

# 临床护理路径对老年高血压临床效果、血压水平 及心理状态作用分析

朱明晶

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：观察老年高血压患者临床护理现状，分析临床护理路径的临床效果、对血压水平、心理状态影响。方法：通过前瞻性数字双盲法将2020年1月-2020年12月在我院治疗的80例老年高血压患者分为两组，对照组常规干预，研究组加用临床护理路径干预，患者对比临床效果、血压水平、心理状态。结果：研究组健康生活方式评分高于对照组（ $P<0.05$ ），护理后研究组舒张压水平、收缩压水平、HAMA、HAMD评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：老年高血压患者接受临床护理路径干预，临床效果理想，利于血压处于稳定状态，缓解或减轻负性情绪对治疗工作带来的影响，该模式具有较高临床应用价值。

**【关键词】**：临床护理路径；老年；高血压；临床效果；血压水平；心理状态

高血压在临床上属于常见的一种心血管类疾病，该病患者临床表现主要为血压升高，会引起脑血管等疾病，对患者生命健康会造成严重威胁<sup>[1]</sup>。近年来，国内高血压的发生率呈逐年上升趋势。怎样有效维持血压水平稳定，在减少并发症发生，提高生存质量方面作用重大。临床护理路径模式可以为已经确诊的疾病按照每天的制定护理方案展开护理干预，能有预见性指导医护人员展开护理干预，可保证护理工作质量，改善预后质量<sup>[2]</sup>。鉴于此，本次研究重点分析临床护理路径的临床应用价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

通过前瞻性数字双盲法将2020年1月-2020年12月在我院治疗的80例老年高血压患者分为两组，对照组和研究组患者各40例。纳入标准：（1）确诊为高血压，入院接受治疗。（2）专人讲解研究内容后自愿性质加入。排除标准：（1）妊娠期或哺乳期女性。（2）激发高血压、肝肾功能严重异常、糖尿病等。（3）精神智力异常，思维混乱，无法交流。对照组男患者19例，女患者11例，年龄均值（ $70.60\pm 1.40$ ）岁，研究组男患者20例，女患者10例，年龄均值（ $70.50\pm 1.50$ ）岁。本研究在院伦理委员会监督下进行，研究资料差异不明显（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

（1）对照组接受常规干预。入院后，护士为患者进行血压检测，指导其使用降压类药物，叮嘱其遵医嘱服用药物，发现异常立即联系责任医师进行对症处理。

（2）研究组加用临床护理路径干预，如下：

入院第1d。护士评估患者疾病知识掌握情况，向其详细介绍遵医嘱治疗的重要性，告知生活作息时间要规律，食物要保证低脂肪量、低含盐量；戒烟酒，为患者及亲属详细介绍住院环境、责任医师及护士，使患者尽快熟悉住院环境。做好血压监测，通过靶向性心理干预舒缓患者负性情绪，协助患者进行日常生活起居锻炼。

入院第2d。护士告知患者翻身、坐起时不可用力过度，速度不可过快，避免急速运动造成血压急速升高问题发生。鼓励患者进行散步、太极拳等运动锻炼，排便时不可过度用力。

入院第3、4d。护理干预内容同第2d相同，护士另协助患者完成身体各项检查，进行高血压疾病专题教育，加深了解的同时，提高重视度。

出院前指导。告知患者出院后必须同在院期间一样注意日常饮食、起居、遵医嘱用药等，不得擅自停药或者更改服用剂量，日常保持运动锻炼，可以通过聊天、收听收看喜欢的音乐节目等方式缓解心理压力，以乐观积极心态面对疾病接受治疗。重点叮嘱其每天按时自测血压，按时返院复查。

### 1.3 观察指标

（1）患者对比临床效果。临床效果从患者健康生活方式方面展开评价。科室自制健康生活方式问卷对患者展开问卷调查。健康生活方式包括科学合理饮食，戒烟酒、生活作息规律、适当运动锻炼、遵医嘱服用药物4方面内容组成，每方面评分0分到25分，评分越高健康生活方式达标率越高。

（2）患者对比血压水平。护理前后借助血压仪对患者

舒张压、收缩压水平进行测量比较。每组测量2次，测量时间选择在早8点到10点。

(3) 患者对比心理状态。护理前后借助HAMD、HAMA量表对患者心理状态展开分析。HAMA、HAMD量表均将7分作为分界值，HAMA评分8分-17分表示可能有抑郁情绪，评分18分-24分表示存在抑郁情绪，评分25分及以上表示抑郁情绪严重；HAMD评分8分-13分可能有焦虑情绪，评分14分-21分存在焦虑情绪，评分22分及以上焦虑情绪严重。

#### 1.4 统计学分析

通过SPSS20.0软件分析研究数据，计量资料以%表示，采用 $\chi^2$ 检验，临床效果、血压水平、心理状态以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用T检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者对比临床效果

研究组健康生活方式评分高于对照组( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 患者对比临床效果(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	科学合理饮食, 戒烟酒	生活作息规律	适当运动锻炼	遵医嘱服用药物
对照组	40	12.25±2.14	11.87±1.85	12.58±2.00	12.64±2.05
研究组	40	21.22±2.02	20.45±2.10	21.25±2.20	22.02±2.41
t	/	19.278	19.390	18.443	18.750
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 患者对比血压控制水平

护理前患者血压控制水平差异不明显( $P > 0.05$ )，护理后研究组舒张压水平、收缩压水平低于对照组( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 患者对比血压控制水平( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	舒张压水平(mmHg)		收缩压水平(mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	116.30±8.40	97.10±7.28	165.08±11.88	127.21±16.00

研究组	40	116.28±8.41	85.50±10.20	165.12±11.85	115.51±15.42
t	/	0.011	6.600	0.015	3.330
P	/	0.992	0.000	0.988	0.001

### 2.3 患者对比心理状态

护理前患者HAMA、HAMD评分差异不明显( $P > 0.05$ )，护理后研究组HAMA、HAMD评分低于对照组( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 患者对比心理状态(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	HAMA评分		HAMD评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	18.58±2.54	10.20±2.10	19.54±2.20	9.58±1.85
研究组	40	18.60±2.55	5.21±1.54	19.55±2.17	5.01±1.05
t	/	0.035	12.119	0.020	13.587
P	/	0.972	0.000	0.984	0.000

## 3 讨论

高血压患者多为老年人，该疾病属于常见慢性疾病的一种，具有较高发病率与致残率，已经严重威胁到患者的生命安全。临床针对该疾病多采用降压类药物进行治疗，同时辅助以系统全面的护理措施进行干预，以提高治疗效果，改善预后质量<sup>[3]</sup>。

老年高血压患者血压升高时心理上经常会出现焦虑、抑郁等负性情绪，不单纯会影响身心健康，还会导致依从性下降。本次研究数据显示，研究组健康生活方式评分高于对照组( $P < 0.05$ )，护理后研究组舒张压水平、收缩压水平、HAMA、HAMD评分低于对照组( $P < 0.05$ )。结果提示，临床护理路径在促进患者养成健康生活方式，维持血压稳定，缓解负性情绪方面效果理想、分析认为，临床护理路径干预可以对患者进行系统全面的高血压疾病健康教育，提高患者疾病认知水平的同时提高重视度，使其主动配合临床治疗与护理工作的开展。医护人员将临床护理路径的护理内容具体细化到患者住院的每一天，根据计划展开干预，护理服务更加全面、程序化，内容也更具靶向性，从而保证有效控制血压水平，平复情绪波动<sup>[4]</sup>。

综上所述，老年高血压患者接受临床护理路径干预，临床效果理想，利于血压处于稳定状态，缓解或减轻负性情绪对治疗工作带来的影响，该模式具有较高临床应用价值。

**参考文献:**

- [1] 张福娟.分析临床护理路径在老年高血压患者中的护理方法及效果[J].中国保健营养,2020,30(23):220-223.
- [2] 刘丹丹,周芸.临床护理路径在老年高血压护理中临床效果观察[J].健康必读,2020,10(1):225-230.
- [3] 马洪飞,张晓慧.临床护理路径对老年原发性高血压患者服药依从性及生活质量的影响[J].医学食疗与健康,2020,10(17):20-25.
- [4] 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,2019,10(22):112-112.