

综合护理干预应用于老年高血压护理中的价值

徐 芳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘 要】目的：分析综合护理干预应用于老年高血压护理中的应用价值。方法：于2021年5月-2022年11月进行研究，对我院收治的84例高血压老年患者，应用双色球法分组，各42例。参照组采取基础护理，研究组在基础护理上行综合护理，比较干预效果。结果：研究组血压低于参照组（ $P<0.05$ ）；研究组生活质量较参照组高（ $P<0.05$ ）；研究组满意度比参照组高（ $P<0.05$ ）。结论：综合护理的实施，对患者的生活质量有显著的改善作用，使患者对护理服务更满意，有利于血压的控制。

【关键词】：老年高血压；综合护理；血压水平；生活质量

The value of comprehensive nursing intervention in elderly hypertension nursing

Fang Xu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To analyze the application value of comprehensive nursing intervention in elderly hypertension nursing. Methods A study was conducted from May 2021 to November 2022. 84 elderly patients with hypertension admitted to our hospital were divided into groups using the dichroic ball method, with 42 patients each. The reference group received basic nursing care, while the research group received comprehensive nursing care in basic nursing care, and the intervention effects were compared. Results The blood pressure in the study group was lower than that in the reference group ($P<0.05$); The quality of life in the study group was higher than that in the reference group ($P<0.05$); The satisfaction of the study group was higher than that of the reference group ($P<0.05$). Conclusion The implementation of comprehensive nursing can significantly improve the quality of life of patients, make them more satisfied with nursing services, and facilitate the control of blood pressure.

Keywords: Elderly hypertension; Comprehensive nursing; Blood pressure level; Quality of life

高血压是一种以舒张压和收缩压升高为特点的心血管病，在临床上属于常见病。高血压可能会引起心血管系统的动脉硬化，从而引起心、脑、肾等器官或系统的功能异常^[1]。高血压极易诱发各种心脑血管疾病。高龄高血压患者舒张压随年龄增加而降低，并在心室内形成较大的脉压差。因为身体机能的下降，容易引发各种疾病，如果再加上高血压，发生心绞痛、心梗和肾功能衰竭等发病机率会显著提升。对高龄高血压患者，应以控制血压、减少心脑血管并发症及死亡率为目的。通过药物依从性、饮食习惯和生活习惯等方面的调整，可以达到提高疗效的目的，同时也可以降低高血压诱因对患者身体的影响。基于这种情况，我院对老年高血压患者进行了综合护理干预^[2]，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2021年5月-2022年11月进行研究，对我院收治的84例高血压老年患者，应用双色球法分组，各42例。研究组，男女比20:22，年龄60-81岁，平均（ 71.4 ± 2.0 ）岁。参照组，男女比21:21，年龄61-83岁，平均（ 72.2 ± 2.9 ）岁。纳入标准：患者具有长期高血压病史；血压检测显示舒张压大于90mmHg，收缩压在140mmHg以上；原发性高血压；排除标准：不愿意配合研究者；不能正常沟通者；研究符合伦理审查

标准；两组资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

参照组行常规干预。叮嘱患者遵医嘱用药，定期测量血压，对其实施健康教育，更改不良生活习惯，对饮食进行合理控制等。

研究组在常规干预上行综合护理。内容有（1）收集患者的信息。通过与患者及其家属的交流，评估其对疾病的各种知识的了解程度。老年高血压护理过程的重点问题，制定合理的护理方案^[3]。（2）环境护理。对病房的设施及环境向患者及家属进行介绍，根据患者的喜好进行病房分配。保持环境干净整洁，常开窗通风，保持病房空气清新，保证病房居住舒适。老年高血压一般都存在一定的睡眠障碍，因此，患者进行休息时，尽量减少病房探访人数，避免人数过多，保持病房安静，利于患者保持充足的睡眠。夜间减少噪音污染，指导患者白天通过读书、看报、聊天等方式减少白天睡眠时间，协助患者养成规律的作息。可指导患者听比较舒缓的音乐进行助眠。（3）健康教育。将高血压的发病原因、可能产生的并发症、生活中应该如何护理等相关知识进行宣教，可以邀请相关专家举办讲座，使患者能够充分了解高血压的危害，提高患者对高血压的重视。使其对疾病有正确认识，知道高血压要怎样护理，提高治疗的依从性。告知血压正常范围标准，指导患者自己检测、

监控血压，用药过程注意血压变化，如有异常，及时就医^[4]。

(4) 用药干预。向患者及其家属介绍定时、定量用药的效果。指导患者规范用药，告知每种药物的用法、用量、服药时间及次数。讲解每种药物的作用，适应症以及可能产生的不良反应等。指导患者按时、按要求用药等。避免影响病情控制或加重病情。对个别不遵医嘱的现象，监督其用药，提高用药依从性。

(5) 生活指导。良好的生活习惯对高血压的控制有着重要的作用吧，结合患者的血压情况，饮食喜好帮助患者制定合理的饮食方案。告知患者控制体重，保持健康心态。指导患者少食用含脂肪、糖分、钠高的食物，多补充蛋白质，合理控制饮食的同时保证营养的摄入。戒烟、戒酒，饮食以清淡为主。告知患者少食多餐，避免暴饮暴食，改正生活中养成的不良生活及饮食问题。(6) 运动指导，鼓励适当进行运动，适度进行有氧运动，能够加速血液循环，提高身体抵抗力，同时还能减轻体重，有效预防脑血管疾病。饭后进行散步、跳广场舞等方式进行锻炼，根据身体情况掌握每天的运动时间及运动量，不可过量。(7) 心理护理。由于高血压病程长，难治愈，需要长期服药，加之老年人属于比较孤独的群体。缺少陪伴及关心，患者容易出现消极的负性情绪。使其对治疗产生抵触情绪，出现不遵医嘱等行为，使疾病得不到有效控制。并且负性情绪还会严重影响患者的身心健康，降低其生活质量。因此，发现患者有负性情绪时，需要对患者做好心理辅导，通过沟通了解其内心的想法，进行针对性的疏导。可以通过小品、相声等视频，转移患者的注意力，保证心情愉快。引导家属多陪伴、关系、爱护患者，有利于帮助患者更好的改善心态。告知患者不必要过分担心病情，只要积极配合治疗，按时服药，改善不良生活习惯，疾病就会得到很好的控制。对患者提出的问题及疑惑进行耐心、详细的解答，帮助患者消除心中的疑虑。告知患者保持良好的心理对疾病有积极的影响。

1.3 观察指标

(1) 干预前后血压比较；(2) 利用生活质量评分表(SF-12)评分，共 100 分，评分越高，生活质量越好；(3) 应用自拟调查问卷进行评分，包括服务态度、服务效果及健康知识宣教，共 100 分，评分与护理满意度成正比。

1.4 统计学分析

以软件 SPSS 20.0 分析数据。计量数据 ($\bar{x} \pm s$)，采用 t 检验；计数资料采用 (n, %)，以 χ^2 检验。P<0.05 表示统计学存在差异。

2 结果

2.1 血压比较

干预后研究组血压较参照组低 (P<0.05)。见表 1。

表 1 血压比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别		研究组	参照组	t	P
例数		42	42		
舒张压	干预前	101.36±9.87	100.57±9.65	0.371	0.712
	干预后	79.56±6.73	93.47±7.82	8.738	0.000
收缩压	干预前	164.21±12.14	164.15±12.05	0.227	0.982
	干预后	130.25±8.75	149.87±9.76	9.700	0.000

2.2 生活质量对比

干预后研究组生活质量评分高于参照组 (P<0.05)。见表 2。

表 2 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别		研究组	参照组		
例数		42	42		
躯体功能	干预前	54.12±7.98	54.36±7.67	0.141	0.889
	干预后	79.62±8.14	72.14±6.53	4.645	0.000
物质功能	干预前	51.28±7.76	52.10±7.81	0.483	0.631
	干预后	78.64±6.98	69.71±5.34	6.585	0.000
社会功能	干预前	52.23±5.36	52.31±5.43	0.085	0.933
	干预后	81.02±5.68	72.11±3.44	8.696	0.000
精神健康	干预前	52.17±3.78	52.23±3.81	0.072	0.942
	干预后	80.16±2.25	74.31±3.12	9.856	0.000

2.3 满意度对比

研究组护理满意度较参照组高 (P<0.05)。见表 3。

表 3 满意度对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理态度	护理效果	健康教育
研究组	42	88.91±5.16	90.12±2.21	89.74±5.66
参照组	42	76.21±3.12	84.36±1.26	76.51±3.41
t		13.649	14.673	12.976
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

近年来，由于人口老龄化，生活习惯的改变，以及日常运动的不足，成为了老年高血压发病高的主要原因。对老年人的生命安全及生活造成了严重的影响。老年人是最容易发生高血压的群体^[5]，由于动脉粥样硬化，使血管丧失了原来的弹性，

使其收缩能力下降,从而表现为收缩压升高,舒张压下降。其主要特征是高发病率和致残率,严重影响患者的生活质量。人体长期处于高血压的情况下,会增加动脉粥样硬化的发病率,同时也会引起心肌的血供不足,从而引起各种心血管疾病。同时,还容易引发多种并发症,如慢性肾脏病、心脑血管病等^[6],对患者的身体和精神都有很大的影响。在治疗上主要以降压为主要原则,通过药物服用,保证血压的平稳,让患者的血压得到有效的控制,这样可以减轻患者对身体器官的损害,从而减少出现心脑血管病症的概率。但是,由于对疾病的认识不足,大部分的老年人只能依靠单纯的药物治疗。但是,在现实生活中,由于使用了较长时间的药物治疗,仍然无法达到良好的血压控制效果,患者的内心会产生厌烦情绪,从而出现不规则用药,甚至是停药的现象,导致血压缺少药物控制而急剧升高,严重者甚至会出现脑卒中、脑出血等疾病。口服药物可以起到一定的作用,但如果患者情绪过于激动,运动过度,饮食不当,也有可能引起血压突然上升。除常规治疗外,还需要对患者的生活、心理、用药、不良生活习惯改善等方面进行有效的护理干预^[7]。

以患者为核心的综合护理干预,可以对患者进行系统的护理,并针对患者的病情制定出一个合理的治疗方案,经常和患者进行沟通交流,使患者从心里接纳、相信护理人员,有效提高治疗的顺从性,为后期的护理打下一个良好的基础。传统的护理方法简单,缺乏对患者的心理和生活的干预。与传统护理相比,综合护理干预的应用范围更广更大,通过信息干预^[8]、动机干预、生活护理等方式,通过全面的护理,改善错误的生活方式,减少不良的心理活动,最终达到对血压进行有效控制的目的。对患者的病情进行追踪,以便对患者的病情做出及时的调整。在对患者进行健康教育的过程中,帮助患者掌握了对疾病的正确认识,从而促使他们形成了良好的行为习惯,从而

改变了他们的生活方式,从而达到了对疾病的预防效果。藉由激励介入,可以让患者更清楚地认识到自己的疾病特征,进而建立起对疾病的信心。了解治疗过程中的有关环节,加强患者对医护人员的信心,培养患者进行正确的自我治疗和护理的行为习惯,使患者对疾病的治疗有更好的积极性,提高治疗效果。在进行饮食护理时,要从病因入手,对患者的饮食习惯进行适当的调整,让患者能够保持良好的生活习惯^[9],避免因此影响血压控制效果,使血压能够控制在理想的范围内,从而达到预防多种心血管疾病的目。建议患者及时用药,以确保药物的稳定和持续发挥作用,以确保长期疗效。由于高血压需要长期、不断的服用降压药物,以此来控制血压指标,所以患者往往会丧失对治疗的信心,从而产生消极的情绪,从而自己停止服药。进行有针对性的护理时,可以通过鼓励和安慰等方式来消除患者的担心,让患者尽可能地处于一种放松、愉快的状态,对治疗充满信心,确保患者的疗效,同时也可以消除患者的负面心理。借此了解患者对血压升高之危害,提升患者对血压升高之危险认识,以提升患者对药物治疗之依从性与自控能力。造成血压波动的一个重要原因是不良的生活习惯^[10],因此,要让护士们清楚地认识到其中的利弊,并对患者进行监督和鼓励,让患者们一直保持良好的生活习惯,从而降低风险,从而达到一个良性的循环。整体观上以环境关怀为主,以营造一个舒适的病患就医环境,以提升医治依从性,并以鼓励、安慰等方式来解除患者的忧虑。生活上的指导帮助患者摒弃掉各种错误的生活认知,降低疾病发生的风险。

综上所述,在老年高血压的治疗过程中,将综合护理的实施运用到了老年高血压的治疗中,可以有效地控制住老年高血压患者的血压,生活质量得到提高,患者对该护理更加满意,具有一定的参考价值。

参考文献:

- [1] 曹晓欧.综合护理干预应用于老年高血压患者中的护理效果研究[J].中国现代药物应用,2019,13(7):179-180.
- [2] 陈华,邵春萍.综合护理干预对老年高血压病患者血压管理与生活质量的影响[J].中国农村卫生,2021,13(15):22-23.
- [3] 江红燕.综合护理干预对老年高血压病患者的生活质量的影响效果[J].心理月刊,2019,14(5):100-101.
- [4] 谢妹娜.综合护理干预在老年高血压患者中的应用[J].中国社区医师,2019,35(15):161-162.
- [5] 徐婷婷.综合护理干预在老年高血压伴动脉粥样硬化患者中的应用价值分析[J].中外医学研究,2019,17(5):95-96.
- [6] 孟小彦.综合护理干预在老年高血压合并急性心肌梗塞护理中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(09):1395-1397.
- [7] 郑晓彤.综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(1):97-99.
- [8] 王秋菊.综合护理在老年高血压患者中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(51):236-237.
- [9] 谢妹娜.综合护理干预在老年高血压患者中的应用[J].中国社区医师,2019,35(15):161.
- [10] 陈亚平,何桂香.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].当代护士(下旬刊),2019,26(1):40-41.