

老年高血压患者应用中医护理干预的研究

王素芳

(内蒙古自治区赤峰市敖汉旗木头营子中心卫生院 内蒙古 赤峰 024306)

【摘要】我们现在所面对的疾病日益增多,慢性病也逐渐走上了前台,并以一种无形的方式出现在我们的体内。高血压是一种代谢性的非传染性疾病,在临床上比较普遍。根据当前的资料,我们采用一一对比的方式进行了研究,养成科学性、合理性、适合性的生活习惯,转变对某种疾病的认识,增强对其的防范意识,将其消灭在萌芽状态。因此,本文选择近几年在本院门诊治疗的80例高血压患者作为调查对象。在老年高血压患者中运用中医护理方法,可以有效地提高患者的生活质量和患者的满意程度,具有较高的临床实用意义。

【关键词】中医护理干预;老年高血压;策略

Study on Nursing Intervention of Traditional Chinese Medicine in Elderly Patients with Hypertension

Sufang Wang

(Inner Mongolia Autonomous Region Chifeng City Aohan Banner Muyingzi Center Health Center, Chifeng, Inner Mongolia, 024306)

[Abstract] The diseases we are facing are increasing day by day, and chronic diseases are gradually coming to the fore and appearing in our bodies in an invisible way. Hypertension is a metabolic non-infectious disease, which is common in clinic. According to the current data, we have conducted a study by comparing them one by one, so as to form a scientific, reasonable and suitable living habit, change our understanding of a certain disease, enhance our awareness of prevention and nip it in the bud. Therefore, this paper selects 80 patients with hypertension treated in our hospital in recent years as the investigation object. The application of traditional Chinese medicine nursing method in elderly patients with hypertension can effectively improve the quality of life and satisfaction of patients, which has high clinical practical significance.

[Key words] TCM nursing intervention; Senile hypertension; Tactics

高血压是一种常见的、发病率较高的心血管病。这种情况下,随着年龄的增长,其发病率也会随之升高。若得不到有效的处理,将会造成患者的主要器官功能不全,甚至有生命危险。高血压患者往往伴有高血脂,它是导致动脉粥样硬化的起始因素,会导致脑卒中、继发性冠心病等心脑血管疾病的发生。由于受到年龄、体质、饮食和运动等因素的影响,老年人患高血压的概率很大,而且这种疾病的发病率呈逐年上升趋势。目前,只有少数患者可以完全控制住自己的血压,多数患者容易复发,并且对药物产生强烈的依赖,难以根除,给患者的生活造成很大的不便。由于中医对高血压的疗效明显,近年来提出了“中医护理干预”的概念,目的是通过中医的方法和治疗的观念来提高对高血压患者的护理效力。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选择近年来本院就诊的高血压病患者80名作为试验对象,将其随机分为两组。在对照组患者中,患者的年龄60-72岁,他们的平均年龄在(65.23±1.19)岁;在观察组患者中,患者的年龄在60-72岁,经评

测其平均值为(65.81±1.66)岁。所有的患者都被通知了这个试验,他们都在协议中表示愿意参加试验。排除条件:有其他重大疾病的患者;有心理问题的患者;心脑血管疾病、精神疾病、恶性肿瘤、多脏器衰竭等。

1.2 方法

对照组采用常规的方法进行护理,而观察组则在常规方法的基础上,采用了一些新的护理方法,如:

1.2.1 建立健康记录。为每个患者建立一个相应的记录其身体状况的健康档案,着重记载和高血压疾病相关的信息,并按照其实际情况,制订有针对性的护理干预方案。

1.2.2 心理照护。老年人的心理承受能力比较差,遇到事情很可能会出现情绪上的变化,从而导致血压上升。除此之外,由于高血压很难根治,所以要通过长时间的服药来进行血压的控制,从而增加了患者的心理压力,产生了相似的消极情绪,这些都会对高血压的治疗和控制产生不良影响。所以护理人员应该多与患者进行交流,多了解患者的一些基本状况,从源头上消除患者的消极情绪。在适当的时候要多吃一些心理上的安抚工作,减少患者对自己疾病的担心,增

强患者的治疗自信, 让患者积极地配合治疗。

1.2.3 膳食及体育运动的护理。对于高血压的治疗来说, 合理地调节好自己的饮食结构和生活方式是非常关键的, 所以在护理中, 要对患者的饮食展开有效的调控, 让患者少吃高盐、高糖、高脂的食品, 尽量选择低盐、低热量、低脂肪、低胆固醇的食品, 同时还要适当地补充鱼类、精肉、豆制品等含有丰富的优质蛋白和维生素的食品。可以多吃一些可以预防高血压的食品, 如木耳、萝卜、芹菜、菠菜、荸荠、海带、虾皮、豆制品等。另外, 平时要按时、定量饮食, 不要暴饮暴食, 也不要抽烟、喝酒。最后, 患者可以选择太极、步行、体操等体育项目。

1.2.4 定期进行复诊。建议患者根据自己的血压是否稳定, 定期进行复查, 以便了解是否有其他的并发症。

1.2.5 中医个性化护理。嘱咐患者每天坚持五禽戏的训练, 以疏通全身的脉络, 改善气血运行。依据患者的年龄及体质, 适当调整患者的运动量及运动模式。躺在床上的人是一种消极的行为。可以根据患者的不同进行不同的治疗, 如穴位按压、耳六压豆法、中药足浴疗法、自我按摩等。若肝阳上亢者, 则可按摩合谷、三阴交、风池等穴位; 对于气阴两虚证患者, 可选用足三里穴等穴位; 而肝肾不足者, 则以三阴交、百会、六合穴为好。对于高血压患者的耳穴压豆, 是指在患者的耳旁, 每次选取 4—5 个位置进行灭菌, 再用王不留行种子敷于该位置, 并告知患者每日可自己按 3—4 次, 每次 2 分钟。自我按摩能够起到改善气血、通畅血管、调整血压的作用。护理人员应每日以双手搓洗两次, 每 5 分钟一次, 并辅以擦额、太阳穴、涌泉穴等手法。中药足浴: 钩藤、牛膝、天麻各 30 g, 川燕子 25 g, 夏枯草 20 g, 吴茱萸 15 g, 肉桂 10 g, 加水 2000 ml, 煮成汤汁, 每次临睡前泡上 20—30 分钟, 水温 38—42℃。

1.3 生活质量评定准则

采用生活质量综合评分表对治疗后的生命质量进行评价。该问卷共有 74 个小的条目, 包括躯体功能、社会功能、心理功能以及物质生活状态。每一项都按照患者的满意度给 1 到 5 分进行打分, 1 分是非常不满意, 5 分是非常满意, 得分越高表示生活质量越好。

1.4 统计分析

使用 SPSS18.0 统计软件对数据进行了分析, 将计量资料以均数 ± 标准差 (± S) 来代表, 并对其进行 t 检验, 对计数资料采取的是, $P < 0.05$, 差异有统计学上的显著性。

2 治疗方法

2.1 对于轻症患者, 可进行一些有氧代谢性锻炼,

如骑自行车、跑步、做体操、太极拳等, 但应注重休息, 不能过度锻炼。对重度高血压患者实行住院治疗, 并对其进行了网络医疗知识的搜集与整理。对于已经发生“三高”的患者, 要注意控制好自己的膳食结构、适当的锻炼和适当的用药。患有高血压的人应该要有一个好的心情, 不要太过紧张, 也不要太过于紧张。

2.2 心理护理患者情绪特征为易激动、焦虑、抑郁、紧张、情绪激动、不良刺激等是影响心理健康的主要原因。所以, 对患者要有耐心、仁慈、关心。针对患者的特征, 实施有针对性的心理辅导。在此基础上, 要提高患者对血压的认识, 增强患者的自控能力, 并主动制定并执行自身的诊疗护理计划, 并及时给患者服用药物, 并进行定期随访。

2.3 平时的膳食应注意低盐、低热量、低脂肪、低胆固醇的膳食。应注意饮食清淡、饮食清淡、忌酒忌口。在服用排钾利尿药物期间, 可以多食用蘑菇、香蕉、橘子等富钾的食物。肥胖者应当控制他们的卡路里摄入, 以维持他们的体重。在对患者进行护理时, 应加大对患者的探视力度, 并将病历贴在患者病床旁, 方便患者及家属阅读, 让患者对自己的病情有所认识。

2.4 对血压不断升高者, 每天测量 2—3 次血压, 并作详细的血压记录, 如有需要, 可分别测量坐位和卧位血压。如果出现血压波动太大的情况, 可能会出现脑出血的情况。当血压骤然升高时, 可能会有头痛、视力模糊、恶心、呕吐、抽搐等表现。当患者有坐着呼吸、喘气、发绀、咳粉红色泡沫痰等症状时, 就应该考虑是急性左心衰的症状。一旦有以上的表现, 就应该马上就医。

2.5 用药时, 应由小剂量逐渐递增给药。此外, 还要密切观察药物的使用情况, 一旦出现血压急剧下降的情况, 就要立即调整药物的用量。在经过一段时间的平稳之后, 可以在医师的指导下逐渐降低药物的用量, 但也不能随便停药。有些降压药物会引起直立性低血压, 服药后要卧床 2—3 个小时, 必要时扶着患者起身, 等患者稍微休息了一下, 没有什么异状, 就可以下床了。

2.6 对患者的治疗结果进行评价。患者舒张压降量在 20 mm Hg 以上, 或恢复正常, 为有效; 舒张压降低 10 毫米汞柱以上, 且临床表现有显著改善者为疗效显著者; 如果患者的舒张压下降指数在 10 mm Hg 以下, 没有明显地降低, 那么患者的临床表现也没有得到明显的缓解, 甚至是有恶化的迹象, 说明患者的治疗是没有效果的。患者在接受手术后 6 个月的追踪观察, 并对两组患者的复发率进行对比。

3 研究结果

3.1 生活质量的比较

表 1 比较两组患者生存质量和临床表现, 得分 (± s)

分组	躯体方面	心理方面	社会方面	总体感觉方面	症状积分
对照组 (n=40)	20.45 ± 2.56	8.04 ± 1.53	8.12 ± 0.53	32.91 ± 3.60	3.89 ± 0.61
观察组 (n=40)	25.84 ± 2.87	12.83 ± 1.78	8.78 ± 0.69	47.58 ± 3.78	2.68 ± 0.58
t	8.8640	12.5384	4.7976	17.7742	9.0917
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

通过比较, 两组间生命质量差异有统计学意义 (P<0.05)。详细的资料如表 1 所示。

3.2 比较两组患者的满意程度

结果: 两组患者对患者的满意程度均有显著差异 (P<0.05)。详细的资料如图 2 所示。

表 2 两组患者对医疗服务的满意程度 (%)

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意率
对照组 (n=40)	28 (70.00)	3 (7.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组 (n=40)	32 (80.00)	6 (15.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
卡方	1.0667	1.1268	5.1647	5.1647
P	0.3017	0.2885	0.0231	0.0231

3.3 两组患者的复发率

实验组患者在治疗半年后, 有 2 人发生了血压上升, 其原因是长期使用单药, 对其耐药, 改用另一种药后, 病情有所好转, 复发率为 4%。而在治疗后的半年中, 由于饮食、活动等生活方式和情感等原因, 有 6 例复发, 复发率为 12%。治疗组的复发发生率较治疗组显著降低 (P<0.05)。

4 探讨

近年来, 老年高血压患者日益增多。高血压属“风眩”“头痛”“肝风”之属, 其病因为情绪失常, 因情绪波动过大, 伤肝伤肝, 造成内脏机能失常, 从而出现血压升高, 头痛等症状。高血压患者的病死率和血压呈正相关关系, 随着血压的升高, 病死率也随之升高。此外, 由于情绪、气候、生活压力等原因, 高血压患者的病情不断加重, 从而对其生活与身体造成了极大的冲击。近几年, 由于中医的发展, 对中医的关注日益增多。中医护理是中医中规范化、标准化的护理辅助手段, 也是中医中药的组成部分, 在护理高血压患者的时候, 作用非常明显, 能够发挥出中医护理的特色优势。对于有高血压的人, 在进行平时护理的同时, 还可以进行中药护理, 通过情志疏导、饮食护理、穴位按压等方式缓解患者的临床症状。护理人员不仅要具备良好的职业素质, 而且要加强与患者的交流和仔细观察的能力, 同时要重视患者的心理问题、睡觉问题等, 尽可能使患者感觉舒

服。采用中药“情志干预”“六位按摩”“中药足浴”“自我按摩”等具有中医药特点的护理手法, 从生理和心理两个层面对患者进行干预, 以维持患者的情绪, 调节患者体内的阴阳, 调节气血, 提高患者的临床效果, 提高患者的生活品质。结果显示, 应用中药治疗的患者对照服务的满意程度明显高于传统治疗的患者, 而且患者的体征分数也明显低于传统治疗的患者, 而且患者的生存品质明显提高。当然, 高龄的高血压患者, 年纪越大, 也越不宜过度操劳, 否则会伤了身体, 起到相反的效果。每天都要进行百会穴、太阳穴、风池穴的按摩, 可以让阳气生发, 提神醒脑, 缓解头疼。

5 结论

总之, 在老年高血压病的基础上, 采用中药护理的方法对其进行护理, 能够使其心情平复, 从而达到更好的疗效, 降低其并发症, 从而提升其生命质量。这表明, 对老年高血压患者进行中医护理干预, 在促进患者的身体状况的恢复和预防复发等方面, 都起到了很好的效果, 这种护理模式比传统的护理具有更好的效果, 具有很好的推广价值。

参考文献:

- [1] 刘倪娜. 社区中医护理干预对老年高血压患者自我管理能力的影 响观察 [J]. 中国保健营养, 2019, 17 (17):165.
- [2] 张英丽. 中医护理技术穴位按摩干预对老年高血压患者的影响 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(4):196-197.
- [3] 毛云飞, 傅志弘, 张晓妹, 等. 中医护理干预对于老年高血压患者自我管理能力的影 响探究 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(11):104-105.
- [4] 覃小丽, 严丹, 梁英梅, 等. 优质护理在老年高血压病患者中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(9):4.
- [5] 徐征, 刘霞, 宋仙琦, 等. 老年高血压社区中医护理干预效果观察 [J]. 内蒙古中医药, 2017(06):180-180.
- [6] 黄志娟. 社区中医护理干预对老年高血压患者自我管理能力的影 响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(1):181-182.