

个性化认知干预护理对非住院老年高血压患者自我管理能力及血压控制效果的意义研究

徐芳

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 对非住院老年高血压患者行个性化认知干预护理对其自我管理能力及血压控制效果的影响进行研究。**方法:** 利用随机分组研究法对我院在2017年2月-2019年5月收治的80例患者进行研究, 其中对比组患者(n=40)行常规护理, 研究组患者(n=40)在常规护理基础上行个性化认知干预护理, 对比两组患者最终护理效果。**结果:** 研究组患者干预后血压情况明显好于对比组, $P < 0.05$, 有统计学意义; 研究组患者干预后自我管理能力强于对比组, $P < 0.05$, 有统计学意义。**结论:** 对非住院老年高血压患者行个性化认知干预护理效果显著, 患者接受护理后自我管理能力和血压控制得到极大提升, 故值得在临床中广泛使用。

【关键词】 个性化认知干预护理; 非住院; 老年高血压; 自我管理; 血压

高血压是当前临床中一种常见的慢性疾病, 该疾病的主要发病群体就是老年人群。研究发现^[1], 每两名老年人中就存在一名患有高血压疾病的患者, 同时有超过62%的脑卒中患者和49%的心血管意外事件患者均存在高血压疾病, 这些心脑血管疾病的发生与高血压存在着直接联系。因此, 控制血压对预防老年患者出现心血管意外事件有着重要意义。目前, 高血压疾病的发病机制尚未清晰, 临床治疗中主要治疗手段就是长期药物控制, 同时科学的饮食方案和适量的健康运动对患者血压控制有着良好作用^[2-3]。为了能够有效提升老年患者对高血压疾病的认知, 促进患者自我护理和管理, 本文对非住院老年高血压患者行个性化认知干预护理对其自我管理能力和血压控制效果的影响进行研究, 结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用随机分组研究法对我院在2017年2月-2019年5月收治的80例患者进行研究, 每组患者均40人。对比组患者行常规护理, 该组共有男性患者20人, 女性患者共有20人, 年龄范围在60-74岁之间, 平均年龄为(68.92±1.53)岁; 研究组患者在常规护理基础上行个性化认知干预护理, 该组共有男性患者25人, 女性患者共有25人, 年龄范围在60-76岁之间, 平均年龄为(69.74±1.68)岁。

注: 本次研究排除合并重大器官性疾病患者; 排除患有语言障碍患者; 排除存在合并两种以上高血压疾病患者。所有患者已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料均无明显性差异无统计学意义($P > 0.05$), 因此具有一定的可比性。

1.2 方法

对比组患者行常规护理, 研究组患者在常规护理基础上行个性化认知干预护理:

患者就诊时, 护理人员需对患者年龄以及文化程度和血压情况等基础资料进行收集, 详细掌握患者实际情况。

建立患者个人档案, 护理人员根据我收集到的患者情况建立个人档案, 同时制定针对性的个性化认知干预计划, 对疾病知识有所了解, 且治疗信息良好的患者可进行自我病情监测方法指导等专项护理干预; 针对高血压疾病知识掌握程度较差或治疗信息较低的患者在就诊时需对其进行着重指导, 从而提升患者对高血压疾病类型以及治疗方法和常见并发症等知识的了解。告知患者高血压疾病可通过科学治疗得以有效控制, 并且向患者讲述以往血压成功控制的案例, 提升患者治疗信心。

患者随诊结束后, 护理人员需告知患者护理干预小组联系方式, 告知患者如存在疑惑时可以随时进行问题咨询。

护理人员每两周对患者进行一次电话随访, 询问患者血压情况以及服药情况, 给他患者存在的疑问, 纠正患者不良习惯和不正确的治疗态度。

指导患者养成良好饮食习惯, 告知患者在日常生活中需使用低脂和低钠食物, 养成戒酒戒烟的生活习惯。

1.3 观察指标

对比两组患者干预后自我管理能力和, 主要从患者饮食管理、治疗管理、服药管理以及躯体活动管理和病情管理; 对比两组患者干预前后血压情况, 从收缩压和舒张压两方面分析。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为 SPSS20.0, 其中使用 ($\bar{X} \pm S$) 进行计量资料两组患者干预后自我管理能力和两组患者干预前后血压情况对比, 结果用 t 检验; 用 [n (%)] 进行计数资料对比, 结果用 χ^2 检验, 如数据差异明显, $P < 0.05$ 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者干预前后血压情况对比

研究组患者干预后血压情况明显好于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义, 详见表 1:

表 1 对比两组患者干预前后血压情况 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	收缩压(mmHg)		舒张压(mmHg)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	160.99±15.15	134.23±9.31	102.93±8.65	80.19±6.80
		对照组	40	161.57±14.38	145.59±11.86
t	0.01756			4.7231	0.2204
p	0.8611	0.0000	0.8261	0.0000	

2.2 两组患者干预后自我管理能力对比

研究组患者干预后自我管理能力和明显好于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义, 详见表 2:

表 2 对比两组患者干预后自我管理能力和 ($\bar{X} \pm S$)

参考文献:

- [1] 石爽. 个性化认知干预护理对非住院老年高血压患者自我管理能力和血压控制效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(22): 3810-3812.
- [2] 谢倩, 陈彦, 肖颖洁. 多样式健康教育模式对老年高血压病患者自我管理的探讨[J]. 医药前沿, 2016, 6(16): 372-373.
- [3] 王佃云. 护理干预对农村老年高血压患者自我管理行为的影响[J]. 护理学, 2018, 7(06): 252-256.
- [4] 王黎帆, 袁晓霞. 强化认知护理对老年糖尿病合并高血压病人自我管理行为的影响[J]. 心理医生, 2019, 25(4): 279-280.
- [5] 何建平, 李会蓉. 护理干预对老年高血压患者自我管理行为的影响分析[J]. 医学美容, 2019, 28(17): 101.

组别	例数	饮食管理	治疗管理	服药管理	躯体活动管理	病情管理
研究组	40	20.36±2.72	19.58±3.05	18.19±3.15	21.95±3.27	17.38±3.03
		对照组	40	17.65±3.17	16.31±3.52	13.08±3.33
χ^2	-			4.1033	4.4403	7.0505
P	-	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

高血压是一种慢性疾病, 且该疾病与患者日常生活习惯存在密切关系。因此, 养成良好生活习惯是预防和控制高血压的有效措施。由于老年患者本身机体功能减退, 并且缓冲调节能力逐渐减弱, 同时加之老年高血压均属于顽固性高血压, 需要长期使用药物控制, 因此对患者的服药依从性要求更高。故而, 加强对非住院老年高血压疾病患者的个性化护理十分重要。个性化认知干预护理是当今临床中一种新型护理方案, 通过根据不同患者实际情况建立个人信息档案, 了解患者实际病情, 并且根据患者实际情况制定个性化护理措施能够有效提升患者治疗依从性, 纠正患者不良生活习惯, 帮助患者有效控制血压, 提升患者生活质量^[4-5]。

通过本文研究发现, 研究组非住院老年高血压患者干预后血压情况明显好于对照组, 干预后自我管理能力和明显好于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义。

综上所述, 对非住院老年高血压患者行个性化认知干预护理效果显著, 患者接受护理后自我管理能力和得到极大提升, 且患者血压控制情况较好, 故值得在临床中广泛使用, 故值得在临床中广泛使用。