

64例高血压性心脏病患者临床护理治疗分析

高波

吉林省白城市通榆县第一医院, 吉林 通榆 137200

摘要:目的:通过对我院近三年内收治的64例高血压性心脏病患者临床治疗中护理方面的情况分析研究,探讨此病护理对于患者康复治疗临床效果和意义,为治愈此病提供护理学依据。方法:采取随机抽样调查的方法对于我院近三年中收治的高血压性心脏病患者随机抽取64例进行分析,从中找出高血压性心脏病患者治疗中护理的一般规律。结果:64例高血压性心脏病患者的临床治疗并经过医护人员的精心护理,治疗结果疗效显著。结论:对64例高血压性心脏病患者进行治疗分析,结果表明:如果临床治疗及时并配合医护人员的临床护理,在一定时期内减缓病状,进而取得良好疗效是十分可能的。

关键词:高血压患者;心脏病患者;高血压;心脏病;心血管病;临床护理;护理

高血压是我们国家最常见的心血管病之一,临床检查结果表明,在我们北方患者明显多于南方,而高血压性心脏病是高血压的一部分,临床治疗结果表明,此种病情二者结合在一起对于病人的危害很大。通过我院近几年对收治的此类病症患者进行治疗和护理,其临床效果显著,现将结果报告如下。

1 临床资料

在我院收治的患者中,随机抽取近三年内的高血压性心脏病患者64例进行分析研究。64例高血压性心脏病患者在性别组成方面:男性患者为28例,女性患者为36例。在年龄组成方面:最小年龄的患者有32岁,最大年龄的患者是78岁,综合情况来看,平均年龄为45.3岁。

2 病因及诊断

高血压性心脏病临床治疗检查结果表明,此病多数是由于患者长期高血压的病症而使其心脏、大脑、肾脏和动脉系统受到损伤。患病初期患者临床表现为小动脉出现不同程度的痉挛情形,自身阻力加大,继而患者中膜肌肉出现肥厚,管腔出现狭窄病症,致使患者动脉弹性减弱,促使其血压进一步升高,从而导致恶性循环。临床诊断治疗结果表明:中等以上患者的动脉内膜会出现动脉粥样硬化。高血压患者早期左心室压力负荷导致左室首先出现向心性肥厚症状,继而才可见到患者左室增大以及主动脉迂回曲折延长等改变情形。

临床X线诊断情况表明:高血压性心脏病患者在患病早期改变为左室向心性肥厚症状,左室段向左出现膨隆情形,且弧度较大,左室游离壁厚度增大。临床诊断结果表现出患者病程持续时间比较长,而且患者左室增大情形临床表现十分显著,临床检查还可以见到患者心尖向左下进行延伸直至患者膈下胃泡内部。通过临床进一步检查心腰状况还可出现凹陷症状,患者主动脉结构明显突出,升主动脉、主动脉弓以及降主动脉扩张延长。肺野纹理及肺门影无变化,当出现左室功能不全时,可出现蝶翼状肺水肿情况。左前斜位左室段与脊柱前边缘出现重叠,图片结果显示左室向后也有增大症状。

3 临床护理

3.1 一般护理

这方面主要包括:(1)环境方面:高血压性心脏病患者应当避免在过冷或者是过热的环境中暴露,在冬天要注意防寒保暖,外出时一定要戴好帽子和手套,穿好外套以及毛衣,这是因为在寒冷的冬天人的血管收缩压会升高,这对于高血压性心脏病患者十分不利。如果要在冬天洗澡则水温不能太高,因为如果水温过热会使体内血管急速扩张,从而导致患者血压会下降,而在洗浴完毕后如果是室内温度过高,则会使血管收缩,从而又会导致血压上升;(2)日常生活方面护理。一是适当休息。患者血压升高时应当休息,保证充足的睡眠,对于急症患者则要进行卧床休息,而如果是心力衰竭患者则应绝对进行卧床休息。二是适度运动。高血压性心脏病患者要避免参加比赛刺激性运动或者是重体力劳动,但是为了自身健康,还不能经常卧床不起,可以进行适当的养生运动,可以鼓励从事有兴趣的养生运动,比如说养花除草、或者是养殖金鱼等休闲活动。三是合理控制饮食。多吃蔬菜和绿色食品以及豆乳制品成不容易升高血脂和血糖血压等三高的油脂类食物,这样有利于身体健康,少吃含热量和脂类食品,控制钠摄入,每日不能超过6克,戒烟限酒。

3.2 药物治疗的护理

高血压性心脏病患者对于药物比较敏感,因此临床上必须遵医嘱按时按量进行服药。如果患者在治疗中自己感觉到有异样症状则要及时告知医护人员,医护人员可以根据血压高或者是血压低等临床上的症状表现来进行增减药物并记录,如果说患者忘记了按时服药情况,则医护人员要在下次给患者进行服药时可以适当补服上次忘记的剂量,但是这种情况可能会导致患者出现一些不良症状,比如说血压波动症状等。如果患者血压长期过高会导致患者各个器官出现损害,出现心、脑、肾并发症情况。如果临床上患者血压下降过快或者是下降幅度太大,都可以导致患者心、脑、肾等一些重要器官供血不足,继而出现头晕目眩,甚至于发生休克、急性脑血管病和肾功能不全等。

3.3 心理护理

当患者病情出现变化的时候,医护人员按照接受、支持和保证三个原则进行治疗性接触,这样一来就可以给患者以直接的心理援助。当患者的血压控制住以后,医护人员要不失时机地把把生气和愤怒会诱发高血压性心脏病的危害告诉患者,并根据患者自身的性格特点,提出有针对性的改良方法,这样就可以在一定程度上避免患者情绪激动,即使是出现激动的情形也能够自己及时调整和控制情绪,保持患者情绪平和、保持轻松和稳定的心理。

3.4 高血压急症治疗的临床护理

(1)患者进入加强监护病房,进行卧床休息,翻身要缓慢。严重时可吸氧,作持续心电和血压的监测,此外还要监测患者尿量。(2)可以临床采用药物进行降压配合医生进行治疗,患者要遵医嘱,在临床上进行快速降压,通过治疗情况临床上可以采用硝普钠或者是硝酸甘油等药物进行治疗,脱水类药物可以使用甘露醇或者是山梨醇等药物配合治疗,对于患者利尿方面的药物可以使用呋塞米进行配合治疗,镇静剂方面的药物可以使用地西洋或者是巴比妥钠等进行镇静治疗,同时医护人员还要做好相应的临床护理工作,配合患者进行积极治疗。(3)对于年纪大的高血压性心脏病患者临床护理治疗时,则要小量开始谨慎给予降压药物,并监测患者血压,防止患者出现体位性低血压情形。

4 结论

临床对于高血压性心脏病患者的护理观察主要包括病人主诉头痛情况是否减轻,患者血压是否恢复正常。病人是否学会自己监测血压,是否能够描述合理的饮食情况,医护人员可以适当引导其学一学自我保健知识和学会自己照顾自己,出现高血压性急症时要明白,有应对措施,加上定期到医护人员去检查,维持正常的身体健康是很容易的。

参考文献

- [1]姜安丽主编.《新编护理学基础》[M].北京:人民卫生出版社,2006.
 - [2]贾民谊.《诊断学》[M].北京人民卫生出版社,1994.
 - [3]李丽娜.综合护理对老年高血压性心脏病患者的临床价值分析[J].心血管病防治知识,2017(10):121.
- 作者简介:第一作者:高波(1973年4月),女,汉族,吉林通榆人,现任职于吉林省白城市通榆县第一医院,研究方向为临床护理。