

临床护理干预在基层老年高血压护理工作中的应用效果

陈燕珍

(福建省泉州市永春县仙夹卫生院)

【摘要】目的：分析临床护理干预的应用价值。方法：选取2023年1月-2024年12月100例基层老年高血压患者，随机分组。对照组采取常规护理，观察组采取临床护理干预。比较两组干预前后负面情绪、血压水平以及护理满意度的差异。结果：观察组护理后焦虑、抑郁评分低于对照组，差异有意义 ($P < 0.05$)；两组干预后血压指标相比，观察组更低，差异有意义 ($P < 0.05$)；两组护理满意度相比，观察组更高，差异有意义 ($P < 0.05$)。结论：临床护理干预的应用，可以提高患者的负面情绪，改善患者的血压水平，可提高患者满意度。

【关键词】临床护理干预；基层；老年患者；高血压；遵医率；满意度

The Effect of Clinical Nursing Intervention on the Care of Elderly Hypertensive Patients at the Grassroots Level

Chen Yanzhen

(Xianjia Town Health Center, Yongchun County, Quanzhou City, Fujian Province)

[Abstract] Objective: To analyze the application of clinical nursing intervention. Methods: From January 2023 to December 2024, 100 elderly hypertensive patients at the level were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine care, while the observation group received clinical nursing intervention. The differences in negative emotions, pressure levels, and nursing satisfaction between the two groups before and after the intervention were compared. Results: After the intervention, the anxiety and depression scores in the observation were lower than those in the control group, with significant differences ($P < 0.05$); after the intervention, the blood pressure indicators in the observation group lower than those in the control group, with significant differences ($P < 0.05$); the nursing satisfaction in the observation group was higher than that in the group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The application of clinical nursing intervention can improve the negative emotions of patients, reduce their blood levels, and enhance their satisfaction.

[Key words] Clinical nursing intervention; Grassroots; Elderly patients; Hypertension; Compliance;

高血压是心血管内科的常见疾病，多发生于老年人群；近些年来随着我国老年人口增长，该病的发生率呈逐年升高趋势，严重威胁老年人的健康安全^[1]。目前临床对于该病主要是采取综合干预措施，多数患者经过规范化治疗可稳定病情，提高患者的生活质量^[2]。但是老年患者由于各种因素影响，遵医率较低，导致各种并发症发生，影响患者的预后情况^[3]。因此需要加强临床干预。临床护理干预主要是根据患者的实际情况，采取多元化的干预措施，有助于改善患者的身心状况，促使患者积极配合临床治疗，形成健康的行为方式，从而稳定血压水平，延缓病情进展^[4-5]。为了临床护理干预的应用价值，文章研究如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2023年1月-2024年12月100例基层老年高血压患者，随机分组。观察组：男30例，女20例；年龄为60~85岁，平均为(70.6±5.7)岁。对照组：男28例，女22例；年龄为60~86岁，平均为(70.2±6.0)岁。入选标准：年龄≥60岁的基层高血压患者。排除标准：合并精神疾病的患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理，具体措施为：①用药指导：叮嘱患者遵医嘱用药，告知患者不合理用药的危害，不能随意增减药物，避免影响临床疗效；用药期间可能出现乏力、心动过速等不良反应，需要患者注意观察身体状况，若有不良反应，及时告知医生。②生活指导：叮嘱患者少熬夜，保持充足的睡眠，避免过度劳累；肥胖患者需要适当减重，有助于控制血压水平；根据患者的身体状况，指导患者适当运动，可以选择太极拳、八段锦、瑜伽、广场舞等运动，叮嘱患者运动要循序渐进，若感到不适要立即停止运动。告知患者要注意保持情绪平稳，避免情绪波动诱发血压升高。有条件的患者可以准备家庭血压仪，早晚测量一次血压，并做好相关记录。③饮食指导：叮嘱患者保持低盐饮食，每天食盐摄入量不能超过6g，避开高钠食物，例如牛奶、酸牛奶、虾皮、酱油等；可以多吃蔬菜水果，例如油麦菜、菠菜、苹果等食物，保持少食多餐，避免暴饮暴食；还要避开高糖高脂食物，少吃肉汤，以免尿酸升高。

观察组采取临床护理干预，具体措施为：①心理护理：注意观察患者的心理状况，展开针对性的心理护理措施。对于焦虑抑郁的患者，要叮嘱家属避免在患者面前讨论负面消息或表露出担忧的情绪，以免增加患者的心理压力。护理人

员需要及时解答患者的问题,并安慰患者,告知患者积极配合治疗可以稳定血压水平,预防各种并发症发生。对于抑郁的患者,需要多开导患者,指导患者通过合适的方式发泄情绪,吐露心中的苦闷,从而保持情绪稳定。还可以组织病友交流会,通过病友的相互开导与启发,从而改善患者的心理状况。护理人员需要讲解治疗过程中的各种风险因素,并及时解答患者的问题,消除患者对疾病的担忧和顾虑,促使患者积极配合临床治疗,树立信心。②健康教育:根据患者对高血压的认知程度,开展健康宣教。健康宣教内容包括高血压发生原因、临床表现、预后以及治疗方案。本次研究采取回授式宣教模式,即讲解之后向患者提问,让患者用自己的语言回答问题,对于回答错误的知识点,需要重新进行讲解,直到患者充分理解。例如在讲解健康饮食重要性时,首先讲解高盐、高脂食物对血压水平的影响,并列举生活中常见的高盐食物,然后向患者提问“你觉得为什么高血压患者不能吃这些食物?”,然后根据患者的回答,进行更加细致的讲解,提高宣教效果。同时还需要对家属展开健康教育,避免家属由于缺乏相关健康知识,影响患者对健康行为的依从性。③舒适护理:指导患者优化室内环境,保持温度湿度适宜;指导患者通过看电视、听音乐的方式转移注意力,保持身心舒适。指导患者在身体允许的情况,适当进行运动锻炼,有助于改善体质,稳定血压水平。④延续护理:本次研究采用电话随访与微信随访。电话随访1个月1次,主要是通过电话交流,询问患者近期的身体状况,并提醒患者定期复查。微信随访通过微信群开展,定期在群内发送科普文章,及时

解答患者的提问,同时可以在群内进行用药打卡活动,提醒患者定期用药。

1.3 观察指标

比较两组干预前后负面情绪、血压水平以及护理满意度的差异。本次研究采用焦虑自评量表、抑郁自评量表进行评估,焦虑评分、抑郁评分的分值均为0~100分,分值越高代表焦虑、抑郁情绪越严重。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析,计量资料采用标准差进行表述,两组均数计量值采用t值检验,计数资料采用百分比进行统计表述,两组计数值采用 χ^2 值检验, $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组负面情绪差异

观察组护理后焦虑、抑郁评分低于对照组,差异有意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组血压指标差异

两组干预后血压指标相比,观察组更低,差异有意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组护理满意度差异

两组护理满意度相比,观察组更高,差异有意义($P < 0.05$),见表3。

表1 两组负面情绪差异(分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=50)	62.5 ± 7.8	50.6 ± 5.2	61.6 ± 8.0	49.3 ± 5.1
对照组(n=50)	62.4 ± 7.9	56.4 ± 6.0	61.5 ± 8.1	55.1 ± 6.2
t值	1.125	5.432	1.265	5.326
P值	0.103	0.044	0.117	0.043

表2 两组血压指标差异(mmHg)

组别	收缩压		舒张压	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=50)	148.6 ± 12.6	122.3 ± 8.7	90.6 ± 8.7	72.6 ± 6.5
对照组(n=50)	148.7 ± 12.5	128.6 ± 9.6	90.5 ± 8.8	78.7 ± 7.7
t值	1.115	5.326	1.203	5.221
P值	0.102	0.043	0.111	0.042

表3 两组护理满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
观察组(n=50)	28	20	2	96.0
对照组(n=50)	18	23	9	82.0
χ^2 值				5.164
P值				0.041

3.讨论

近些年来随着我国社会环境变化,各种慢性病的发生率逐年升高,其中高血压已经成为我国居民最常见的慢性病,

《中国心血管健康与疾病报告 2023》显示,我国成人高血压的患病率已达 31.6%,患病人数约为 2.45 亿,对公共卫生健康安全造成了较大的影响,引起社会广泛关注。高血压的主要特征为收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$,可引起头晕头痛、眼花耳鸣、失眠乏力等多种症状^[6]。该病具有病程长、并发症多的特点,若不及时干预可导致心力衰竭、脑卒中等疾病发生,威胁患者的健康安全^[7]。高血压多发生于老年人群,这主要是由于随着年龄增长,动脉管腔变窄且管壁弹性下降,使得血管顺应性降低,因此血液冲击动脉壁压力无法有效缓冲,使得血压水平升高;同时合并血管疾病也会增加该病的发生风险。高血压目前无法治愈,主要是采取综合干预措施,包括纠正不良生活习惯、药物治疗等措施,多数患者经规范化治疗后总体预后较好^[8]。但是若不积极治疗,很可能导致高血压心脏病、高血压脑出血、高血压肾病等并发症,影响患者的生存质量。因此需要采取积极的干预措施。

常规护理模式主要包括用药指导、生活指导、饮食指导等措施,用药指导可以确保患者能够合理遵医嘱用药,稳定血压水平;生活指导可以督促患者纠正不良生活习惯,例如戒烟戒酒、适当运动等,有助于减轻体重,改善体质;饮食指导可以避免患者摄入过量钠盐和脂肪,避免血压水平升高。虽然常规护理具有一定的应用效果,但是具有局限性,无法满足患者的心理需求。因此可以加入其他护理措施,满足患者生理、心理等层面的需求。

高血压疾病的发生会对患者的身心健康造成较大的影响,该病若不积极治疗,可诱发各种并发症如高血压肾病、高血压心脏病等,影响患者的生命健康;并且长期用药治疗也会增加患者的心理负担,影响患者的心理健康^[9]。因此需要关注患者的身心状况,加强护理支持。在临床护理干预中,需要根据患者的实际情况,制定个性化护理方案,并不断总结护理经验,完善护理措施,达到持续提高护理质量的效果^[10]。心理护理主要是根据患者的心理状况,实施心理支持和

心理疏导,有助于调节患者的负面情绪,促使患者积极配合临床治疗。心理护理开展,可以改善患者的焦虑抑郁情绪,帮助患者正视疾病,提高其治疗依从性^[11]。健康教育可以提高患者对疾病的认识,减少各种错误信息对患者健康行为的影响,促使患者形成健康的意思,采取健康的行为方式,改变不良生活习惯,有助于稳定病情,例如督促患者在早上、晚上测量血压并记录下来,可以了解昼夜血压波动情况^[12]。舒适护理有助于改善患者的身心舒适度,从而减少疾病对患者生活质量的影响,有助于患者尽早回归正常生活。延续护理可以对社区患者进行持续的健康指导,通过各种随访方式,了解患者的健康行为与病情状况,从而提出相应的建议,可以帮助患者做好健康管理,稳定病情。临床护理干预可以改变患者的认知、信念和行为,促使患者尽早恢复正常生活^[13]。

临床护理干预主要是通过为患者提供全面的护理干预措施,促使患者形成正确的疾病认识,采取积极的健康管理措施,主动配合临床治疗,从而稳定病情,改善患者的预后情况。临床护理干预可以弥补常规护理的不足,满足患者的各层面的需求,从而改善患者的身心健康状况。杨敏等人的研究指出,3H 护理结合家庭跟进式干预,可以改善老年高血压患者的自我管理能力和提高血压控制效果,与文章研究结果相符^[14]。陈华等人的研究指出,综合护理干预可以提高老年高血压病患者的血压管理效果,说明良好的护理干预措施可以改善患者的血压水平^[15]。本次研究中:观察组护理后焦虑、抑郁评分低于对照组,差异有意义($P < 0.05$);两组干预后血压指标相比,观察组更低,差异有意义($P < 0.05$);两组护理满意度相比,观察组更高,差异有意义($P < 0.05$),由此可见临床护理干预具有较好的应用价值,可改善患者的预后情况。

综上所述,临床护理干预的应用,可以提高患者的负面情绪,改善患者的血压水平,可提高患者满意度。

参考文献:

- [1]王丹凤,张亚林. 护理干预对合并抑郁的老年高血压患者的影响研究[J]. 黄河科技学院学报, 2024, 26(2): 22-25.
- [2]马源,高丽,毛艳丽. 个性化认知干预护理对老年高血压患者血压水平及自我管理能力的影 响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(8): 124-126.
- [3]PEWOWARUK, RYAN J., KORCARZ, CLAUDIA, TEDLA, YACOB, et al. Carotid Artery Stiffness Mechanisms Associated With Cardiovascular Disease Events and Incident Hypertension: the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA) [J]. Hypertension: An Official Journal of the American Heart Association, 2022, 79(3): 659-666.
- [4]SALAZAR, JUAN, BORGES, ISABEL, RIVAS-MOTENEGRO, ALEJANDRA, et al. Association of Newly Diagnosed Hypertension and Polypharmacy with Frailty in a Tertiary Hospital Patients from Maracaibo City, Venezuela[J]. Current hypertension reviews., 2022, 18(1): 85-90.
- [5]蔡素华. 综合护理干预对老年高血压患者的效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(12): 2816-2818.
- [6]吴秀琴,钱三晴,龚林. 基于 SEAMS 评估的针对性护理干预在老年高血压患者的血压控制及用药依从性的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2024, 47(2): 84-85, 89.