

全程化干预方案在高血压患者护理中的应用效果

姜清辉 孙 宁

青岛市即墨区段泊岚卫生院, 山东 青岛 266225

【摘要】 目的 分析全程化干预方案在高血压患者中的护理效果。方法 选择 2021 年 3 月—2021 年 12 月我院接收的 66 例高血压患者为研究对象, 按照不同的护理方案进行分组, 分别是对照组和观察组, 前者给予的是常规护理, 后者给予的是全程化干预方案, 护理后分析结果。结果 护理前, 两组血压指标比较差异不明显 ($P>0.05$); 护理后, 观察组的收缩压和舒张压分别是 (130.36 ± 0.17) mmHg 和 (75.99 ± 0.14) mmHg, 对照组的收缩压和舒张压分别为 (150.25 ± 0.14) mmHg 和 (90.85 ± 0.19) mmHg, 观察组优势明显 ($P<0.05$)。观察组的依从性 (93.9%) 高于对照组 (72.7%), 数据分析可知, 观察组的优势明显 ($P<0.05$)。分析和对比两组护理后生活质量评分, 观察组的身体健康、躯体健康、遵医行为和自控能力评分分别是 (95.36 ± 0.14) 分、 (96.36 ± 0.14) 分、 (95.69 ± 0.26) 分和 (94.56 ± 0.14) 分, 均高于对照组 ($P<0.05$)。分析和研究两组护理满意度情况, 观察组护理满意度 (93.9%) 高于对照组 (72.7%), 差异显著 ($P<0.05$)。结论 针对高血压患者实施全程化干预方案, 其优势明显, 能帮助患者形成健康的生活方式, 从而提升生活质量, 值得借鉴和实施。

【关键词】 全程化干预方案; 高血压; 应用效果

高血压是当前常见的疾病, 危害到人类的身体健康, 其发生概率比较高, 可能会引起心、脑、肾等多个重要器官的严重并发症, 给患者及其家庭和社会带来巨大的痛苦。由于患者对高血压知识的认识不足, 因此导致血压不能得到理想的控制。在临床上, 针对具体情况, 需要制定个体化的护理方案, 通过各个方面合理化的护理, 从而规避风险。全程化干预方案有重要的作用, 该方式以患者为中心, 通过有效的护理帮助, 能减少护理隐患。为了分析全程化干预方案在高血压患者中的护理效果, 选择我院接收的 66 例高血压患者为研究对象, 按照不同的护理方案进行分组, 分别是对照组和观察组, 前者给予的是常规护理, 后者给予的是全程化干预方案, 护理后分析结果。数据分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院接收的 66 例高血压患者为研究对象, 按照不同的护理方案进行分组, 分别是对照组和观察组, 前者给予的是常规护理, 后者给予的是全程化干预方案, 护理后分析结果。两组分别是 33 例患者, 对照组的男女分别是 20 例和 13 例, 年龄是 45 ~ 78 岁, 平均年龄 (60.23 ± 0.36) 岁; 观察组的男女分别是 21 例和 12 例, 年龄是 44 ~ 77 岁, 平均年龄

(61.58 ± 0.36) 岁。数据分析可知, 两组一般资料比较无明显差异 ($P>0.05$), 可分析对比。

1.2 方法 本次研究中对照组患者采取的是常规护理, 告知患者相关注意事项, 让患者引起重视, 积极配合接受护理。观察组给予的是全程化干预方案, 如下。

1.2.1 沟通护理 在临床上, 护士需要和患者进行适当的交流, 以亲切和热情的态度和患者进行互动。需要及时了解患者的自身需求, 拉近和患者的距离, 建立和谐的医患关系, 同时也需要和患者家属取得良好的沟通, 让家属经常陪伴患者, 给予患者精神上支持和帮助。

1.2.2 环境护理 患者在陌生的环境中会产生担心和焦虑的心理, 护士需要为患者介绍病区环境, 此外, 也要介绍主治医师和责任护士等, 消除患者焦虑和担心的情绪, 提升患者的依从性^[1]。

1.2.3 健康指导 在临床上要进行适当的健康指导, 采取合适的方式, 对患者进行疾病知识的宣传和教育的, 让其了解疾病的发生情况, 将高血压可能引起的相关心血管知识告知患者。此外, 告知患者高血压的防治对策^[2]。

1.2.4 用药指导 需要讲解降压药的作用, 告知患者剂量和方法, 也得告诉患者自己监测血压, 通过良好的生活方式和饮食习惯可以达到理想的控制效果, 延缓病情的发展。此外, 患者需要遵照医嘱服药, 从小剂量逐渐增加到大剂量。

此外,患者也要自己监测血压,让血压值在正常的水平。患者不能自己停药或者随意增减药物剂量,需要在医生的监护下用药。

1.3 指标分析 ①两组患者护理前后血压值对比;②分析和对比两组依从性情况;③分析和对比两组患者的生活质量评分;④分析和对比两组患者的护理满意度。

1.4 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验。检验水准 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后血压值对比 护理前,两组血压指标比较差异不明显, $P > 0.05$; 护理后,观察组的收缩压和舒张压分别是(130.36 ± 0.17)

mmHg 和 (75.99 ± 0.14) mmHg, 观察组优势明显 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 分析和对比两组依从性情况 观察组的依从性(93.9%)高于对照组(72.7%),数据分析可知,观察组的优势明显 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 分析和对比两组患者的生活质量评分 分析和对比两组护理后生活质量评分,观察组的身体健康、躯体健康、遵医行为和自控能力评分分别是(95.36 ± 0.14)分、(96.36 ± 0.14)分、(95.69 ± 0.26)分和(94.56 ± 0.14)分,各项评分高于对照组,数据分析可知,观察组的优势明显,数据对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 分析和对比两组患者的护理满意度 从护理满意度方面来看,观察组非常满意和比较满意的数量更多,观察组护理满意度是 93.9%,对照组护理满意度是 72.7%,数据分析可知,观察组的优势明显 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 1 两组患者护理前后血压值对比 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	33	160.45 ± 0.14	150.25 ± 0.14	109.14 ± 0.74	90.85 ± 0.19
观察组	33	160.14 ± 0.14	130.36 ± 0.17	108.78 ± 0.78	75.99 ± 0.14
t 值		7.71	6.45	7.45	6.14
P 值		0.78	0.00	0.98	0.00

表 2 两组患者依从性对比

组别	例数(n)	完全依从(n)	不完全依从(n)	不依从(n)	依从性(%)
对照组	33	22	2	9	72.7%
观察组	33	28	3	2	93.9
χ^2					6.89
P 值					0.00

表 3 两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	身体健康	躯体健康	遵医行为	自控能力
对照组	33	72.26 ± 0.36	78.56 ± 0.25	80.56 ± 0.25	85.36 ± 0.25
观察组	33	95.36 ± 0.14	96.36 ± 0.14	95.69 ± 0.26	94.56 ± 0.14
t 值		6.25	6.58	9.36	7.56
P 值		0.00	0.00	0.00	0.00

表 4 两组患者护理满意度比较

组别	例数(n)	非常满意(n)	比较满意(n)	不满意(n)	护理满意度(%)
对照组	33	22	2	9	72.7
观察组	33	29	2	2	93.9
χ^2					6.89
P 值					0.00

3 讨论

高血压是当前常见的疾病,近些年来发病率不断提升,尤其是老年患者,由于自身的身体情况不佳,直接影响到身心健康,给家庭也带来了比较大的经济负担^[3]。高血压是一种常见的慢性疾病,在临床上需要通过合理的治疗和护理,才能将血压值控制在理想的范围内^[4]。

针对高血压的具体情况,在临床上需要注意

的是明确各项指标,提供各项有效的护理帮助。在临床上全程化干预方案可行性高,通过各个方面合理化的指导,能改善各项不良指标^[5]。高血压患者需要长期服药治疗,直接对身心健康造成影响,在临床上需要给予积极的心理疏导和帮助,患者需要增加对疾病的了解程度,从而达到理想的治疗效果。高血压患者对水盐的调节能力差,如果摄入高盐,则容易出现血压升高的现象,因此也要给予适当的饮食指导,减少盐和脂类食物的

摄入,减少不良因素的影响。在临床上也要给予患者指导和帮助,让其进行适量的运动,降低血压值,运动锻炼对交感神经有明显的抑制作用。对于高血压患者而言,只有加强对高血压知识的了解,才能适当地调整心理状态,合理饮食。从多个方面进行护理,保证患者身心健康,促使其形成健康的生活行为习惯,从而降低血压。

在临床上采取合理的方式对患者进行干预。知识获取很关键,需要成立慢性病患者小组,给予患者集体授课,把疾病相关知识传授给患者,此外,也需要明确相关不良反应,促使患者可以了解自身情况;还需要结合患者病情,对个体化、针对性的护理方案进行制定,其中包括营养处方和运动指导等,需要和患者进行适当的交流和沟通,告知患者高血压基本情况,使其掌握生活方式的转变要求。还需要注意的是树立健康的理念,护理人员应把高血压疾病虽然无法彻底治愈,但是通过规律的作息和生活习惯能改善各项指标和生活质量、降低并发症发生率告知给患者,促使患者以积极心态面对疾病。在帮助患者形成健康生活习惯的过程中,护理人员应及时给予帮助、指导;如果患者较忙无法进行锻炼,可以指引患者在工作闲暇时间开展一些简单训练,利用移动设备的计步器对每天步行数、消耗热量进行记录。利用视频、图片的手段,对患者食物的营养价值进行了解,指导患者制定低热量和低盐低脂的食物。与此同时,护理人员需要给予患者鼓励,尤其是在患者获得较大进步时,通过合理化的护理,从而提升认知度。

高血压的发生机制比较复杂,考虑到多种变量因素,要从实际情况入手,合理地进行指导,最大程度地改善各项指标。多种因素会导致高血压疾病,如果大动脉丢失了正常弹性,会出现僵硬情况,在心脏泵出血液时无法实现有效扩张,因此,每次心搏泵出的血流通过较小的空间,会促使压力上升。上述内容是高血压患者出现动脉粥样硬化引起动脉壁变厚、变僵硬的重要原因。因为受到神经、血液中激素刺激,导致小动脉暂时性收缩,这也容易导致血压上升。在整个治疗过程中,由于变量因素比较多,需要注意的是及时对其进行护理干预。非药物治疗方式也有一定的作用,需要患者克服不良的生活习惯,例如抽烟和酗酒,其会导致患者病情恶化。在医生的指导下,积极地参与到日常锻炼中,定期到医院和社区进行血压的监测,提醒人们早知晓、早治疗、早控制,但是另一方面,高血压患者数量越来越多,这给防治该疾病带来了较大的难度。在高血压前期,给予患者健康生活干预,可以对心脑血管疾病进行预防。此外,针对中老年人群来讲,心脑血管疾病发生风险相对较高;针对 50 岁以上患者,收缩压

是更加重要的,因此需要有效控制患者的收缩压。

饮食可能对高血压患者自身产生不良影响,饮食不当导致血压上升,在众多导致高血压上升的因素中,饮食因素占据的比例比较大,摄入的盐量过多会导致患者血压值上升。此外,高血压和自身也有一定的联系,心脏每次射血都需要对身体高度导致的血液重力影响进行克服,因此需要做好换算工作,也就是身材越高的人,其收缩压也是越高的。

高血压属于慢性疾病,不治疗高血压会导致病情逐渐严重,高血压直接影响全身动脉,导致动脉硬化,动脉硬化的出现主要在重要的器官,例如心脏和肾脏等,如果管控不到位会引起脑血管疾病,心脏病和肾功能衰竭加上视网膜变性等是可能出现的并发症。如果狭窄的脑血管出现堵塞现象,会导致对应的大脑缺血缺氧。

护理前,两组的血压指标比较差异不明显, $P>0.05$;护理后,观察组的收缩压和舒张压分别是 (130.36 ± 0.17) mmHg 和 (75.99 ± 0.14) mmHg,对照组的收缩压和舒张压分别为 (150.25 ± 0.14) mmHg 和 (90.85 ± 0.19) mmHg,观察组优势明显($P<0.05$)。分析和对比两组依从性情况,观察组的依从性(93.9%)高于对照组(72.7%), $P<0.05$ 。分析和对比两组护理后生活质量评分,观察组的身体健康、躯体健康、遵医行为和自控能力评分高于对照组,数据分析可知,观察组的优势明显,数据对比有统计学意义($P<0.05$)。说明针对高血压患者实施全程化干预方案,其优势明显,能最大程度地改善临床各项指标。

综上所述,全程化干预方案可行性高,以患者为中心,通过各个方面合理化的护理指导,能促进患者恢复,值得借鉴和实施。

参考文献

- [1] 曹玉娇. 全程化干预在高血压患者护理中的临床应用效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(6): 41-44.
- [2] 尹玮, 王颖. 全程化干预方案在高血压患者护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(12): 183-185.
- [3] 钟冬梅, 叶洪江, 程雯. 全程化干预护理模式在高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(24): 130-132.
- [4] 万晓峰. 全程化药学服务对社区慢性病患者用药的影响作用分析[J]. 海峡药学, 2020, 32(2): 169-170.
- [5] 梁敏. 全程化干预方案在高血压患者护理干预中的应用[J]. 临床研究, 2019, 27(2): 194-195.