

个性化护理在高血压患者中的应用效果

金秀玲

(新疆生产建设兵团第九师医院 161 分院 834800)

【摘要】目的：讨论分析个性化护理在高血压患者中的应用效果。方法：本次实验参与对象：高血压患者，2022年9月开始为本次实验收集高血压患者临床资料，截止2024年3月，符合本次实验标准的观察目标总计102例，按照抽样调查法，将上述102例高血压患者平均分配为两组，对照组计入51例，行常规护理，实验组计入51例，行个性化护理，评估自我管理能力和血压水平、依从性。结果：对患者开展个性化护理后，组间自我管理评分相对比，根据结果看，实验组自我管理评分更高， $p < 0.05$ ；护理后，两组血压水平均有所改善，对照组收缩压、舒张压明显高于实验组， $p < 0.05$ ；对照组和实验组依从性分别为92.16%、96.08%，明显实验组依从性更高， $p < 0.05$ 。结论：在高血压患者中应用个性化护理，能够提高自我管理能力，改善血压水平，提高患者治疗依从性。

【关键词】个性化护理；高血压；应用效果

Effect of personalized care in hypertensive patients

Jin xiu-ling

(Xinjiang Production and Construction Corps 9th Division Hospital 161 branch 834800)

[Abstract] Objective: To discuss and analyze the application effect of personalized nursing in patients with hypertension. Methods: the experiment participation object: hypertension patients, began in September 2022 for the experiment to collect clinical data of patients with hypertension, as of March 2024, meet the experimental standard of a total of 102 cases, according to the sampling survey, the above 102 cases of hypertension patients with average distribution to two groups, control group included in 51 cases, routine care, experimental group included in 51 cases, personalized care, evaluation of self-management ability, blood pressure level, compliance. Results: After the individualized care of patients, the self-management ability of the experimental group was higher, which was $p < 0.05$; after nursing, the blood pressure and diastolic blood pressure of the control group were significantly higher, $p < 0.05$; the compliance of the control group was 92.16% and 96.08%, respectively, and the experimental group was significantly higher, $p < 0.05$. Conclusion: The application of personalized care in hypertensive patients can improve self-management ability, improve blood pressure level, and improve patients' treatment compliance.

[Key words] Personalized care; hypertension; application effect

高血压，也称为高血压症，是一种常见的慢性病，其特点是动脉血压持续升高^[1]。血压是指血液在血管内流动时对血管壁施加的压力。血压分类为正常血压、高血压前期、1级高血压、2级高血压，收缩压 < 120 mmHg 且舒张压 < 80 mmHg 为正常血压；收缩压 $120-129$ mmHg 且舒张压 < 80 mmHg 是高血压前期；收缩压 $130-139$ mmHg 或舒张压 $80-89$ mmHg 为 1 级高血压；收缩压 ≥ 140 mmHg 或舒张压 ≥ 90 mmHg 为 2 级高血压^[2-3]。高血压会增加心脏、血管和其他器官的负担，长期未加控制可能导致多种并发症，严重影响患者的身心健康。对于高血压，临床多采用药物疗法，但只能控制血压，并不能完全根治，导致患者情绪差，治疗依从性不高^[4]。因此，需要对患者进行个性化护理，个性化护理是一种结合患者具体情况和个人需求来制定并实施护理计划和措施的护理模式，强调以患者为中心，尊重、理解、关怀患者的个体差异，从而提高患者就医体验，促进患者康复。

本次实验将抽取在我院进行诊疗的 102 例高血压患者，分析个性化护理在高血压患者中的应用效果。

1.资料与方法

1.1 一般资料

本次实验参与对象：高血压患者，2022年9月开始为本次实验收集高血压患者临床资料，截止2024年3月，符合本次实验标准的观察目标总计102例，按照抽样调查法，将102例患者作分组处理，两组分别计入51例。对照组：男患者26例，女患者25例，年龄由小到大为37岁-78岁，中位数为 (56.68 ± 4.68) 岁，实验组：男性患者与女性患者占比为 27: 24，最低年龄为 39 岁，最高年龄为 77 岁，年龄均值为 (57.02 ± 4.78) 岁，组间性别、年龄等一般资料对比，数据相似， $P > 0.05$ 。

纳入标准：①均为高血压患者。②凝血功能正常。③依从性良好，能够配合治疗。排除标准：①不符合临床诊断标准。②痴呆患者。③感知方面障碍。④存在先天性疾病。

1.2 方法

对照组：行常规护理。①健康指导：讲解高血压知识，回答患者疑虑。②监测护理：监测患者血压水平。③饮食指导：叮嘱患者注意饮食习惯。④身体锻炼护理：告知患者锻炼方法。

实验组：行个性化护理。①制定护理方案：考虑患者整体健康状况、生活习惯、心理状态等多个方面，制定个性化的护理方案。②健康指导：向患者及家属解释高血压的相关知识，告知患者病发原因、疾病危害、治疗方法等，提高其认知水平和自我管理能力。③自我管理教育：告知患者护理技能及自我测量血压的方法，使患者会使用血压监测仪，监测自己的血压变化。④生活方式指导：指导患者采取健康的生活方式，保持理想体重，适当开展身体活动、戒烟限酒、管理压力等，通过深呼吸、瑜伽、冥想等放松技巧，降低心理压力，防止情绪过于激动，以维持血压在正常水平。⑤饮食护理：实施低盐饮食，增加富含钾和钙的食物摄入，如香蕉、土豆、菠菜等，同时保持低脂饮食，避免高饱和脂肪和反式脂肪的摄入。⑥运动护理：进行适量的快走、瑜伽、游泳、八段锦等有氧运动，还可以进行适度的耐力训练，增强肌肉，改善代谢。⑦用药指导和护理：教育患者正确使用降压药物，告知患者药物的名称、剂量、使用方法、作用与副作用，以及定时测量血压的重要性，告知患者遵医嘱正确使用降压药物，注意观察药物疗效及副作用，若有异常，可与医生沟通调整治疗方案。⑧情感支持：为患者提供心理支持，帮助患者建立治疗信心，减轻焦虑和压力，鼓励患者培养良好的兴趣和爱好，分散注意力。⑨电话随访：确定随访目的和内容；礼貌问候患者，并说明随访目的；了解患者当前的血压水平、是否有不适症状等；评估患者用药情况，询问患

者服药依从性，是否有药物不良反应等；总结随访内容，记录关键信息。⑩家庭随访：一个月内可以进行1-2次家庭随访，询问患者日常生活情况，帮助患者改善和纠正不良行为习惯。

1.3 观察指标

评估自我管理能力、血压水平、治疗依从性。①自我管理能力：采用HPSMBRS评分量表，观察指标为用药管理、病情检测、饮食管理、情绪管理，总计100分，分数越高表示患者自我管理能力越强。②血压水平：调查患者收缩压和舒张压改善情况。③依从性：调查指标为十分依从、一般依从、不依从。

1.4 统计学方法

在统计学处理过程中，使用SPSS 23.0对整理后的数据进行统计分析，正态计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，行t检验，计数资料以率(%)表示，行卡方检验， $P < 0.05$ 为数据差异显著，有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组自我管理能力

对患者开展个性化护理后，组间自我管理能力评分相对比，根据结果看，实验组自我管理能力评分更高， $p < 0.05$ ，具体见表1。

2.2 对比两组血压水平

护理后，两组血压水平均有所改善，对照组收缩压、舒张压明显高于实验组， $p < 0.05$ ，具体见表2。

2.3 对比两组治疗依从性

护理后，对照组和实验组依从性分别为92.16%、96.08%，明显实验组依从性更高， $p < 0.05$ ，具体见表3。

表1 组间自我管理能力对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用药管理	病情检测	饮食管理	情绪管理
对照组	51	85.02 ± 3.38	86.27 ± 3.04	84.41 ± 3.78	84.36 ± 3.03
实验组	51	94.08 ± 3.58	95.51 ± 3.17	92.18 ± 3.69	91.28 ± 3.92
t		8.477	10.057	10.374	9.481
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 组间血压水平对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压	舒张压
对照组	51	131.38 ± 6.28	92.72 ± 4.39
实验组	51	121.63 ± 6.20	82.52 ± 4.03
t		8.813	9.489
p		< 0.05	< 0.05

表3 组间治疗依从性对比分析(n%)

组别	例数	十分依从	一般依从	不依从	依从率
对照组	51	29 (56.86)	18 (35.29)	4 (7.84)	47 (92.16)
实验组	51	38 (74.51)	11 (21.57)	2 (3.92)	49 (96.08)
X ²		5.194	4.380	3.519	5.679
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.讨论

高血压是临床较为常见的一种慢性病,其患病率持续增高,该疾病的发生严重影响患者的身心健康^[5]。高血压病因复杂多样,既有遗传因素的作用,还会受到环境因素、年龄因素的影响^[6-7]。遗传因素方面,家族中有高血压病史的人群,其患病风险显著高于一般人群。环境因素方面,不健康的饮食习惯、缺乏体育锻炼、长期精神紧张、过量饮酒、吸烟以及超重和肥胖等,均是导致高血压发生的重要因素。随着年龄的增长,血管壁逐渐硬化,血管弹性下降,导致患高血压的风险增加^[8]。糖尿病、肾病等也可导致高血压。高血压的症状因人而异,许多患者在早期可能并无明显症状,仅在体检或偶然情况下发现血压升高。随着病情发展,一些典型症状逐渐显现,会出现头痛、头晕、心悸、胸闷、视力模糊、耳鸣、鼻出血等症状,对心、脑、肾等靶器官造成了损害^[9]。

由于高血压进程缓慢,导致患者负性情绪凸显,从而影响治疗效果。因此,临床需要高血压患者进行个性化护理。根据本次研究结果显示,对患者开展个性化护理后,组间自我管理评分相对比,根据结果看,实验组自我管理评分更高, $p < 0.05$; 护理后,两组血压水平均有所改善,对照组收缩压、舒张压明显高于实验组, $p < 0.05$; 护理后,对照组和实验组依从性分别为 92.16%、96.08%,明显实验组依从性更高, $p < 0.05$,可见个性化护理能够提高患者自我管理能力,降低血压值,使患者能够积极配合治疗。分析

其原因,个性化护理是一个综合性的过程,个性化护理要求护理人员全面了解患者年龄、性别、体质、生活习惯、文化素养、精神状态等因素,并据此制定个性化的护理方案,以满足患者的特殊需求^[10-11]。临床需要制定护理方案,根据患者实际情况,为其制定个性化的护理方案;对患者进行健康指导,患者能够了解关于高血压方面的知识,从而更好的管理自己的血压,提高自我管理能力;让患者了解护理方法,以及了解监测血压的方法,便于患者能够实时监测自己的血压,降低突发情况发生率;对患者进行生活方式指导,告知患者要改掉不良生活习惯,告知患者维持健康体重、开展适量运动、戒烟戒酒、管理情绪对于控制血压有着积极的促进作用;对患者进行饮食护理和运动护理,合理的饮食结构有助于控制血压,减少动脉硬化的风险,适量的运动可以促进血液循环,降低血压,还有助于调节自主神经系统,减轻紧张情绪,促进血压稳定;对患者进行用药指导和护理,能够帮助患者了解药物的作用、用法和注意事项,提高用药依从性和治疗效果,有效控制血压;情感支持能够改善患者焦虑、抑郁、不安等不良心理状态,增强治疗信心,促进患者积极配合治疗;电话随访、家庭随访能够及时了解患者的病情变化,评估治疗效果,调整治疗方案,同时加强医患沟通,增强患者信任感。

综上所述,对高血压患者进行个性化护理,能够提高患者对疾病的认知度,增强自我管理能力和改善治疗效果,稳定血压水平,提高治疗依从性。

参考文献:

- [1]王亚芳,侯诗箐,刘建英.“治未病”思想在高血压患者延续护理中的应用[J].贵州医药,2023,47(09):1503-1505.
- [2]汤玲玲.个体化护理在老年高血压患者中的应用效果[J].基层医学论坛,2023,27(24):53-55.
- [3]郭青,李晔晖,王励敏.延续性护理干预在高血压患者中的应用效果[J].贵州医药,2023,47(07):1132-1133.
- [4]蔡新华.早期康复护理联合护理风险管理在高血压脑出血患者中的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(13):2489-2492.
- [5]曾丹丹,黄芳艳.人文护理在高血压患者中的临床应用研究进展[J].中国社区医师,2023,39(16):12-14.
- [6]包婷.个性化营养护理结合基于聚焦解决模式的心理干预在高血压脑出血手术期患者中的应用效果[J].名医,2023,(08):69-71.
- [7]游秀妹.一对一健康教育联合微信平台延续性护理在高血压患者中的应用效果[J].心血管病防治知识,2022,12(28):90-92.
- [8]雷媛,杨芳,王晶.延续护理联合中医健康教育在高血压患者中的应用效果[J].当代护士(上旬刊),2022,29(10):86-89.
- [9]解李茹.延续护理在急诊高血压病患者中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(25):94-96+116.
- [10]吕春晓,王越,汤淋民.个性化延续护理干预在高血压脑出血患者中的应用效果观察[J].现代实用医学,2021,33(12):1647-1649.
- [11]杨小倩.个性化健康教育在高血压护理中的应用效果分析[J].名医,2020,(03):166.