

延续性护理在老年高血压患者护理中的应用效果评价

李晓梅, 董彩梅*

湖南师范大学附属湘东医院 湖南株洲

【摘要】目的: 分析延续性护理用于老年高血压的价值。**方法:** 2020年5月-2021年5月本科接诊老年高血压病人80名, 随机均分2组。试验组采取延续性护理, 对照组行常规护理。对比依从性等指标。**结果:** 关于依从性, 试验组的数据97.5%, 和对照组80.0%相比更高 ($P < 0.05$)。关于收缩压和舒张压, 干预后: 试验组的数据分别是 (121.35 ± 6.89) mmHg、 (80.23 ± 4.61) mmHg, 比对照组 (132.74 ± 7.18) mmHg、 (87.48 ± 5.27) mmHg 低 ($P < 0.05$)。**结论:** 老年高血压病人用延续性护理, 能提高用药依从性, 降低血压。

【关键词】 高血压; 价值; 延续性护理; 依从性

Evaluation of application effect of continuous nursing in nursing of elderly hypertensive patients

Xiaomei Li, Caimei Dong*

Xiangdong Hospital Affiliated to Hunan Normal University, Zhuzhou City, Hunan Province, Zhuzhou City, Hunan Province

【Abstract】 Objective: To analyze the value of continuous nursing for senile hypertension. **Methods:** From May 2020 to May 2021, 80 elderly patients with hypertension were randomly divided into 2 groups. The experimental group took the continuity of care, the control group routine care. Compliance and other indicators were compared. **Results:** Regarding compliance, the data of the experimental group was 97.5%, which was higher than that of the control group (80.0%) ($P < 0.05$). As for systolic and diastolic blood pressure, at the end of the intervention, the data of the experimental group were (121.35 ± 6.89) mmHg and (80.23 ± 4.61) mmHg, respectively, which were lower than those of the control group (132.74 ± 7.18) mmHg and (87.48 ± 5.27) mmHg ($P < 0.05$). **Conclusion:** Senile hypertension with continuous nursing, compliance improvement is more obvious, blood pressure decreased more quickly.

【Key words】 Hypertension; Value; Continuity of care; compliance

医院慢性病中, 高血压十分常见, 其患病群体以中老年人为主, 同时也具备难治愈和病程长等特点, 若不积极控制血压, 将会引起心脑血管不良事件, 如: 冠心病或脑卒中等, 危害性极大^[1-2]。因多数病人缺乏对高血压的正确认知, 加之需要终身用药, 使得其心理负担加重, 依从性降低, 进而对其疗效造成了影响^[3-4]。为此, 护士还应做好高血压病人的护理工作。本文选取80名老年高血压病人(2020年5月-2021年5月), 着重分析延续性护理用于老年高血压的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2020年5月-2021年5月本科接诊老年高血压病人($n=80$)进行随机分组。试验组40人中: 男性18人, 女性22人, 年纪范围60-84岁, 均值达到 (70.69 ± 4.21) 岁; 病程范围1-15年, 均值达到 (6.73 ± 1.36) 年。对照组40人中: 男性17人, 女性23人, 年纪范围60-85岁, 均值达到 (70.92 ± 4.58) 岁; 病程范围1-14年, 均值达到 (6.52 ± 1.41) 年。纳入标准: (1) 病人年纪不低于60岁; (2) 病人意识清楚, 认知正常; (3) 病人无精神和心理病史。2组病程等相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

*通讯作者: 董彩梅

1.2 排除标准^[2]

(1) 痴呆者。(2) 中途退出研究者。(3) 严重心理疾病者。(4) 认知障碍者。(5) 全身感染者。(6) 恶性肿瘤者。(7) 急性传染病者。(8) 精神病者。

1.3 方法

2 组常规护理: 血压监测、用药干预和注意事项告知等。试验组配合延续性护理, 内容如下: (1) 开通微信公众号, 邀请病人和家属关注该公众号, 以定期为他们推送健康咨询。组建微信护患交流群, 并邀请病人及其 1 名家属入群, 以实时在线解答病人和家属的提问, 同时也方便病人和医务人员的交流及病人之间治疗经验的分享等。定期组织病人开展健康讲座, 邀请慢性病专家出席讲座, 为病人讲述高血压的知识, 以加深病人对高血压的认知程度。(2) 病人出院后, 每周对其进行 1 次电话随访, 每半个月进行 1 次家庭访视, 以了解其血压控制及用药等情况, 同时也能根据病人的需求, 向其提供生活、饮食、心理、认知和用药等方面的指导。如①教会病人如何正确使用家庭腕式血压计嘱病人每日按时测量血压, 告诉病人测量血压期间需要注意的一些事项, 并要求病人准确记录下每次血压测量的结果, 以便于门诊随访时, 医生能够通过病人血压的变化合理调整用药方案。②帮助病人养成良好的行为习惯, 劝导病人戒烟酒。要求病人饮食清淡, 食用高纤维、低脂、低胆固醇、高蛋白与高维生素的食物, 禁食辛辣、油腻与生冷的食物。嘱病人少量多餐, 控制病人每日钠盐的摄入量低于 6g。鼓励病人多喝热水, 多吃果蔬, 禁饮咖啡和浓茶。告诉病人一定要规律作息, 不得熬夜, 要注意劳逸结合。③主动关心病人, 积极和病人交谈, 并帮助病人解决心理问题。鼓励病人, 支持病人。建议病人培养兴趣爱好, 如: 阅读或下棋等, 目的在于陶冶情操。教会病人如何稳定心态, 包括呼吸疗法和倾诉等。为病人发放健康宣传册, 向病人和家属普及高血压的知识。定期组织病人开展病友交流会, 鼓励病人在会上多发言, 多和其它病友交流, 以建立起良好

的人际关系, 让病人对生活能够更有信心和热情。④根据病人实际情况, 制定个体化的运动方案, 如: 打太极、做健身操、散步、游泳、瑜伽或慢跑等, 30min/次, 每周 4-5 次即可。⑤告诉病人药物的名称、禁忌、作用和用法等, 嘱病人一定要规律用药, 千万不能随意调整用量, 也不能擅自停药。若病人记忆力比较差, 可让其通过设置闹钟的方式提醒用药。嘱家属一定要严格监督病人用药, 以免病人出现用药错误等问题。

1.4 评价指标

1.4.1 参考下述标准评估 2 组依从性:

(1) 不依从, 病人拒绝用药。(2) 部分依从, 病人基本能够规律用药, 但偶尔会出现错误用药等问题。(3) 完全依从, 病人能规律且正确的用药, 未出现错误用药等行为。对依从性的计算以 (部分依从+完全依从) /n*100%的结果为准。

1.4.2 测量 2 组干预前/后血压。

1.5 统计学分析

SPSS 22.0 软件处理数据, 计量资料以($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 依从性分析

关于依从性, 试验组的数据 97.5%, 和对照组 80.0%相比更高 ($P < 0.05$)。如表 1。

2.2 血压分析

关于血压, 尚未干预之时: 组间数据相比无显著差异 ($P > 0.05$), 在干预结束之时: 试验组的血压更低 ($P < 0.05$)。如表 2。

3 讨论

人口老龄化进程的加剧, 饮食结构与生活方式的改变, 使得我国高血压的患病率显著升高, 需要引起临床的重视^[5-6]。相关资料中提及, 高血压的发生与嗜酒、遗传、情绪易激动、饮食、体力活动不足和糖尿病等因素都有着较为密切的关系, 可引起疲倦、心悸与头痛等症状, 若不积极干预, 将会引起严重后果^[7-8]。尽管, 通过药物治疗能够抑制高血

表 1 统计依从性评估结果表 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	40	1 (2.5)	10 (25.0)	29 (72.5)	97.5
对照组	40	8 (20.0)	15 (37.5)	17 (42.5)	80.0
χ^2					7.1369

P	0.0271
---	--------

表 2 统计血压测量结果表 (mmHg, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	40	162.96±11.37	121.35±6.89	98.34±7.25	80.23±4.61
对照组	40	163.14±12.01	132.74±7.18	98.69±7.53	87.48±5.27
t		0.1893	12.3615	0.1792	11.4269
P		0.2547	0.0000	0.2631	0.0000

压的进展, 但受诸多因素的影响, 如: 长期用药、经济压力、疾病认知度偏低或心理压力较大等, 病人的依从性会显著降低, 进而导致其疗效降低^[9-10]。

延续性护理乃新型的护理方法, 且其同时也是医院护理工作的一种延续, 能够充分利用微信平台, 向病人推送健康咨询, 实时在线解答病人的提问, 同时也能采取家庭访视和电话随访等方式, 了解病人的康复情况, 并能向病人提供饮食、运动、生活与心理等方面的护理指导, 以促使其形成良好的自我保健意识, 提高病人依从性, 减轻病人心理负担, 让病人能够以一种更好的状态面对疾病。对于此项研究, 关于依从性, 试验组比对照组高 ($P < 0.05$); 关于血压, 在干预结束之时: 试验组比对照组低 ($P < 0.05$)。延续性护理后, 病人的血压得到了有效的控制, 且其依从性也显著提升。

综上, 老年高血压病人用延续性护理, 能提高用药依从性, 降低血压, 值得推广。

参考文献

[1] 刘萌. 延续性护理对老年冠心病合并高血压患者心功能及血压的影响 [J]. 河南医学研究, 2020, 29(6): 1148-1149.

[2] 雷瑞玉, 李文菁, 刘仕翔. 以健康教育为基础的综合延续性护理在老年高血压患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(11): 109-111.

[3] 励赛赛, 章雪莲. 延续性护理在老年 H 型高血压合并认知功能障碍患者应用 [J]. 护理与康复, 2020, 19(6): 55-57.

[4] 张瑜, 孟晓丽, 胡楠楠, 等. 互联网+护理医疗服务应用于老年高血压患者延续性护理效果探析 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(6): 1311-1313.

[5] 付博宁, 蔡蓉, 王美丽. 延续性护理对老年高血压患者治疗依从性及对血压水平的影响分析 [J]. 东方药膳, 2020(14): 150-151.

[6] 刘婵娟. 延续性护理干预在老年冠心病合并慢性高血压患者中对其心功能及血压水平的影响分析 [J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(33): 71-73.

[7] 侯丽华, 梁丽娟, 孟丽嘉, 等. 延续性护理在社区老年高血压患者护理中的应用效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(95): 72, 74.

[8] 居兴芝. 延续性护理干预对老年冠心病合并高血压出院患者自我护理能力及生活质量的影响 [J]. 2019, (60).

[9] 武卫华. 延续性护理对老年冠心病伴高血压患者心功能、血压水平及心理状态的影响 [J]. 2019, (12).

[10] 刘萌. 延续性护理对老年冠心病合并高血压患者心功能及血压的影响 [J]. 2020, (6)

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日
 出刊日期: 2022 年 7 月 2 日
 引用本文: 李晓梅, 董彩梅 通讯作者 延续性护理在老年高血压患者护理中的应用效果评价 [J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(2): 65-67
 DOI: 10.12208/j.jmmm.202200087
 检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊
 版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS