

老年高血压的护理

张佳黎

西安交通大学第一附属医院, 陕西 西安 710061

摘要: 根据世界卫生组织相关文献资料的报道, 我国高血压患者, 尤其是老年高血压患者的发病率已经高达 39.7%。由此有, 我国老年高血压的发病群体非常庞大, 已经成为医院内科最为常见的疾病之一。高血压病是慢性终身性疾病的当引起心、脑、肾并发症, 是脑卒中、冠心病的主要危险因素, 其发病率随年龄增长而增加, 是导致老年人致残、致死的主要原因。因此, 做好对此病的治疗及护理尤为重要。本文中笔者详细叙述了老年高血压的特点、护理方法以及效果, 希望以此能够提出建设性意见。

关键词: 老年; 高血压; 护理; 综述

1 老年高血压的特点

1.1 以收缩压升高为主

老年人由于内分泌、血压调节系统的调节能力衰退, 收缩压值在 140/90mmHg 为佳; 如平重便电换降压药物, 收缩压、舒张压、脉压差随时都可发生明显波动, 但半数以上以收缩压升高为主, 对心脏危害性大, 易发生心力衰竭, 以单纯舒张压增高的高血容量型高血压在老年人中较少见。

1.2 昼夜血压波动大

老年高血压病人昼夜血压具有波动性, 特别是收缩期高血压病人波动幅度更大, 可出现夜间血压显著下降, 高峰时间多在早上 6 时到晚上 10 时, 低峰时间多在晚上 10 时到次日 6 时。

1.3 血压受体位变动影响

老年人高血压易受体位变动的影响, 体位性低血压的发生率较高, 特别是在抗高血压药物治疗中更易发生。有的病人已出现饭后低血压, 病人出现眩晕和颤抖不稳感, 有资料表明餐后血压下降可能是老年人跌倒甚至昏厥的因素, 应引起注意。

2 老年高血压的护理方法

2.1 心理护理

由医护人员定期或者不定期地与老年高血压病患者及其家属进行病情交流与沟通, 耐心细致地解答病患者及其家属所提出的疑问, 由此而来积极掌握病患者的情况, 逐步消除病患者的恐惧心理, 增强病患者及其家属战胜病魔的信心。如有的病患者家庭条件一般, 患病后存有较大经济压力, 即对病患者实行心理辅导, 积极帮助引导并协助解决看病医疗报销等问题, 免却病患者及其家属的心理负担与压力; 有的老年病患者的在入院后情绪不稳定, 容易暴躁甚至于有放弃治疗的想法, 此时则联合其家属对其作出正确的心理安慰, 重塑其治疗信心。并通过呼吸锻炼、音乐放松疗法等协助手段, 帮助病患者舒缓心情, 调整状态, 促使患者身体的放松, 舒缓脑部充血程度, 积极有效地配合医师的治疗。

2.2 饮食护理

合理的饮食结构与搭配, 是老年高血压的治疗基础工作, 对于控制老年高血压病患者的病情、预防高血压患者并发症等具有至关重要的积极作用。因此, 实际护理过程中, 我们指导老年病患在日常饮食上, 控制并做到三定三高三低两戒, 即定时、定质、定量的合理饮食: 高蛋白、高维生素、高不饱和脂肪酸的食物成分, 低脂肪、低热量、低盐摄入的膳食搭配; 戒烟、戒酒的日常生活习惯。告诫老年患者及其家属, 在患者日常饮食中要严格限制肉类食品的消费, 多食用含蛋白质较多的豆制品及维生素较多的水果及蔬菜食物, 以补充患者所需的维生素及蛋白质等营养成分, 同时做到少量多餐, 尽量食用清淡的食物, 特别对盐分的摄入要引起足够的重视与控制。在日常生活中, 对于那些爱好饮酒的老年患者, 建议其尽量做到戒酒, 或少量饮用红酒或啤酒, 适可而止。饮料方面主推健康茶饮, 以帮助患者减少脂肪的吸收。

2.3 用药指导及护理

在对患者用药前, 充分了解患者病情及所使用药品情况, 对老年高血压患者及其家属详细介绍药品的使用说明、注意事项、药品的用法用量, 不良反应及处置措施等, 严格遵医嘱进行用药, 并根据病患者的血压下降情况进行逐步适当的

药量调整, 因为老年高血压患者的血压波动比较大, 因此医护人员应该在患者用药的过程中适时对患者进行血压的测量并详细记录患者血压变化情况。在治疗过程中, 控制患者血压值在 140/90mmHg 为佳, 如严重偏离该数值应第一时间向主治医师汇报情况并根据医师建议更换降压药物, 老年高血压患者通常需长期服用降压药物而不得自行增加或者减少药量, 如患者对药物使用有疑问, 应及时向主治医师反应, 由主治医师作出是否改变服药量或更改药物的判断。此外, 服药期间患者易出现供血不足导致的脑部缺氧从而引发晕厥症, 因此医护人员要提醒患者宜缓慢行动, 出行应有家人陪同, 以免因突然晕厥导致摔倒等伤害。

2.4 生活指导及护理

临床护理中, 医护人员应指导老年高血压患者养成良好的日常生活习惯, 要求患者保证充足的睡眠, 坚决禁止熬夜行为, 由于老年患者睡眠浅易惊醒, 故要严格保证老年患者室内环境的安静与舒适, 避免周边环境的嘈杂, 给老年患者营造一个健康舒适的睡眠休息环境。此外, 医护人员要指导老年高血压患者注意根据天气变化增减衣物, 并指导老年患者学会适度调节自身情绪, 舒缓自身压力, 放松心情, 并学会适度正确的自我按摩放松, 有利于老年患者血压的控制。

2.5 健康教育

健康教育是整体护理的重要组成部分, 是现代医院为满足病人健康需求而赋予护士的重要职能。目的是通过健康教育让病人了解高血压的病因、发病机制和治疗新进展, 解除病人的思想顾虑, 增强战胜疾病的信心。纠正病人不良的生活方式, 指导养成良好的生活习惯, 饮食要规律, 养成定时排便习惯, 勿用力排便。鼓励患者适当锻炼, 注意劳逸结合、动静结合, 保证充足的睡眠。限制食盐摄入, 控制体重, 避免刺激性食物。掌握正确的服药方法, 缓慢降压, 睡前不宜用药, 并根据血压变化调整用药。对于出院病人, 指导病人家庭成员学会测量血压, 并加以记录, 以便能及时、准确地了解血压变化, 并注意定期到医院复查, 根据血压变化调整用药剂量, 掌握发生意外的救助方法。

3 效果

随机抽取 66 例老年高血压患者, 经过医护人员的精心治疗与护理, 均康复出院, 且疗效良好无一例复发严重并发症, 效果良好。

4 结语

老年高血压患者的临床护理是一项长期的工作, 不仅需要医护人员具备过硬的职业素养与技能, 具备丰富的医学知识与临床经验, 往往还需要医护工作者充当教育者的角色, 不断加强与老年患者及患者家属之间的交流工作, 才能出色完成好对老年高血压患者的临床护理工作, 促使老年高血压患者的康复。

参考文献

- [1] 张泽灵, 主编. 心脏内科主治医师 400 问[M]. 第 2 版. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2000.
- [2] 赵小芳, 李晖. 动态血压监测老年高血压患者餐后血压变化及临床意义[J]. 临床心血管病杂志, 1996, 12(4): 222-224.
- [3] 于天超, 林万春, 赵立明. 血压调控失常综合征及其护理[J]. 国外医学#护理学分册, 2001, 20(8): 380.