

老年高血压护理应用优质护理干预的效果

裘云

江苏经贸职业技术学院, 江苏 南京 211168

摘要:目的 研究分析将优质护理应用于老年高血压护理中,并分析其临床表现和效果。方法 选取 96 例于 2018 年 7 月-2020 年 3 月期间江宁区养老机构记录在案的原发性高血压老年患者,应用计算机数字随机排序的方式将其分为对照组(48 例,给予患者高血压常规护理干预)和研究组(48 例,给予患者高血压优质护理干预),对比两组患者护理前后血压水平、生活质量综合评定量表(GQOL-74)各项指标、依从性以及不良心血管事件发生率。结果 开展护理工作前,两组患者血压水平、GQOL-74 各项指标差异不明显,无统计学意义($P > 0.05$),完成护理后研究组患者血压、GQOL-74 各项指标均低于对照组,同时研究组患者依从性和不良心血管事件发生率分别高于和低于对照组,差异显著,有统计学意义($P < 0.05$)。结论:通过对老年高血压患者给予优质护理,能够进一步控制血压水平、缓解患者不良生理情况和心理情绪,同时提高了患者高血压自主护理的依从性,降低不良心血管事件的发生率,具有较高的临床应用价值。

关键词:老年;原发性高血压;优质护理;干预效果

近年来,随着我国老龄化趋势日益严峻,使各地社区原发性高血压的发病率逐年上升。长时间受高血压症状影响的患者易并发冠心病等症状,不仅严重影响其生活品质,还可能对其生命安全构成威胁。根据目前的医疗技术尚无有效针对高血压的治疗方式,主要是通过患者自主护理的方式来抑制血压升高^[1]。但从既往临床实施表现来看,由于大多数老年患者缺乏有关高血压的护理常识,加之生理功能和心理情绪表现较差,使得整体护理效果无法达到预期,并使患者引起更为严重的心血管事件^[2]。为防止上述情况发生,本次研究将优质护理应用于老年高血压的护理中,并对该护理模式的临床应用价值进行分析,研究的方法和结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 96 例于 2018 年 7 月-2020 年 3 月期间江宁区养老机构记录在案的原发性高血压老年患者,应用计算机数字随机排序的方式将其分为对照组(48 例,男性 25 例,女性 23 例,年龄在 64-83 岁之间,平均年龄 73.6 ± 5.5 岁,病程在 3-9 年之间,平均病程为 5.6 ± 1.7 年)和研究组(前 48 例,男性 27 例,女性 21 例,年龄在 62-82 岁之间,平均年龄 73.4 ± 5.8 岁,病程在 4-8 年之间,平均病程为 5.2 ± 1.8 年),上述患者一般资料均无统计学意义($P > 0.05$),故有可比性。本次临床研究符合赫尔辛基宣言,并已通过医院伦理委员会审核并批准。

纳入标准:①纳入患者原发性高血压病程均在 3 年及以上;②经血压监测混着收缩压均 > 140 mmHg、舒张压 > 90 mmHg;③纳入患者均已知晓本次实验内容,并均已签署知情同意书。

排除标准:①自身存在严重心脑血管疾病、肝肾等功能不足、肿瘤疾病患者;②存在严重精神疾病或长期卧床无法离开家人照顾的患者;③一般资料不全或中途退出患者。

1.2 方法

两组患者均采取完全一致的降压治疗,其中对照组患者采用高血压常规管理,该护理内容包括对患者根据患者文化程度进行高血压特点、降压药使用、血压测量仪使用等知识宣教,叮嘱患者严格按照医嘱服药,并定期前往医院接受检查等。研究组患者则采取有关高血压的常规护理,具体内容

①健康教育:开展就医前指导患者填写江宁区养老机构自制的原发性高血压治疗与预防依从性相关调查问卷,完成问卷填写后根据其文化程度开展有关原发性高血压的健康教育,医师组织语言应用患者及家属能够理解的语句对其进行相关病症的宣教,使患者对原发性高血压有一个更为清晰的认知,指导其如何自行测量血压,并做好患者心理疏导,以加强其对战胜病魔的信心;宣教后根据患者实际情况建立专属病例档案,以便医师能随时掌握和了解患者健康状况,对没有手机的人进行每月 1 次上门随访,对有手机的患者建立

“病友微信群”,定时在群里分享降压小技巧,鼓励病友间的交流和沟通。

②心理护理:由于高血压患者的治疗的疗程较长,使得不少患者在治疗过程中出现焦虑、烦闷、抑郁、恐惧等不良情绪,从而出现消极应对治疗甚至不配合治疗的情况,因此医护人员在患者每次前往医院复查时要积极与之进行沟通和交流,耐心听取其在日常护理过程中存在的对高血压治疗的疑惑和不满,根据患者文化程度整理措辞来对患者的疑问进行解答,并告诉患者要做好长期与病魔作斗争的准备,告知他们若不按照医嘱进行护理将会造成哪些不良事件,并可通过列举既往成功抑制高血压的案例来帮助患者改善其不良的心理情绪,树立战胜病魔的信心。

③饮食及运动护理:根据患者偏好由中心营养师制作高血压专用食谱,高血压患者膳食以清淡为主,鼓励患者多食用水果、蔬菜、鱼肉等富含纤维素、维生素及蛋白质的食物。限制钠盐、油脂类食物的摄取,并叮嘱具有吸烟饮酒史的患者戒烟戒酒。鼓励患者多开展如慢跑、快走、太极拳等中等强度的有氧运动,每日活动时间尽可能控制在 30min 内。若患者在进行锻炼的过程中出现气促、胸闷等症状时,应当立即暂停运动,并在静息一段时间后观察其症状改变,若症状仍未消散,则需要及时将患者送往医院进行检查。

④规范不良习惯:部分患者存在生活作息紊乱,吸烟饮酒过量的问题,医师可通过列举相关反面教材的方式对该类患者起到警示或提醒的作用,制定规范的生活作息表,让患者依照该表进行日常生活行为,同时严格禁烟禁酒;并要求其家属配合院方做好患者居家监督工作,通过让家属监督患者行为,以此来降低其对不良习惯规范的不适应感。对两组患者连续进行为期 3 个月的管理。

1.3 疗效标准

对比两组患者护理前后血压水平、GQOL-74 量表各项指标、依从性以及不良心血管事件发生率。血压主要统计患者收缩压(SBP)和舒张压(DBP)水平;GQOL-74 量表主要统计患者躯体功能、社会功能、心理功能 3 项,每项总分均为 100 分,得分越高,患者该项指标表现越好;依从性检查由本院自制依从性调查问卷,于进行管理后 3 个月复查时填写,问卷内容涉及原发性高血压知识掌握、不良习惯改善情况、饮食与运动规范及药物使用规范,总分 100 分,得分在 90 分以上为依从、70-90 分为部分依从,70 分以下为不依从,依从率 = (依从例数 + 部分依从例数) / 总患者数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

应用 SPSS22.0 软件分析以上数据,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理前后血压水平对比

护理前研究组患者 (n=48) SBP、DBP 水平分别为 (149.8 ± 4.5) mmHg、(97.6 ± 4.5) mmHg, 对照组患者 (n=48) 上述 2 项水平分别为 (148.7 ± 4.8) mmHg、(97.3 ± 4.4) mmHg; 护理后研究组患者 SBP、DBP 水平分别为 (126.5 ± 3.9) mmHg、(79.4 ± 3.8) mmHg, 对照组患者上述 2 项水平分别为 (134.6 ± 4.3) mmHg、(86.6 ± 3.2) mmHg; 组间对比两组患者 SBP、DBP 水平差异不明显 (t=1.158、0.330, P=0.250、0.742), 无统计学意义 (P>0.05); 治疗后研究组患者 SBP、DBP 水平均低于对照组, 差异显著 (t=9.667、10.041, P=0.001、0.001), 有统计学意义 (P<0.05)。

2.2 患者护理前后 GQOL-74 量表对比

护理前研究组患者躯体功能、社会功能、心理功能得分分别为 (52.1 ± 10.5) 分、(62.5 ± 13.2) 分、(54.9 ± 10.4) 分, 对照组患者上述 3 项得分分别为 (52.6 ± 10.1) 分、(62.1 ± 13.6) 分、(55.2 ± 10.1) 分; 护理后研究组患者躯体功能、社会功能、心理功能得分分别为 (80.6 ± 12.5) 分、(78.2 ± 12.2) 分、(75.8 ± 11.4) 分, 对照组患者上述 2 项得分分别为 (67.3 ± 9.7) 分、(72.1 ± 10.7) 分、(67.0 ± 10.4) 分; 组间对比两组患者躯体功能、社会功能、心理功能得分差异不明显 (t=0.238、0.146、0.143, P=0.813、0.884、0.886), 无统计学意义 (P>0.05); 治疗后研究组患者 SAS、SDS 水平均低于对照组, 差异显著 (t=5.824、2.604、3.951, P=0.001、0.011、0.001), 有统计学意义 (P<0.05)。

2.3 患者护理前后依从性和不良心血管事件发生率对比

研究组患者经护理后对高血压治疗依从的有 32 例, 部分依从 14 例, 依从率为 95.83% (46/48), 护理过程中不良心血管事件发生率为 8.33% (4/48); 对照组患者经护理后对高血压治疗依从的有 14 例, 部分依从 21 例, 依从率为 72.92% (35/48), 护理过程中不良心血管事件发生率为 33.33% (16/48)。组间对比研究组患者管理后依从性高于对照组, 不良心血管事件发生率低于对照组, 差异显著 (χ²=9.561、9.095, P=0.002、0.003), 有统计学意义 (P<0.05)。

3 讨论

高血压是一种发病率较高的心血管内科疾病, 由于老年群体心血管功能开始衰退, 使其成为高血压发病的高危群体。患者在发病后常伴随头晕、乏力及失眠多梦等临床症状, 并随着病情发展还可能引起像、冠心病、脑梗死等严重心脑血管疾病, 对患者生活质量与生命安全均造成严重影响^[3-4]。

原发性高血压是永久性疾病, 无法被彻底治愈, 只能通过控制血压的方式尽可能降低此病对患者躯体造成的影响,

其中药物控制和日常行为控制是当前治疗高血压最主要的方^[5]。但大部分老年患者由于缺乏专业人士的指导, 进而在自我管理期间经常发生意外, 使高血压治疗疗效不佳^[6-7]。为解决上述问题, 本次研究将优质护理干预应用于高血压老年患者当中, 通过优化患者的护理方式, 以患者为护理中心, 维护患者健康的角度出发, 为患者提供健康教育, 指导患者正确的用药和管理, 并考虑到患者治疗时存在不良情绪, 因此还要提高其相关心理护理作用, 并在家属的帮助下规范患者不良行为习惯, 纠正其在治疗过程中的错误思想。查阅患者资料, 制定患者专属饮食、锻炼等计划, 并要求严格遵守医嘱, 合理对药物进行控制, 减少擅自增减药物的情况发生, 通过以上半强制防治手段, 从而进一步控制患者高血压症状的反复发作, 并提升其依从性^[8]。经本次研究成果可知, 完成护理后, 应用心理护理干预的研究组患者血压、GQOL-74 各项指标均低于对照组, 同时研究组患者依从性和不良心血管事件发生率分别高于和低于对照组, 差异显著, 有统计学意义 (P<0.05)。

综上所述, 通过对老年高血压患者给予优质护理, 能够进一步控制血压水平、缓解患者不良生理情况和心理情绪, 同时提高了患者高血压自主护理的依从性, 降低不良心血管事件的发生率, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 郭君萍, 周辉. 优质护理干预在老年高血压患者中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(3):162-163.
- [2] 申丽霞. 老年高血压患者应用社区优质护理干预的临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(60):281-282.
- [3] 邱君, 龚雪, 林少慧, 等. 老年高血压护理中心理干预的临床应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(16):86.
- [4] 牛志焕. 老年高血压患者的优质护理干预及效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(15):166-167.
- [5] 李娟. 研究老年高血压患者的优质护理干预及效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(39):289+295.
- [6] 刘艳华. 优质护理应用于老年高血压患者的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(2):177-178.
- [7] 高杰. 浅析老年高血压患者优质护理应用中的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(68):119+122.
- [8] 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.