

# 精细化护理干预在门诊高血压患者中的应用

马琳

(汪清县汪清镇中心卫生院 吉林延边 133200)

**【摘要】**目的:探讨精细化护理干预在门诊高血压患者中的应用。方法:选择2022年1月至2023年7月本院收治的80例门诊高血压患者为本次研究对象,随机数字表法分组,观察组及对照组,均n=40例。对照组予以常规护理,观察组在其基础上给予精细化护理。比较两组患者血压水平、自我管理能力和健康知晓度、生活质量、心理状态。结果:观察组及对照组SBP、DBP较护理前均降低,且观察组均低于对照组( $P < 0.05$ )。观察组用药管理等5方面的自我管理评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。观察组疾病知识等5方面的健康知识知晓度评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。观察组QOL8项评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。观察组及对照组SAS、SDS评分与护理前比均降低,且观察组低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:精细化护理干预在门诊高血压患者中应用效果理想,对改善患者血压水平等多方面均具有积极影响,值得推广应用。

**【关键词】**精细化护理;常规护理;门诊高血压;血压水平;自我管理能力和健康知识;生活质量;心理状态

Application of refined care intervention in outpatient hypertension

Ma Lin

(Wangqing Town Central Health Center, Wangqing County, Jilin Yanbian 133200)

**[Abstract]** Objective: To explore the application of refined nursing intervention in outpatient hypertension patients. Methods: 80 outpatient hypertensive patients admitted to our hospital from January 2022 to July 2023 were selected as the study subjects, and the observation group and control group were n=40 cases. The control group was given routine care, and the observation group gave refined care on its basis. Blood pressure level, self-management ability, health knowledge awareness, quality of life, and psychological status were compared between the two groups. Results: SBP and DBP were lower than before care, and the observation group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ). The self-management ability score of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The health knowledge awareness score of the disease knowledge of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). QOL 8 scores in the observation group were higher than the control group ( $P < 0.05$ ). The SAS and SDS scores decreased in the observation and control groups, and the observation group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application effect of refined nursing intervention in outpatient hypertensive patients is ideal, and it has a positive impact on the improvement of patient blood pressure level, which is worthy of promotion and application.

**[Key words]** Fine care; routine care; outpatient hypertension; blood pressure level; self-management ability; health knowledge; quality of life; psychological state

调查发现,我国高血压患病率持续攀升,已达15%,且患者人群呈现出年轻化趋势。究其原因,则是因现代人们的日常生活习惯和饮食结构逐步改变,应加强重视,宣传饮食健康知识,改变现代人们日常饮食习惯<sup>[1]</sup>。精细化护理主张从制定方案、药物干预、心理干预、电话随访等多方面实施护理措施,加强健康宣教力度,深化患者健康知识认知,明确饮食控制、血压管理的意义和价值,提升患者整体护理配合度,辅以科学运动和用药指导,改善患者护理干预结局,具有一定的研究价值<sup>[2]</sup>。鉴于此,本研究采取随机对照法对本院收治的80例门诊高血压患者进行研究,探讨精细化护理对其血压水平等多方面的具体影响,现报道如下:

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择2022年1月至2023年7月本院收治的80例门诊高血压患者为本次研究对象,随机数字表法分组,观察组及对照组,均n=40例。对照组男性患者、女性患者分别20例,20例;年龄(45-78)岁,平均(62.99±1.21)岁;病史(1-3)年,平均(2.32±0.41)年。观察组男性患者、女

性患者分别20例,20例;年龄(45-80)岁,平均(63.24±1.20)岁;病史(1-3)年,平均(2.34±0.40)年。两组患者资料无差异,具有可比性( $P > 0.05$ ),研究经过医学伦理学审查。

### 1.2 纳入、排除标准

纳入标准:(1)患者对研究知情;(2)患者信息齐全;(3)首次进行护理干预。

排除标准:(1)中途退出研究;(2)存在其他慢性疾病;(3)精神异常者。

### 1.3 方法

对照组予以常规护理。给予用药指导,纠正患者错误用药习惯,实时测量患者血压,分析患者个体化差异,调整患者日常饮食,鼓励患者积极配合。

观察组在其基础上给予精细化护理。(1)制定方案:结合患者情况,制定护理方案,改善患者生活习惯,树立正确生活观念,开展健康教育,增强患者依从性,实时监测血压变化,调整用药情况,提升患者科学用药水平。(2)药物干预:讲解用药知识,分析发病原理,明确病情变化,预估潜在并发症,明确用药重要性,采取血压控制策略,预防并发症出现,改善患者疾病认知,发放健康宣教资料,引导患者

关注微信公众号, 创建微信聊天群, 发布血压控制措施, 引导患者积极践行, 正确遵照医嘱服药。(3) 心理干预: 加强心理干预, 缓解患者负面情绪, 如焦躁、抑郁、烦躁等, 评估患者心理状况, 制定针对性心理疏导方案, 保证高质量护患沟通, 帮助患者创建积极心态, 讲解过往治疗案例, 增强患者治疗信心, 给予患者关心和支持, 提供多元化精神力量。

(4) 电话随访: 定期开展电话随访, 监测患者血压变化, 明确患者用药情况。

#### 1.4 观察指标

(1) 血压水平。使用水银柱式血压仪测量两组患者坐位右上肢的血压值(收缩压 Se SBP, 舒张压 Se DBP)。(2) 自我管理能力和制定调查问卷<sup>[5]</sup>, 共5项内容, 每项分值0-100分, 分数越高, 代表自我管理能力越强。(3) 健康知识知晓度。使用医院自制健康知识自评量表<sup>[6]</sup>, 评估患者对疾病知识等5方面的知晓情况, 分值0-50分, 分数越高, 知晓度越高。(4) QOL评分。给予生活质量简明调查表(SF-36)

<sup>[7]</sup>评估, 8个维度, 0-100分, 分数越高, 生活质量越优。(5) 心理状态。对患者给予抑郁(SDS)<sup>[8]</sup>与焦虑(SAS)自评量表<sup>[7]</sup>, 分值0-80分、0-100分, 临界值分别为53分、50分, 分数越高, 负性情绪越高。

#### 1.5 统计分析

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析, 计量资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, 比较采用t检验; 计数资料采用率表示, 比较采用 $\chi^2$ 检验, 以P<0.05为差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 血压水平比较

观察组及对照组SBP、DBP较护理前均降低, 且观察组均低于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 血压水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SBP (mm Hg)		DBP (mm Hg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	167.05 ± 7.38	127.69 ± 6.59 <sup>a</sup>	98.69 ± 4.39	74.39 ± 3.17 <sup>a</sup>
对照组	40	166.80 ± 7.41	138.86 ± 7.05 <sup>a</sup>	98.04 ± 4.29	79.85 ± 2.92 <sup>a</sup>
t	/	0.151	7.320	0.670	8.012
P	/	0.880	<0.001	0.510	<0.001

注: 与组内护理前比较, <sup>a</sup>P<0.05

表2 自我管理能力比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	用药管理(分)	饮食管理(分)	运动管理(分)	情绪管理(分)	测量血压(分)
观察组	40	96.58 ± 1.76	95.28 ± 1.80	92.35 ± 1.74	93.39 ± 1.60	94.30 ± 1.65
对照组	40	90.39 ± 2.01	90.11 ± 2.06	88.01 ± 2.05	87.76 ± 1.71	86.39 ± 1.82
t	/	14.654	11.953	10.208	15.205	20.364
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 健康知识知晓程度比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	疾病知识(分)	常见不良反应(分)	用药注意事项(分)	饮食作息(分)	血压监测(分)
观察组	40	45.02 ± 1.38	45.93 ± 1.87	46.15 ± 1.38	45.48 ± 2.01	44.39 ± 2.07
对照组	40	40.11 ± 2.02	41.38 ± 2.01	42.30 ± 1.80	40.05 ± 2.12	40.23 ± 2.21
t	/	12.694	10.482	10.736	11.755	8.689
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表4 QOL评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	社会功能	生理功能	情感职能	生理职能
观察组	40	89.38 ± 1.38	89.30 ± 1.72	88.39 ± 1.81	89.35 ± 1.76
对照组	40	82.47 ± 1.72	83.34 ± 2.01	83.22 ± 2.01	83.28 ± 2.10
t	/	19.818	14.249	12.089	14.011
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

续表4

组别	例数	精神健康	活力	总体健康	躯体疼痛
观察组	40	88.39 ± 1.80	89.32 ± 1.75	90.01 ± 1.39	89.15 ± 2.01
对照组	40	82.58 ± 2.31	83.84 ± 2.01	82.92 ± 2.01	82.25 ± 2.05
t	/	12.548	13.005	18.349	15.200
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表5 SAS、SDS评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS(分)		SDS(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	70.38 ± 4.11	31.39 ± 2.17 <sup>a</sup>	70.29 ± 3.11	32.26 ± 1.73 <sup>a</sup>
对照组	40	70.39 ± 3.48	35.13 ± 2.26 <sup>a</sup>	70.30 ± 3.12	34.18 ± 2.14 <sup>a</sup>

t	/	0.012	7.550	0.014	4.413
P	/	0.991	<0.001	0.989	<0.001

注：与组内护理前比较，\*P < 0.05

### 2.2 自我管理能力的比较

观察组用药管理、饮食管理、运动管理、情绪管理、测量血压方面的自我管理能力的评分均高于对照组 (P < 0.05)。见表 2。

### 2.3 健康知识知晓度比较

观察组疾病知识、常见不良反应、用药注意事项、饮食作息、血压监测 5 方面的健康知识知晓度评分均高于对照组 (P < 0.05)。见表 3。

### 2.4 QOL 评分比较

观察组 QOL8 项评分均高于对照组 (P < 0.05)。见表 4。

### 2.5 SAS、SDS 评分比较

观察组及对照组 SAS、SDS 评分与护理前比均降低，且观察组低于对照组 (P < 0.05)。见表 5。

## 3. 讨论

近年来，我国高血压发病率愈发升高，且伴随较高致死率和致残率，需加强重视，及时采取治疗干预措施。常规护理能够教授患者多种疾病知识，改善患者依从观念，促使多项护理措施更加有序的实施，但整体护理方案精细化程度不足，需要加以改进<sup>[8]</sup>。精细化护理强调保证多项护理措施的精细性和有效性，确保整体护理方案符合患者身心特点，增强整体护理效果，改善患者病后日常生活。

在精细化护理中，护理人员会实时观察患者血压水平，多维度分析临床指标，结合分析结果制定个性化饮食方案，鼓励患者少食多餐，加大对蔬菜、水果的摄入，通过合理调

控日常饮食，提升患者血压健康水平<sup>[9]</sup>。本研究中，观察组及对照组 SBP、DBP 较护理前均降低，且观察组均低于对照组，说明精细化护理能够降低患者 SBP、DBP 指标。

在精细化护理中，护理人员会提供系统化健康宣教，播放健康宣教视频，根据患者认知水平，采取针对性宣教策略，结合过往病例，分析多种用药知识，明确用药管理重要性，教授患者多种自我护理技能，全方位增强患者自我管理能力<sup>[10]</sup>。本研究中，观察组用药管理等 5 方面的自我管理能力的评分均高于对照组，说明精细化护理能够提升患者自我管理能力的评分。

在精细化护理中，护理人员会发放调查问卷，了解患者健康认知程度，结合患者护理需求，普及多项健康知识，包括血压监测、饮食、作息、用药注意事项、常见不良反应等，保持沟通语的通俗易懂，降低患者理解难度，若患者存在疑问，以一对一沟通的方式详细解答。本研究中，观察组疾病知识等 5 方面的健康知识知晓度评分均高于对照组，说明精细化护理能够丰富患者健康知识。

在精细化护理中，护理人员会为患者提供多项病后生活建议，适当开展康复训练，增强患者日常生活能力，鼓励患者坚持运动，如慢走、瑜伽、太极等，增强患者躯体活力，改善患者日常生活状态。本研究中，观察组 QOL8 项评分均高于对照组，说明精细化护理能够提升患者生活质量。

在精细化护理中，护理人员会加强心理疏导，减轻患者内心压力，分析护理流程，缓解患者紧张不安情绪。本研究中，观察组及对照组 SAS、SDS 评分与护理前比均降低，且观察组低于对照组，说明精细化护理能够提升患者心理健康水平。

综上所述，在门诊高血压患者中实施精细化护理，能够有效干预患者病情发展，改善患者身心状态，值得推广应用。

### 参考文献：

[1]赵庆.针对性护理应用于合并高血压慢性胃溃疡患者中对生活质量及复发率的影响评价[J].新疆医学, 2022, 52(12): 1453-1455.

[2]彭莉普.延续护理联合中医体质辨识在高血压疾病患者中的应用效果及健康指导作用[J].黑龙江医学, 2022, 46(24): 3040-3042.

[3]方燕萍.高血压合并慢性胃炎患者应用奥瑞姆理论的自护护理模式对自我护理能力的影响[J].心血管病防治知识, 2022, 12(36): 72-74.

[4]王雁, 许慧荣, 苏春燕, 替米沙坦与氨氯地平联合中医辨证护理对高血压患者血压水平及生活质量的影响[J].大医生, 2022, 7(24): 74-77.

[5]刘芳莉, 邓科穗, 饶赟等.中医延续护理在高血压病老年患者社区养老模式中的应用效果研究[J].江西中医药, 2022, 53(12): 42-44.

[6]陈思, 陈欣, 陈跃文等.预见性护理对高血压患者新型冠状病毒核酸采样时血压及焦虑评分的影响[J].中华高血压杂志, 2022, 30(12): 1225-1229.

[7]刘少芳.针对性护理对血液透析治疗高血压肾病患者效果及对血红蛋白、血清白蛋白的水平的影响[J].心血管病防治知识, 2022, 12(34): 48-50.

[8]林亚妹.综合护理干预对高血压患者实施胸腔镜肺癌根治术的护理效果及血压状态分析[J].心血管病防治知识, 2022, 12(34): 63-65.

[9]李卿, 杨南, 王志杰.循症护理在高血压病合并脑梗死患者中的应用效果及对护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践, 2022, 7(33): 179-181.

[10]顾晓静, 林陶平, 黄柳英.老年高血压糖尿病患者护理中全程健康教育模式的应用方法与效果观察[J].心血管病防治知识, 2022, 12(22): 57-59.