92 ±5.31	79.20± 5.44	80.49 ±5.30	79.91±5.70
T		6.2623	7.2131	7.0396	6.3852
P		0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

4.满意度结果比较

表 4 证实, 研究组总满意率更高, 均优于参照组, 差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 4 满意度结果比较[n(%)]

组别	很满意	尚可	不满意	总满意率
研究组(n=40)	10(25.00)	29(72.50)	1(2.50)	39(97.50)
参照组(n=40)	13(32.50)	17(42.50)	10(25.00)	30(75.00)
X ²	-			8.5375
P	-			0.0035

三、讨论

根据相关的研究可知, 随着患者年龄不断增长, 自身机体免疫力、耐受力出现大幅度的降低, 造成患者血管弹性变差、动脉壁的僵硬, 血压波动明显, 增加了原发性高血压发生率。根据相关的研究可知^[7], 近些年受到患者饮食结构变化影响、生活压力明显增加、人口老龄化等影响, 高血压率不断增加并趋向年轻化, 高血压尚无根治方案, 只能服用药物控制疾病进展, 如何在用药治疗的同时进行高危因素的规避, 以免病情反复已经成为临床重点思考课题之一。

原发性高血压治疗的周期时间长, 难度大, 患者在长期的用药过程中会受到情绪等影响, 出现漏服, 误服等情况^[8], 且加上长期的用药会增加家庭负担, 患者情绪较差, 不利于治疗。因此, 为了减少外界因素影响治疗, 临床需要给予护

理干预。常规护理无法满足患者和临床的需要, 护理成效较差。临床护理路径属于新型护理模式, 在实际的应用中发现对于疾病的控制更为显著, 能够提升医患的关系, 患者的满意度较高。分析可知是因为临床护理路径是专门针对住院治疗患者进行制定的, 属于特殊护理方案, 基于常规护理基础之上和患者自身认知情况、疾病等进行结合, 通过和家属, 患者的交谈, 了解疾病认知程度, 从而制定出合理且科学的方式; 另外当给予临床护理路径^[9], 能够根据所在的病情阶段不同, 应用不同护理方式, 能够有计划、有目的进行阶段性血压控制护理, 有效的提升患者认知程度、治疗顺从性, 可以积极配合参与到治疗中, 避免疾病及治疗对身心状态的影响。临床护理路径有着科学性、规范化、标准化等优势, 每一项措施的应用都是围绕患者进行, 在住院之后给予指导和教育, 让患者能够正确的认知疾病, 之后再给予生活和用药指导等, 当患者病情控制后辅助进行运动指导, 以免盲目的进行护理, 无效果还会引起患者的抵抗, 在此过程, 多给予患者需求护理, 参考患者的耐受力进行运动指导。临床护理路径能够让患者的血压在短时间内得到控制, 拉近医患关系, 满意率大幅度提升^[10]。

本次实验数据证实, 血压结果比对, 护理后; 研究组血压获值更高, 优于参照组, 存在差异 ($P<0.05$); 心理状态结果内容比较, 护理后, 研究组心理改善情况优于参照组 ($P<0.05$); 研究组生活质量测评值均高于参照组, 存在差异 ($P<0.05$); 研究组总满意率更高, 均优于参照组, 差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。其证实了当给予临床护理路径, 更有助于病情控制, 患者对于治疗的积极性较高, 不良情绪较低, 各项配合度高, 促使生活质量提升。

综上所述, 临床上针对老年原发性高血压患者开展临床护理路径, 能够控制血压的变化, 且患者能够维持良好的心理状态面对治疗, 生活质量和满意率较高, 值得普及和应用。

参考文献

- [1]孟昭飞,贺冬莹,王闪.临床护理路径联合健康管理对高血压患者血压控制效果及不良风险事件的影响[J].临床医学工程,2023,30(01):89-90.
- [2]马冬雪.临床护理路径对高血压患者的临床护理效果及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2022,20(14):177-179.
- [3]高君,张婷.临床护理路径在老年原发性高血压患者护理中的应用效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(33):114-115.
- [4]周琪钰,李昌.临床护理路径在提高老年原发性高血

压患者治疗依从性及减轻经济负担中的作用[J].临床合理用药杂志,2020,13(17):147-148.

[5]姚友丽.临床护理路径在老年原发性高血压患者护理中的应用研究[J].中国医药指南,2020,18(16):28-29+61.

[6]胡琳子.比较分析针对老年原发性高血压患者行临床护理路径、常规护理模式的效果[J].心理月刊,2019,14(22):112.

[7]高志敏,王云云.临床护理路径治疗老年原发性高血压患者效果观察[J].社区医学杂志,2019,17(21):1377-1380.

[8]董文豪.临床路径在原发性高血压患者中的应用效果观察[J].中国医药指南,2019,17(19):32-33.

[9]王丽.临床护理路径在老年原发性高血压患者护理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(16):132-133.

[10]龙晓静.临床护理路径在老年原发性高血压患者护理中的应用效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(23):43-44.