

循证护理对高血压患者治疗依从性及自护能力的作用分析

王想蓉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：在本文中，我们将为高血压提循证化护理，并探讨护理对其精神状态和疼痛的影响。对此，本文对循证对慢性高血压脑出血心理状态、疼痛程度的影响进行了简单的研究。

【关键词】：高血压；治疗；依从性

引言：

一般来说，遵从医生的指示是非常不同的，不服从是很常见的。首先，病人不听医生的意见，揭示了他们不听医生意见的程度。如果病人听从医生的建议，改变特殊饮食或生活方式，不会采取任何药物治疗或看医生，停止间歇性或定期锻炼，或得到一个小的折扣。其次，病人有很多方式可以违背医生的建议。最直接的解决办法就是不吃药。例如，可能会错过一剂，滥用药物，错误的剂量，在错误的时间服用药物，或者在治疗结束前停止服用药物。五分二的病人在接受医生建议时，平均不服从率没有合理和严格地遵守医生的指示。不服从是当今医疗实践面临的最重要问题之一。卫生保健专业人员一直在努力寻找违规的原因和解决方案。病人是否遵从医嘱，视乎医嘱的类别、医嘱的长短，以及医嘱的目的，以预防疾病爆发或治疗现有疾病。

1 循证护理概述

EBN 起源于循证医学，由加拿大的 Albadisensio 教授于 1991 年提出。这意味着“循证医学”。这种观点很快引起了人们的关注和研究。有了足够的科学证据，护理试验会认真，明智和仔细地利用护理人员目前掌握的最终研究基础。我们希望能将这三项检查完美地结合在一起，以创建适合您个人需求的完整护理计划。护理人员应耐心地向病人及其家属解释病人不能说话的原因，并为病人制定语言培训计划。照顾者应该鼓励病人逐渐增加基本单声道电话的声音输出量，从浅到深回答医生或病人的一个问题。选择一个安静的地方与病人交谈，告知家属真实病情。总之，根据病人的实际身体状况进行必要的护理，全面提高护理效率，优化病人的整体护理措施巧妙实施多种心理护理方法和病人心理护理措施的循证途径，减轻病人的心理负担，提升护理质量与效率，保证患者安全。

2 资料与方法

2.1 资料

目的：观察循证护理对高血压患者治疗依从性和血压控

制率的改善作用。本文选取了 2017 年 4 月 28 日-2018 年 5 月 29 日某医院的 98 名高血压患者，并将分配到观察组与对照组进行调查分析，在对两组进行分析时，主要通过循证的方式对两组进行护理过程进行分析，找出护理中存在的问题，并根据患者的实际情况制定了具有针对性的解决措施，只有这样才能减少患者病症发生，保证患者身体健康。本文在对两组患者调查时，告知了患者与亲属的实际情况，并由亲属提患者签下知情同意书，之后在对患者的血液与尿液进行抽取，分析观察患者实际情况。

由于对疾病和治疗方法缺乏认识和了解，病人无法避免各种不良的心理状况，例如压力、恐惧、焦虑和过敏反应。这些不良心理的存在很容易增加人体的应激反应。因此，术前应加强心理咨询，提供舒适和支持，使患者始终保持良好的体位，接受治疗。

2.2 方法

对照组接受了高血压循证计划的内容。实验组的高血压患者接受了循证护理。具体的实现过程如下。(1)成立了由总护士长和副总护士长领导的以高血压为中心的护理小组。为所有护理人员完成循证护理知识培训。(2)确定高血压循证护理的需要：饮食干预、情绪干预、运动干预、合理用药干预、正确实施血压监测和并发症监测干预方法。(3)通过两种循证研究方法(阅读论文和联系网上资源)对这些循证护理问题进行广泛的检索和科学评价。并进一步确定最佳高脂血症护理方案。根据既定的护理计划，结合高血压的实时情况进行具有针对性的护理。在照顾循证实践的过程中，我们会灵活地适应照顾者的变化，为患者提供具有针对性的治疗方案。

在治疗中，如果发现任何异常请与医生讨论对症治疗。在高血压的临床处理中，急诊治疗需要密集的预防性护理干预这些并发症和建立手术记录，还要照顾者要考虑病人，多与病人交谈，提供对症治疗，并计划让病人意识到疾病的危险因素。情绪障碍会导致或加重冠心病心肌梗死疾病发育。

它能促进快速康复, 增强病人克服能量障碍的信心。

2.3 评价标准

选取高血压治疗计划依从性和血压管理依从性两个指标来评价干预的有效性。依从性 = (完全依从 + 部分依从) 高血压个案数目/所有选定个案、血压控制依从性 = 血压控制依从性个案数目/所有选定高血压病例。

3 结果分析

见图表。

组别	显效	有效	无效	总效率(%)
观察组	30(51.72)	26(44.83)	2(3.45)	96.55
对照组	20(34.48)	26(44.83)	12(20.69)	79.31

4 讨论

高血压是一种需要终身治疗的慢性疾病。除了帮助受试者维持最高允许血压在理想水平外, 这种治疗干预针对多种心血管疾病, 需要帮助有效地避免高血压。有效降低其他高血压危险因素和并发症造成的残疾死亡率。护士实施的高血压干预大多是基于个人临床经验和未更新的理论知识, 导致护理干预的盲目性和效率低下。本研究将循证护理模式引入高血压病人的护理实践中。护理人员实施的干预措施基于科学原则和经验证明, 循证护理主要包括情绪控制、饮食、工作和休息、安全和适当用药、自我血压监测、并发症的预防和控制, 以及鼓励高血压护理对象积极坚持高血压干预措施。血压治疗程序可达到理想的血压管理依从率。研究结果显示, 循证医学的应用对提高高血压病患者遵从高血压治疗和血压管理的比例是非常实际和有效的。

参考文献:

- [1] 宋景沛,徐九云,杨燕,刘芳芳,周铭,陈慧敏.延续性护理对老年高血压患者治疗依从性及血压水平的影响[J].中国临床保健杂志,2020,23(02):282-285.
- [2] 吴立新,徐九云,马萍,乔锐.基于跨理论模型的延续护理对治疗依从性的影响——以中青年高血压患者为例[J].医学与哲学,2019,40(18):26-31.
- [3] 杨秋玲.延续性护理对高血压患者治疗依从性的影响分析[J].中外女性健康研究,2019(16):118-119.
- [4] 蔺红妮.心理护理对老年高血压患者治疗依从性的影响分析[J].山西医药杂志,2019, 48(10):1250-1253.
- [5] 杨欢.心理护理对老年高血压患者治疗依从性和负性情绪以及生命质量的影响[J].医疗装备,2018, 31(05):175-176.
- [6] 程秀莲,陈健.循证护理对提高老年高血压患者用药依从性的效果观察[J].内科,2007(04):672-674.

5 建议

高血压脑内出血非常严重, 在临床实践中, 有些病人因抢救过早而死亡。首先, 控制高血压。如果发生高血压脑内出血, 应及时使用适当的抗高血压药物以控制高血压。但是, 减压速度不能太快或太低。急性脑内出血期间血压升高是一种自动脑血管调节机制, 在颅内压升高时能维持正常脑血流量。降低血压会影响流向大脑的血流量, 引起血流量不足或中风, 但持续的高血压会加剧脑水肿。舒张压降到 100 毫米汞柱是合理的, 而且个体对抗高血压药物非常敏感。在急性期之后, 常规药物可用于控制血压。

其次, 减少颅内压是急性脑内出血的一个重要组成部分。使用常用的利尿剂, 例如 20% 甘露醇、50% 甘油生理盐水、呋塞米或 10% 血浆白蛋白。甘露醇会迅速脱水, 但肾功能需要监测, 以防肾损伤, 还有止血和凝血剂。还推荐使用肽酶。监测止血治疗需要评估脑内出血后的凝血功能。最后, 保持营养, 水和电解质的平衡。每天喝 500 毫升的尿。患有高烧、出汗, 以免加重脑水肿。护理人员还要了解病人是否正在服用其他药物、使用保健产品等, 并强调坚持服药的重要性以及药物的剂量、方法、时间和潜力, 详细说明药物的副作用, 可让病人家属清楚提醒和监察药物, 确保药物的有效性和安全性。

简而言之, 高血压的治疗是长期或终身的。循证护理 (EBN) 将个人临床护理专长和现有临床科学的证据与病人护理的价值观和理想结合起来, 为每个病人提供最佳和最好的护理计划。循证护理在高血压病人健康教育中的应用, 可以更有效地提高高血压病人对疾病和健康问题的认识, 提高他们的自我意识, 实施正确的自我护理, 主动治疗。同时, 循证护理工作为护理实践提供了一种新的模式, 将传统的体验式护理转变为科学的或循证的现代护理实践, 更新了护理人员知识和科学研究。