

护理干预对老年高血压患者自我管理行为的影响分析

蔡雨君

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 探讨对老年高血压应用护理干预其自我管理行为受到的影响。**方法:** 本次研究入选患有 110 例, 均为我院 2018 年 10 月至 2019 年 1 月收治, 所有患者均患有老年高血压疾病; 将其按照数字随机表法分为两组, 实验组为加强护理干预的 55 例患者, 参照组为接受常规护理的 55 例患者, 探究两组患者在不同护理方式下的自我管理行为能力评分以及血压各项指标。**结果:** 护理前, 实验组和参照组舒张压和收缩压水平比较, 组间数值不存在显著差异性, $P>0.05$ 。实验组患者自我管理行为能力评分为 (127.7 ± 8.6) 明显高于参照组, 实验组护理后舒张压和收缩压水平明显低于参照组, 组间数值存在较大差异时 $P<0.05$ 。**结论:** 对于我院接受治疗的高血压老年患者而言, 加强护理干预能够提升患者的自我行为管理能力, 维持患者血压指标平稳, 临床借鉴价值较高。

【关键词】: 护理干预; 老年人; 高血压患者; 自我管理行为

近年来, 随着我国人口老龄化的加剧, 患有高血压疾病的老年群体逐年增多, 导致高血压患者较多的原因是人们生活习惯的变化和饮食的不规律, 其中抽烟、酗酒、肥胖都是高血压的风险因素。高血压以头晕、头痛为典型的临床症状, 会对患者器官功能造成不同程度的影响, 主要由患者机体主动脉增厚且弹力下降导致血压升高, 易引发动脉硬化或脑血管疾病, 严重影响患者的身体健康, 会降低患者的生存质量^[1]。针对高血压疾病, 目前临床多采用药物治疗, 但在治疗期间多数患者对高血压疾病都没有全面的认知, 从而使临床疗效受到影响, 因此必须加强对患者的护理干预, 确保药物治疗的有效性和安全性。基于此, 文本主要将实施不同护理干预的患者进行对照研究, 现将取得研究结果汇报如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2018 年 10 月至 2019 年 1 月收治患者进行研究调查, 选取 110 例按照数字随机表法平均分为两组, 每组各有患者 55 例。实验组中患者最长病程为 17 年, 最短病程为 3 年, 年龄最大值为 85 岁, 最小值为 64 岁, 其中包括 33 例男性患者和 22 例女性患者。参照组中患者最长病程为 19 年, 最短病程为 2 年, 年龄最大值为 87 岁, 最小值为 62 岁, 其中包括 35 例男性患者和 20 例女性患者。两组患者年龄、病程等个人信息比较, 组间数值不具备显著差异性, $P>0.05$ 。

1.2 方法

参照组所有参与本次研究的患者均接受常规护理, 护理人员需与患者进行沟通和交流, 掌握患者具体情况, 并对患者进行用药指导, 向患者普及相关健康知识, 明确患者舒张压和收缩压水

平。实验组在参照组护理干预基础上应用加强护理干预: (1) 个体护理干预: 成立护理干预小组, 小组成员包括主治医师、护士长和责任护士, 定期召开小组会议, 共同商讨护理方案。(2) 健康宣教。患者入院时, 护理人员需对患者进行一对一健康教育, 让患者明确护理干预的重要性, 使其积极配合护理工作, 要求患者长期依照医生嘱托按时服药, 同时帮助患者改正过去的不良习惯。(3) 饮食护理干预: 护理人员需指导患者合理饮食, 嘱咐患者尽量多食低盐类、低脂类食物, 食物需多以口味清淡、柔软食物为主。治疗期间需让患者禁烟禁酒, 尽量让其多食水果和蔬菜等食物。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者护理前后血压水平。主要通过每日早、中、晚给患者测量血压, 记录患者血压值, 明确患者血压变化情况。(2) 观察两组患者自我管理行为能力。主要采用自我管理行为能力测量表对患者自我管理行为能力进行评估, 评估内容主要包括社会心理管理、治疗相关管理、躯体活动管理和生活方式管理四方面, 共有 43 个项目, 每个项目评分最高为 4 分, 最低分为 0 分, 分数越高代表患者自我管理能力越强^[2]。

1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 统计学软件对加强护理干预临床效果进行分析 and 评估, 以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示患者自我管理行为评分和血压水平, 以 $(n, \%)$ 表示计数资料, 组间比较采用 T 和卡方检验, 组间存在较大差异时 $P<0.05$ 。

2. 结果

2.1 对比实验组和参照组自我管理行为能力评分

实验组患者自我管理行为能力评分较之参照组明显较高, 组间数值存在显著差异时 $P < 0.05$ 。数据对比详情见表 1

表 1. 对比实验组和参照组自我管理行为能力评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会心理管理	治疗相关管理	躯体活动管理	生活方式管理	自我管理总分
实验组	5	25.2±	46.2±	22.1±	46.2±	127.7±
	5	2.3	3.7	2.8	3.6	8.6
参照组	5	16.4±	24.7±	16.3±	33.4±	101.7±
	5	2.4	3.2	1.8	2.9	11.2
T		19.6328	32.5948	12.9222	20.5347	13.6550
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比实验组和参照组患者护理前后血压水平

实验组护理前血压水平较之参照组无显著差异性, $P > 0.05$ 。实验组护理后患者血压水平明显低于参照组, 组间数值存在较大差异时 $P < 0.05$ 。

表 2. 对比实验组和参照组患者护理前后血压水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前收缩压	护理后收缩压	护理前舒张压	护理后舒张压

参考文献:

- [1] 张晓梅. 护理干预对老年高血压患者自我管理行为的影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(01): 34-35.
- [2] 黄晶. 动态血压监测联合护理干预对老年高血压患者血压控制及自我管理行为的影响[J]. 医疗装备, 2019, 32(16): 140-141.
- [3] 房锦花, 马运连, 钟利娟. 个体化护理干预对老年高血压患者血压及自我管理行为的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(13): 98-101.
- [4] 马利平. 整体化护理干预对老年高血压患者血压及自我管理行为的影响体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(31): 80-81.
- [5] 刘惠芬, 吴都. 认知及行为干预对老年高血压患者自我管理水平及血压的影响[J]. 中国乡村医药, 2018, 025(002): 59-60.

实验组	55	155.2±11.8	121.6±7.4	97.8±6.3	83.4±4.3
参照组	55	166.3±10.7	137.8±6.7	98.6±5.3	93.2±4.9
T		5.1679	12.0353	0.7206	11.1484
P		0.0000	0.0000	0.4727	0.0000

3. 讨论

高血压属于常见的慢性疾病, 在老年群体中发病率较高, 较为普遍, 具有病程长、病症易反复发作等特点, 患者需长期服用降压药维持血压指标稳定, 但是在用药期间, 患者及家属对缺少用药正确的认识, 导致治疗依从性较差, 严重影响患者的预后效果, 因此必须采取有效干预措施, 向患者普及教育知识, 加深对患者药理知识的理解, 使患者意识到服药治疗的重要性, 严格按照医生嘱托按时服药, 从而提高治疗的安全性和有效性^[3]。

加强护理干预, 主要对患者血压进行实时监测, 了解患者血压变化, 并向患者普及相关健康知识以及个体化护理干预和饮食护理干预等方式, 组建个体化护理小组, 为患者制定科学的护理方案, 然后在实施期间注重对患者进行饮食指导, 要求患者多食清淡食物, 养成良好的饮食习惯, 保证机体营养均衡, 提高机体免疫力^[4-5]。

本次研究表明, 实验组患者自我管理行为能力评分以及血压水平均优于参照组, 组间数值差异较大, $P < 0.05$ 。表明, 加强护理干预能够有效控制患者血压, 提升患者自我管理行为能力, 降低患者并发症的概率, 提升患者护理满意度, 临床应用价值较高。

综上所述, 在老年高血压患者治疗期间应用加强护理干预, 能够有效提升患者自我管理行为能力, 加强患者对高血压疾病的认识, 提高治疗依从率, 临床效果显著。