

综合护理干预在老年高血脂护理中的效果

张艳琴

甘肃省康复中心医院 甘肃兰州 211500

摘要：目的：探究综合护理干预对于老年高血脂患者的实际效果。方法：挑选出在本院进行护理的 840 例老年高血脂患者，其入院时间为 2018 年 2 月到 2020 年 2 月。将其分为两组，A 组 (n=420)，B 组 (n=420)。A 组进行综合护理干预，B 组进行常规护理干预。结果：经过不同的护理干预之后，两组患者的血脂水平有明显的改善，但 A 组的血脂水平更佳；同时 A 组患者的不良反应率和对于护理的满意度的改善都较佳 ($P < 0.05$)。结论：将综合护理干预应用于老年高血脂护理中具有较好的效果，能够降低患者的血脂，提高了患者的康复效果，在临床上具有推广价值。

关键词：综合护理干预；老年高血脂；实际效果

老年高血脂是老年群体血浆中的一种成分或其他成分的指标高于正常水平，这主要和患者的年龄、饮食习惯、生活作息有关。该病症的主要表现为头晕、耳鸣、心绞痛、视力障碍等症状。该疾病的发病原因包括家族性、继发性，病症的发病原因尚不明确。而这种病症的治疗主要还是药物治疗为主，并结合饮食疗法、适度锻炼进行治疗，因此有效的护理就显得十分重要^[1-3]。为探究综合护理干预对于老年高血脂患者的护理效果，本文进行了分析，内容如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

挑选出在本院进行护理的 840 例老年高血脂患者，其入院时间为 2018 年 2 月到 2020 年 2 月。将其分为两组，A 组 (n=420)，B 组 (n=420)。A 组进行综合护理干预，B 组进行常规护理干预。A 组患者中男 298 例，女 122 例；年龄 46-75 岁，平均年龄 59.12 ± 8.31 岁。B 组患者中男 275 例，女 145 例；年龄 45-78 岁，平均年龄 58.46 ± 8.41 岁。选择标准：经过临床诊断符合老年高血脂的诊断标准；患者无重大疾病；精神情况良好。排除标准：存在恶性肿瘤等重大疾病者。两组患者的基本病例资料无明显差异， $P > 0.05$ ，可比。

1.2 方法

B 组选择常规的护理干预方式，A 组选择综合护理干预，主要内容包括①为患者建立个人病例档案，在患者入院之后，对患者的病情进行评估，根据评估结果指定护理方案。②进行高血脂健康知识的普及，为患者讲解高血脂的相关健康知识，使其了解高血脂发病的原因、病症表现、发展情况、治疗方式、护理内容，加强患者对自身健康的重视程度，提升患者对治疗的依从性。为患者介绍导致高血脂的因素，叮嘱患者养成良好的生活习惯和饮食习惯，控制热量、蛋白质的摄入。在身体条件的允许下，保证适度的锻炼。同时加强康复护理：(1) 患者自身需要控制自己的饮食，日常饮食以清淡为主，限制盐的摄入，避免食用动物脂肪。(2) 自主运动，高血脂患者可以根据自身感觉进行中等强度的运动，运动方式可以根据自己的身体情况而定。(3) 药物治疗，根据医生的建议服用降血脂药物。护理人员根据药物的生物作用时间，指导患者合理安排药物。(4) 增强患者的自我护理能力，出院后延伸康复护理服务，通过公众号、微信群等互联网形式来为患者进行康复护理健康指导，让患者学会在功能障碍状态下也能自己照顾自己即实现自我护理。

1.3 判定指标

比较两组患者的康复效果，血脂水平变化以及满意度。

1.4 统计学方法

选择 SPSS 25.0 统计学软件进行数据处理，计量资料选择 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用 t 检验，计数资料以率 (%) 表示，组间比较使用 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者的康复效果对比

A 组患者总住院时间为 10.28 ± 1.13 d，生活质量分数为 95.23 ± 3.15 ；B 组患者总住院时间为 15.42 ± 2.35 d，生活质量分数为 82.45 ± 5.34 ， $P < 0.05$ ，A 组患者的康复效果明显优于 B 组。

2.2 两组患者的血脂水平对比

A 组患者 HDL 指数为 1.15 ± 0.30 mmol/L，TG 指数为 1.47 ± 0.25 mmol/L，TC 数值为 3.35 ± 0.27 mmol/L；B 组患者 HDL 指数为 0.94 ± 0.31 mmol/L，TG 指数为 1.87 ± 0.18 mmol/L，TC 数值为 4.45 ± 0.34 mmol/L。A 组护理后各项血脂指数明显改善，效果好于 B 组， $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者的护理满意度的对比

A 组患者非常满意 235 例，满意 148 例，不满意 37 例，总满意度为 91.19%。B 组患者非常满意 198 例，满意 172 例，不满意 50 例，总满意度为 88.09%。通过对比发现，A 组患者的满意度远远高于对照组， $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着我们生活品质的提高，生活习惯也发生了变化，患高血脂的老年人也逐渐增多。患有高血压的患者容易发生耳鸣、头晕、心绞痛的情况，对于患者的身心健康有严重的影响。而有研究表明综合护理干预能够提高患者的生活品质、减少患者的并发症，帮助患者更快的恢复^[4-5]。

目前我们采用的综合护理干预是针对高血脂病症，根据患者病情制定的护理方案，坚持以人为本的原则^[6]。一方面重视患者的健康知识教育，另一方面也重视患者在出院后的康复护理，为患者控制血脂起到了明显的作用。在本研究中，也可以明显看到应用综合护理的患者的康复效果，血脂水平变化以及满意度都更好。

综上所述，将综合护理应用于老年高血脂的防治中，效果十分明显，应用这种护理模式能够较好地减少患者的并发症，提高患者的生活品质，在临床应用上有很大的发展空间。

参考文献

- [1] 魏阜红. 综合护理干预预防社区老年高血压或糖尿病患者跌倒的效果评价[J]. 中国保健营养, 2021, 31(14): 186.
- [2] 王会会. 老年综合评估护理干预对老年冠心病患者住院康复及不良事件发生率的影响[J]. 健康之友, 2021, (8): 195.
- [3] 付改莉, 王焱, 任宝燕. 综合康复护理干预对老年冠心病冠状动脉介入治疗后患者生活质量的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(10): 1675-1677.
- [4] 李秀华. 综合护理干预预防社区老年高血压或糖尿病患者跌倒的有效性分析[J]. 健康必读, 2021, (13): 230.
- [5] 马黛卿. 慢性疾病综合护理干预对老年冠心病患者生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(6): 918-921.
- [6] 张艳玲. 综合护理干预在老年高血压患者临床护理中的应用价值分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(10): 194, 197.