

优质护理干预在老年高血压患者中的应用效果及对生活质量的影

李 可 曹 丽

商丘医学高等专科学校 河南 商丘 476000

【摘要】目的：探究优质护理干预在老年高血压患者治疗期间的应用效果，以及对患者生活质量的影响。**方法：**筛选我院 2020 年 6 月—2021 年 5 月期间收治的 120 例老年高血压患者为研究对象，将其随机分成实验组与对照组，每组 60 例。对照组采取内科治疗、常规护理，实验组患者则在对照组的基础上从饮食、心理、运动等方面进行干预；对比分析两组患者护理前后在收缩压、舒张压上的变化情况，出院后随访 3 个月，关注和记录两组患者并发症发生几率及生活质量情况。**结果：**与对照组相比，实验组患者的收缩压、舒张压水平相对较低 ($P < 0.05$)，生活质量 SF-36 评分较高 ($P < 0.05$)。**结论：**通过优质护理干预可优化老年高血压患者的血压控制状况，还能够有效提高老年人的生活质量，值得临床推广。

【关键词】优质护理干预；老年高血压患者；应用效果；生活质量；影响

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】B

【文章编号】2096-1685(2021)40-129-02

目前，高血压属于一种临床常见疾病，高发于老年人群。当今社会，人们的物质文化生活比较优越，饮食比较油腻，同时人们处于压力大、节奏快的社会中，在一定程度上增加了老年高血压的发病率。高血压疾病有着较高致残率、病发率、死亡率，已成为当今社会广泛关注的公共卫生问题之一。而在老年高血压患者的治疗上，通过对其进行优质护理干预，可对高血压进行有效控制，降低高血压并发症的发病率，从而保证老年人晚年生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选我院 2020 年 6 月—2021 年 5 月期间收治的 120 例老年高血压患者为研究对象，所有患者均意识清晰，能配合本次研究；排除并发症严重、精神疾病等情况的患者。其中男性患者 62 例，女性患者 58 例；年龄 62~81 岁，平均年龄 (74.32 ± 3.58) 岁；病程 3~15 年。采用随机方式将患者分为对照组和实验组，两组患者基线资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，研究具有可比性。

1.2 研究方法

对照组患者依据其病情给予内科治疗和常规护理；实验组患者则在对照组的基础上给予饮食、心理、运动等方面的护理干预。两组患者护理时间均为 3 个月。

1.2.1 心理干预

护理人员以多样心理疏导方式对患者进行开导，减少不良情绪对患者病情的影响，让患者积极主动接受正规治疗。同时，护理人员还需要与患者的家属进行沟通，使患者家属参与到老年患者的心理护理干预中。

1.2.2 认知干预

护理人员需要为患者家属介绍关于高血压方面的知识，如高血压诱因、治疗原则等知识，使患者家属明白该种疾病的危险性，明确引起该种疾病的病因及该种疾病所引起的并发症。同时，还需为患者传授健康知识，在医院或社区开展健康咨询、讲座等活动，向老年人普及相关健康知识，讲述高血压危害及药物知识，增强其对该疾病的认识。

1.2.3 饮食干预

目前，高盐食品、肥胖症是引起老年人出现高血压疾病的主要因素，在日常护理方面采取干预饮食策略，有利于保持老年患者的健康饮食。在主食方面，需以谷类食物为主食，多食用豆制品、

牛奶、鱼肉等食物，并多食用蔬菜，尤其是芹菜；同时还需要合理控制患者对植物油的摄入量，禁止食用腌制食物。另外，将老年患者的食盐摄入量控制在 3g/d 以内。

1.2.4 不良嗜好干预

吸烟是引起高血压的一种高危因素，因此护理人员必须告知患者吸烟的危害，依据患者的实际病情制定科学的戒烟方案。另外，护理人员必须告知患者尽量控制饮酒量。

1.2.5 药物干预

目前，老年高血压患者的身体素质较弱，护理人员需遵医嘱指导患者服用药物进行治疗。

1.2.6 运动干预

护理人员需要鼓励患者进行适当的运动。患者可依据兴趣选择自己喜欢的运动，并保持 30~50min，强度以微微出汗为宜，这样可有效增强患者体质和免疫力，从而控制高血压病情。

1.2.7 血压检测指导

护理人员需以家访、电话回访等方式对患者进行访问。入户访问的内容需要以了解患者对优质护理干预措施的实施情况为主，并通过家属、亲戚调查患者的不良生活情况，并做好相应记录。在入户访问时，需要由专业护士为患者测量血压，同时专业人员需要为患者介绍血压计的正确使用方法及血压测量的方法。

1.3 观察指标及疗效评价

分析两组患者干预前后血压的变化情况，并以调查问卷的方式从患者饮食、运动、疾病知识等方面，对经过优质护理干预的患者的生活方式进行调查与分析。其中，选择 SF-36 生存质量评定量表作为观察指标，从健康感觉、生活满足感、躯体感觉、认知功能、睡眠质量等方面对患者进行优质护理干预后的生活质量进行评价，每项满分为 100 分。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 13.0 统计学软件对数据进行处理，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，以百分数 (%) 表示计数资料，比较采用 t 检验，以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后血压变化情况比较

干预前，两组患者舒张压、收缩压差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；干预护理后，实验组患者的舒张压、收缩压下降幅度大于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 1。

表1 两组患者护理干预前后血压变化情况比较
[n=60, ($\bar{x} \pm s$), mmHg]

分组	收缩压	舒张压
干预前 ($\bar{x} \pm s$)		
实验组	162 ± 11	96 ± 12
对照组	161 ± 9	97 ± 11
t	0.55	0.48
P	> 0.05	> 0.05
干预后 [$\bar{x} \pm s$], d]		
实验组	-32 ± 9	-17 ± 9
对照组	-15 ± 10	-6 ± 10
t	9.79	6.33
P	< 0.01	< 0.01

2.2 两组患者干预后生活质量评分比较

干预后, 实验组患者的健康感觉、躯体感觉、睡眠质量、生

表2 两组患者护理干预后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数: n	健康感觉	躯体感觉	睡眠质量	生活满足感	认知功能
实验组	60	104.2 ± 3.2	5.5 ± 1.3	9.4 ± 1.9	21.7 ± 2.2	69.5 ± 3.1
对照组	60	91.3 ± 3.5	3.5 ± 1.1	7.6 ± 2.1	15.6 ± 2.7	61.4 ± 2.9
t	—	21.07	9.10	4.92	13.57	14.78
P	—	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

4 结束语

综上所述, 在对老年高血压患者进行治疗时既需要给予降压药, 也需要对其实施优质护理干预, 这样可有效控制患者血压水平, 缓解患者不良情绪, 帮助患者重获高质量生活。

参考文献

[1] 李菲. 优质护理在老年高血压患者中的应用效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2021,25(12):1724-1725.

活满足感、认知功能等质量评分明显优于对照组, 如表 2。

3 讨论

高血压疾病多发于老年群体, 以动脉压升高为主要特征。随着病情发展, 容易引进心肌梗塞、脑卒中等并发症, 严重影响了老年患者的生活质量。对于老年高血压患者的治疗, 单纯药物治疗的临床效果往往欠佳, 还需辅助以科学有效的护理干预, 以有效控制患者的血压水平。优质护理干预以科学理论作为干预基础, 以护理诊断作为干预指导, 依据治疗方案展开一系列的护理措施。在对患者进行优质护理干预期间, 护理人员必须保持耐心、细致的态度, 对患者进行正确指导。本研究结果显示, 通过优质护理干预, 有利于降低和控制老年高血压患者的血压水平, 实验组患者的多项生活质量评分均优于对照组, 说明优质护理干预可在一定程度上提高老年高血压患者的生活质量。在老年高血压患者治疗期间, 通过药物治疗辅助优质护理干预, 既可提高患者对高血压及治疗知识的认知度, 还能缓解患者的不良情绪和心理压力, 提高患者治疗配合度, 从而有效控制患者病情^[1-4]。

[2] 张凤乐. 优质护理干预在老年高血压患者中的应用效果 [J]. 黑龙江中医药, 2021,50(2):349-350.
 [3] 王丽丽. 优质护理服务在老年高血压患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2020,18(28):181-182.
 [4] 王敏. 优质护理干预在老年高血压患者中应用效果分析 [J]. 人人健康, 2019(24):133-134.

(上接第 119 页)

人员清洗合格率、包装合格率更高, 清洗反复率更低, 提示护理安全理念教育可有效提高医疗器械清洁消毒等工作质量。

综上所述, 对消毒供应中心护理人员应用护理安全理念教育进行干预, 能增强相关人员的综合操作技能, 对提高护理人员安全意识、满意度及消毒合格率具有重要作用, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 张秋华, 王虹, 刘芳兰. 护理安全干预机制在消毒供应中心管理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018,24(9):118-119.
 [2] 魏晔. 护理安全干预对消毒供应中心消毒供应物品质量及临床满意度的影响 [J]. 中国医药指南, 2019,17(8):254-255.
 [3] 余婷婷. 护理安全理念教育在消毒供应中心的实施效果 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2021,28(9):167-169.
 [4] 陈杜娟. 护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2018,15(19):5-6.
 [5] 于伟, 金南顺, 王芳, 等. 护理安全干预机制在消毒供应中心管理中的应用 [J]. 中外女性健康研究, 2018,21(23):128,156.
 [6] 巩晓丽. 消毒供应中心安全隐患及护理对策 [J]. 医学食疗与健康, 2021,19(8):162-163.

[7] 陈蔚茹. 护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用及其危险因素分析 [J]. 中国现代医生, 2019,57(10):162-164.
 [8] 田翠英. 护理安全管理模式在消毒供应室管理中的价值分析 [J]. 中国卫生产业, 2019,16(30):85-86.
 [9] 雷玲, 呼莉莉, 高海燕, 等. “互联网管理平台”在消毒供应中心护理安全管理中的应用 [J]. 检验医学与临床, 2020,17(14):2091-2093.
 [10] 朱爱群. 护理标识在消毒供应中心护理安全管理中的应用及对感染发生的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020,20(15):2635-2637.
 [11] 向邦兰, 谢遗俊. 探索护理安全理念教育在消毒供应中心管理中的应用价值 [J]. 中国全科医学, 2018,21(z1):365-366.
 [12] 徐辉, 黄金洋, 宋静, 等. 护理安全干预对消毒供应中心消毒供应物品质量及临床满意度的影响 [J]. 中国医药科学, 2017,7(16):195-197.
 [13] 薛凡, 管彤彤. 消毒供应中心管理中应用护理安全管理模式的效果与价值分析 [J]. 数理医学杂志, 2018,31(2):311-312.