

舒适护理方法在高血压护理中的应用及满意度分析

厉飞飞

五莲县人民医院, 山东 日照 262300

【摘要】 **目的** 探讨高血压护理中应用舒适护理方案的临床效果, 分析对患者满意度的影响。**方法** 选择 100 例高血压患者为研究对象, 纳入时间为 2021 年 1 月至 2022 年 10 月。确保组间均衡性的前提下, 研究者遵循随机、平均的原则, 按照信封法患者分组, 分组后参考组 50 例实施基础性护理、研究组 50 例实施舒适护理。检测两组血压水平变化, 借助量表评价两组情绪状态, 统计两组治疗依从性和护理满意度。**结果** 干预后, 研究组收缩压、舒张压水平平均低于参考组, 差异可见统计学意义 ($P < 0.05$); 干预后, 研究组焦虑、抑郁不良情绪评分低于参考组, 差异可见统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组治疗依从性高于参考组, 差异可见统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组护理满意度高于参考组, 差异可见统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 舒适护理方法能够提升高血压护理质量, 可维持患者血压水平、情绪状态稳定, 可促进治疗依从性的提升, 患者满意度较高, 可以借鉴和推广。

【关键词】 舒适护理; 高血压; 护理效果; 满意度

高血压属于全球范围内多发、常见的慢性心血管疾病, 是一种能够引发冠心病等心血管不良事件的基础病, 多发生于中老年人群。高血压患者早期无明显表现, 随着疾病进展、血压升高, 出现头痛、眩晕、失眠、耳鸣等症状^[1]。随着人们生活方式、膳食结构等改变, 高血压发生率逐年升高, 对居民健康水平造成威胁。高血压治疗周期较长, 血压容易反复波动, 加之中老年人群认知有限、情绪状态差, 难以依从长时间的治疗, 导致血压控制效果不佳, 继而降低其生活质量^[2]。因此, 通过科学的护理提高身心舒适度, 减轻压力配合治疗是护理的要点所在。舒适护理符合现代化护理服务需求, 遵循以人为本的护理理念, 将患者的实际需求、特点置于护理服务的中心位置, 考虑患者生理、心理方面的舒适度, 通过一系列护理措施的落实调整机体处于最佳状态面对治疗^[3]。基于此, 本研究以 2021 年 1 月—2022 年 10 月 100 例高血压患者为对象, 在其护理方案中融入舒适护理模式, 分析临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 自 2021 年 1 月—2022 年 10 月展开本研究, 纳入 100 例高血压患者作为研究对象。以信封法为分组方法, 研究者根据平均、随机的原则, 1 比 1 将患者分为 50 例的参考组、50 例的研究组。对参考组、研究组患者一般资料进行比较, 结果显示差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 符合研究开展要求, 可以比较。参考组男:女=26:24, 年龄区间 48~81 岁, 平均 (56.48 ± 3.11) 岁, 高血压病程 1~11 年, 平均病程 (6.02 ± 1.78) 年。研究组男:女=24:

26, 年龄区间 50~81 岁, 平均 (56.65 ± 3.03) 岁, 高血压病程 1~11 年, 平均病程 (6.09 ± 1.64) 年。本研究均在全部患者书面签署知情同意后开展。本研究符合本院伦理委员会批准要求。

1.2 方法 参考组实施常规高血压护理方案, 即定期检测患者血压水平并记录变化情况, 当出现异常升高、降低时及时上报, 有助于医师根据血压水平调节用药方案; 为患者做好日常生活习惯、饮食方案的管理, 确保饮食与患者血压调节需求符合, 指导患者在耐受范围内开展适当运动。

研究组以参考组为基础方案, 将舒适护理融入其中应用于患者。(1) 舒适环境护理。首先为患者营造舒适、温馨、适宜康复的环境, 调节环境温度、湿度处于患者适宜状态, 询问患者感受便于及时调整; 定期开窗通风, 确保病房内空气流通、清新, 对于需要卧床休息的患者还需要控制病区音量, 张贴标识提醒此处需要安静。根据患者的需求、个人喜好为其适当播放音乐, 在轻松、愉悦的环境下接受治疗。(2) 舒适心理护理。与患者建立有效的沟通和交流, 首先通过一对一沟通了解患者现阶段情绪状态, 保持语气亲切、温柔, 充分尊重患者隐私、换位思考, 取得患者信任并引导患者建立积极、乐观的正向心态, 及时向护理人员和家属表达内心诉求, 护理人员尽可能给予满足, 结合既往成功病例帮助患者减轻心理压力; 告知患者家属患者此阶段情绪状态的特殊性, 号召其鼓励患者、尊重患者, 给予患者充分的陪伴和理解, 让患者感受到自己不孤单, 继而更好地树立信心面对高血压治疗。(3) 舒适生理护理。评估患者胃肠功能、营养需求, 根据患者血压水平、个人偏好指导其合理饮食, 尽量以

易消化、高营养、低脂低盐的饮食为主；在患者耐受范围内指导其适当运动，以太极拳、散步等轻度运动为宜；根据患者用药情况做好指导和并发症监护，自制用药提示卡，上附图片便于患者合理用药；了解患者社会支持情况，为患者建立社会支持系统，强化病友之间的交流、沟通，给予彼此精神上的帮助。两组护理周期均为3个月。

1.3 观察指标 (1) 分别在干预前、后检测两组收缩压、舒张压水平并比较。(2) 选择HAMA、HAMD量表为工具，分别在干预前、干预后使用量表对两组心态评价，满分21分，分数越高心理状态越差。(3) 根据高血压患者服药时间、剂量等遵医嘱情况，划分为完全依从、部分依从、不依从等级，比较总依从度(完全依从+部分依从)。(4) 采用

自制满意度调查问卷评价两组护理满意度，划分非常满意、满意、不满意等级，总满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 整理本次研究中全部数据后使用SPSS25.0软件包分析，计数资料用率表示、卡方检验，($\bar{x} \pm s$)表示计量资料并采用 t 检验，以 $P < 0.05$ 表示差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平比较 干预前两组血压水平差异不明显， $P > 0.05$ ；干预后，研究组收缩压、舒张压水平均低于参考组，可见统计学意义， $P < 0.05$ 。数据可见表1。

表1 两组血压水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参考组	50	151.15 ± 9.27	140.69 ± 8.64	90.60 ± 5.20	85.57 ± 4.79
研究组	50	151.31 ± 9.31	125.07 ± 9.50	90.23 ± 6.16	78.06 ± 5.82
t		0.086	8.601	0.325	7.045
P		0.932	<0.001	0.746	<0.001

2.2 两组情绪状态比较 干预前两组焦虑、抑郁情绪评分差异不明显， $P > 0.05$ ；干预后，研究组

焦虑、抑郁情绪评分均低于参考组，可见统计学意义， $P < 0.05$ 。数据可见表2。

表2 两组情绪状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参考组	50	13.55 ± 2.47	10.41 ± 1.76	13.41 ± 2.72	9.89 ± 1.64
研究组	50	13.60 ± 2.42	7.25 ± 1.81	13.40 ± 2.76	6.61 ± 1.75
t		0.102	8.851	0.018	9.670
P		0.919	<0.001	0.986	<0.001

2.3 两组治疗依从性比较 干预组治疗依从性

高于参考组，可见统计学意义， $P < 0.05$ 。见表3。

表3 两组治疗依从性比较 [n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
参考组	50	26 (52.00)	15 (30.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
研究组	50	36 (72.00)	12 (24.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
χ^2					5.005
P					0.025

2.4 两组护理满意度比较 干预组护理总满意

度高于参考组，可见统计学意义， $P < 0.05$ 。见表4。

表4 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
参考组	50	21 (42.00)	18 (36.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
研究组	50	32 (64.00)	15 (30.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2					5.316
P					0.021

3 讨 论

高血压是一种临床常见的心血管慢性病,发病率呈逐年上升且年轻化趋势,严重威胁患者身心健康,若长期血压控制效果不佳,可能引发心血管不良事件,患者临床面临诸多风险,严重者可能致死^[4]。作为一种慢性病,高血压目前无根治办法,患者一旦患病需要终身服药治疗,这对患者依从性提出较高要求。由于高血压患者中多数为中老年人群,认知不足、心理负担均会降低其治疗依从性,导致血压控制不理想,难以获得满意预后^[5]。因此,采取何种护理方式改善患者情绪状态和治疗依从性,有效控制血压具有重要研究价值。

传统护理模式缺乏主动性,临促应用较为笼统、盲目,难以真正与患者需求相符合,导致多方面舒适度被忽视^[6]。对于高血压患者而言,常规护理模式的重点在于日常躯体状态的管理和血压监测,忽视了患者认知、情绪状态对机体整体健康水平和安全性的影响。舒适护理能够有弥补上述缺陷,舒适护理属于现代服务模式,随着现代医学向生理-心理-社会模式转变,将患者心理、社会功能的恢复也作为护理服务的一项重要目的^[7]。舒适护理能够根据患者病情状态、年龄等情况加以分析,考虑其舒适度需求所在,通过一系列护理措施的落实避免保证患者身心舒适,更好地配合治疗。陈德英等^[8]研究将舒适护理应用于高血压患者健康管理中,患者血压控制效果理想且生活质量显著提升。

基于上述研究,本研究纳入 100 例高血压患者为对象,在常规护理措施中融入舒适护理,护理涉及环境、心理、生理多方面,为患者构建一套与之实际情况相适宜的舒适护理方案。本研究结果可见:干预后,研究组患者焦虑、抑郁评分均有所降低,且显著低于常规护理的参考组($P<0.05$),同时患者治疗依从性更高($P<0.05$)。究其原因:舒适护理不仅关注患者躯体感受,明确情绪波动会加重血压波动,通过心理护理从社会、家庭两方面给予患者充足的心理支持,避免长期治疗导致的心理负担和自卑感,患者感受到自己是被理解和尊重的,更有助于建立积极的康复信心。情绪决定行为,既往高血压患者治疗依从性不佳的愿意主要包括长期治疗的心理负担和久治不愈的生理负担,形成恶性循环^[9]。舒适护理通过一系列护理措施的落实减轻患者心理压力,同时能够让患者感知到自身血压、健康状态的积极变化,多方面调节心态、行为,患者对于治疗的重视度有所提升,治疗依从性随之提高。

本研究结果显示:干预后,研究组收缩压、舒张压水平均低于参考组,差异可见统计学意义($P<0.05$),与李慧^[10]研究结果基本一致。出现本

结果的原因可总结为两方面:(1)经过舒适护理,患者心态平稳能够依从治疗,用药的有效性有所保障,继而血压控制效果更理想。(2)舒适护理重视患者环境、生活管理,从饮食、运动多方面加以规范,护理协同治疗发挥效果,有效达到降血压、提升生活质量的目的。此外,患者护理满意度能够侧面反映护理质量,高质量护理既满足患者实际需求,还有利于在临床推广。本研究结果显示:研究组护理满意度高于参考组,差异可见统计学意义($P<0.05$)。可见舒适护理从多角度、方面提升患者舒适度,患者生理、心理的不适感大幅度减轻,普遍认可度较高。

综上所述,高血压患者对护理质量提出较高需求,舒适护理方法能够满足患者需要,保持患者乐观、积极的心态,更加依从治疗以控制血压水平稳定,患者满意度较高,值得推广。

参考文献

- [1] 李晓燕,刘方萍,于飞.舒适护理方法在高血压护理中的效果观察及生存质量影响分析[J].养生保健指南,2021(32):205.
- [2] 陈丽芳.舒适护理干预在妊娠高血压护理中的应用价值及对生活质量的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(17):78-79,82.
- [3] 奚海霞,王霞.舒适护理在妊娠高血压患者护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2021,11(1):39-40,50.
- [4] 张秋苑.探讨舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理的效果[J].当代临床医刊,2021,34(1):10-11.
- [5] 高雪梅,王元标,彭艳.舒适护理对高血压患者治疗依从性的影响分析[J].中外女性健康研究,2021(7):153-154.
- [6] 黄超.舒适护理在妊娠高血压患者护理中的应用效果探讨[J].心血管病防治知识,2021,11(5):60-61,67.
- [7] 于鑫.高血压患者实施舒适护理的价值研究[J].中国继续医学教育,2021,13(27):189-192.
- [8] 陈德英,冯少馨,陈华婕,等.舒适护理在高血压合并肾内科疾病中的护理应用价值分析[J].心血管病防治知识,2021,11(12):40-42.
- [9] 黄锐敏,杨艳艳.舒适护理方案用于高血压患者护理中的临床效果观察[J].医药前沿,2020,10(32):147-148.
- [10] 李慧.舒适护理干预在妊娠高血压护理中的应用价值[J].心理月刊,2020,15(11):32,34.