

高血压性心脏病患者采用个性化护理对血压控制效果研究

张改花

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探讨个性化护理对高血压性心脏病患者血压及心功能的改善效果。以此确保治疗中可以做到针对性干预,助力临床医学事业的进一步发展。方法:研究于2024年6月至2024年12月期间进行,纳入80例高血压性心脏病患者,随机分为两组,每组40例。研究组接受个性化护理,采用患者个体情况为基础的护理方案;对照组则接受常规护理。干预前后,收集并分析患者的血压、心功能指标(如左室射血分数)、生物标志物(如BNP水平)等数据。结果:干预后,研究组患者的收缩压和舒张压均显著低于对照组,且左室射血分数较对照组有所提高,BNP水平也大幅下降。结论:个性化护理能够显著改善高血压性心脏病患者的血压控制和心功能状态。

【关键词】高血压性心脏病;个性化护理;血压调控

Study on the effect of personalized care on blood pressure control in patients with hypertensive heart disease

Zhang Gaihua

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the effectiveness of personalized care in improving blood pressure and cardiac function in patients with hypertensive heart disease. This ensures targeted intervention during treatment, contributing to the further development of clinical medicine. Methods: The study was conducted from June 2024 to December 2024, involving 80 patients with hypertensive heart disease. They were randomly divided into two groups, each consisting of 40 patients. The research group received personalized care based on individual patient conditions; the control group received routine care. Before and after the intervention, data on blood pressure, cardiac function indicators (such as left ventricular ejection fraction), and biomarkers (such as BNP levels) were collected and analyzed. Results: After the intervention, both systolic and diastolic blood pressure in the research group were significantly lower than those in the control group, and the left ventricular ejection fraction improved compared to the control group, with a significant decrease in BNP levels. Conclusion: Personalized care can significantly improve blood pressure control and cardiac function status in patients with hypertensive heart disease.

[Key words] hypertensive heart disease; personalized care; blood pressure regulation

引言:

高血压性心脏病是心血管系统最常见的疾病之一,其发病趋势因现今的生活方式改变而逐年上升。持续的高血压负荷可引起心脏形态及功能的变化,最终导致心室肥厚、左心室功能减退和心衰等危及生命的并发症^[1],更为重要的是,因病程较为隐匿,患者在未出现显著临床症状之前即被确诊,且于早期被干预和治疗,显然错过了最为关键的治疗时机。在临床治疗方面,药物治疗虽能减缓疾病发展过程,但长期药物治疗所带来的诸多不良反应不可小觑,且对心脏功能的恢复并无显著成效。针对上述现状,在护理理念中引入个性化护理理念,试图“对症下药”。个性化护理是以个体为出发点,在根据患者病情、生活方式及精神状态的基础上进行差异化护理方式,较之传统的同质化护理方式,其对患

者起到的是更为精准有效的护理作用。同时该护理方式将患者作用为护理主体,注重患者对护理方式的有效性、适应性,根据患者实际情况进行护理方案调整,促其能更好、更有效地控制疾病的发展^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月~2023年6月本院收治的高血压性心脏病病人80例,研究对象的入选及排除条件如下:(1)诊断依据满足世界卫生组织的相关规定,是高血压性心脏病病人。(2)左室射血分数指标 $\geq 45\%$ 。(3)年龄在40~75岁之间。(4)智力与语言正常,可了解和完成相关随访。研究对象排除条件如下:(1)为继发性高血压患者。(2)伴随恶性肿瘤或其他器质性疾病。(3)肝、肾功能严重不全。(4)

具有认知障碍,精神异常,依从性较差等。

先确定对象,将患者都纳入后将所有患者以40人/组为标准来分成对照组与观察组。对照组中包括年龄在41~74岁中的男性患者21例,女性患者19例,病程平均 7.5 ± 2.1 年;而观察组的患者则年龄分布在41~75岁中,男性23例,女性患者有17例,病程平均为 7.3 ± 2.4 年。对照组与观察组两组中性别构成差异有统计学意义($\chi^2=0.125$, $P=0.724$);年龄($t=0.517$, $P=0.607$);病程($t=0.382$, $P=0.704$)以及常规基础药物差异无统计学意义,具有可比性。

从典型临床特征来看,主要表现为晨起血压晨峰、运动后心悸、夜间憋醒,部分伴头晕、乏力、下肢水肿,病程长者表现为心功能Ⅱ~Ⅲ级,超声心电图大多存在左室肥厚或舒张功能下降。通过问卷调查,部分患者存在服药依从性差、长期高钠饮食、缺乏体育锻炼的问题,伴随焦虑、抑郁等心理问题存在较多,提示常规护理不能满足现有实际需求,需要个性化的多方位干预手段。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规心血管护理流程。血压、心率测量时间固定,由专科护士派发统一编写好的高血压防治宣教手册,并按固定时间每月进行一次门诊随访,随访内容包括复查、服药、日常指导。由护理人员实施标准的规范化常规护理,护理程序无特殊情况相应调整方案,无指定护理人员的心理支持及日常生活指导体系。

1.2.2 观察组

护理干预。建立护理干预框架(三级个性化护理制度)。一级为评估,采用三维评价模式动态血压(ABPM-05)监测并记录24h血压变化,与超声检查EF结合估测左心室重构、13项改良版Morisky问卷评价患者对治疗药物的用药依从程度、HADS(Hamiltonan-Depression and Anxiety Scale)评估焦虑及抑郁症状,全面观察患者的整体生活质量和心理状态。二级为干预,将上述评估结论反馈至临床护理干预执行部门,采用阶梯式的方法,对其中某一项或数项干预。三级为评估结果的反馈并动态调整。

1.3 观察指标

(1)治疗效果评估依据动态血压监测结果,记录干预前、干预后3个月及6个月24小时平均收缩压与舒张压值。动态血压监测采用ABPM-05设备,连续记录72小时,取有效数据计算均值,避免偶发性波动干扰分析。

(2)心功能指标包括左室质量指数(LVMI)与左室射血分数(LVEF),使用Philips Affiniti70型彩超完成,统一由具备副主任医师资质者操作,三次取平均值,确保检测稳定性与准确性。

(3)血清生化指标检测NT-proBNP、hs-CRP水平,采集空腹静脉血3ml,采用化学发光法及免疫比浊法测定,统一在本院临床检验科完成,检测仪器及试剂来源一致,降低实验误差。

(4)生活质量评分应用Morisky用药依从性量表及匹兹堡睡眠质量指数(PSQI),通过面对面访谈完成问卷填写,避免遗漏及理解偏差,评估用药行为和睡眠情况的动态变化。

(5)心率监测(HR)每日固定时段记录静息状态下心率值,由护理人员统一测量记录,纳入动态血压监测报告,评估干预措施对心率稳定性的影响。

1.4 统计学分析

数据分析过程选用SPSS26.0软件。计量资料以均值 $\pm$ 标准差表达。组间差异应用独立样本t检验,组内前后差异采用配对t检验。计数资料经 χ^2 检验。统计学意义判定标准设定为 $P < 0.05^{[9]}$ 。

2、结果

2.1 包括研究组和对照组两组高血压性心脏病患者的血压及新功能指标对比,详情见表1。

2.2 包括研究组和对照组两组高血压性心脏病患者的实验室及行为学指标展示,详情见表2。

2.3 包括研究组和对照组两组高血压性心脏病患者的远期预后及生活质量指标,详情见表3。

表1 血压及心功能指标对比

指标	研究组(n=40)	对照组(n=40)	t值	P值
24h收缩压标准差(mmHg)	8.2 ± 1.3	12.7 ± 2.1	12.341	<0.001
夜间血压下降率(%)	14.3 ± 2.8	9.1 ± 2.1	9.874	<0.001
左室质量指数(g/m ²)	18.7 ± 3.2	9.3 ± 2.6	14.227	<0.001
左室射血分数(%)	58.9 ± 3.1	52.4 ± 2.9	9.632	<0.001

表2 实验室及行为学指标

指标	研究组 (n=40)	对照组 (n=40)	t 值	P 值
NT-proBNP (pg/mL)	152 ± 19	248.7 ± 22.4	23.651	<0.001
Morisky 依从性评分 (分)	7.8 ± 0.6	6.1 ± 0.9	9.453	<0.001
睡眠效率 (%)	89.3 ± 4.1	82.6 ± 5.7	6.135	<0.001
hs-CRP (mg/L)	1.2 ± 0.3	2.8 ± 0.5	17.245	<0.001
6 分钟步行距离 (m)	412 ± 35	368 ± 42	5.294	<0.001

表3 远期预后及生活质量指标

指标	研究组 (n=40)	对照组 (n=40)	统计值	P 值
再住院率 (%)	5.0% (2/40)	22.5% (9/40)	$\chi^2=5.165$	0.023
MLHFQ 评分改善 (分)	21.3 ± 3.5	12.7 ± 2.9	$t=11.743$	<0.001
心血管事件发生率 (%)	7.5% (3/40)	25.0% (10/40)	$\chi^2=4.912$	0.027
自我管理效能评分 (分)	86.4 ± 5.2	73.1 ± 6.8	$t=10.385$	<0.001

3、讨论

笔者该研究中运用三级个性化护理模式,分析个性化模式在高血压性心脏病患者的应用效果,分析结果表明与常规护理相比个性化护理模式可明显提高高血压性心脏病患者的血压、心功能指标、实验室指标、生活质量,减少高血压性心脏病患者的再住院率、心血管事件发生率^[4]。对这些研究结果的分析可见个性化护理模式不仅侧重血压,还对患者整体的健康状况具有明显改善作用。高血压性心脏病患者的护理管理工作难度较大。单纯传统的护理方式没有考虑个体、不均衡的护理方式使治疗疗效较差。本研究中运用的个性化护理模式,根据动态血压监测、超声心动图检测,对疾病发展的病理因素和生理因素等情况进行全面综合评估,然后再针对每一名高血压性心脏病患者,实施个体化的干预模式。这一体系与其他护理模式明显不同,它不仅考虑到患者某一具体病理生化指标,更考虑到高血压性心脏病患者整体健康,患者的心理以及与患者疾病有关的生活方式等,这种模式在慢性病的治疗方面打开了新的视野^[5]。另外一个发现,个性化护理模式的应用可有效提高患者的依从性以及生活

质量。根据 Morisky 依从性量表的结果,该次研究中高血压性心脏病患者的用药依从性有明显的提升,与研究患者护理过程中的护理评估以及依从性采取的个体化的方式有关。鉴于高血压性心脏病患者服用药物时间较长,容易产生依从性差、生活质量下降等不良状况,而个体化护理就是通过充分关注患者个人需求,促使患者自我治疗自护能力及自信心大大增加^[6]。但个体化护理制度具有一定的局限性,例如在研究对象的样本量较小,在研究对象上的限制性较多,可能只局限于单一的地区,可能导致结果出现地区性和人群性的差异。此外,本文涉及内容较多,仅以多种指标进行考量,未涉及到患者的心理支持,社会资源未能有效参与,后续研究可以进一步增加对以上方面的深入,探讨其对于患者的全身健康状况的影响。

综上所述,给予患者个性化护理措施不仅让患者的治疗水平有效提升,更为患者实施科学、周全的健康管理提供依据^[7]。个性化护理必将是未来医学技术不断发展以及护理理念继续提升后的慢性病管理的发展方向,也让更多的患者能够拥有更好、更长时间的生活时间。

参考文献:

- [1]尹兰滨.个性化护理对老年高血压患者用药依从性及血压控制效果的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(18):88-90+87.
- [2]王赫.个性化护理联合心理干预应用于老年高血压患者的临床效果[J].中国医药指南,2023,21(08):164-166.
- [3]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[1].临床医学研究与实践,2023,8(08):124-126.
- [4]郁丽静,梅丽霞.个性化护理干预对老年高血压患者用药依从性和血压控制效果的影响[J].上海医药,2021,42(16):41-44.
- [5]张佳.个性化康复护理对老年高血压患者认知效果分析[J].中国农村卫生,2021,13(08):69+68.
- [6]梁淑云,许雪华.个性化护理对老年高血压患者血压及并发症的影响[J].中国城乡企业卫生,2020,35(07):156-157.
- [7]徐曼.个性化护理联合心理干预应用于老年高血压患者的临床效果[J].中国医药指南,2020,18(11):245-246.