

临床护理路径对高血压患者的临床应用价值

张静静

邢台市南和区人民医院 河北邢台

【摘要】目的 研究分析对于患有高血压的患者实施临床护理的应用效果。**方法** 参加本次实验的 80 位实验对象均是于 2020 年 9 月-2021 年 9 月于我院确诊并接受治疗的患有高血压的患者，依据双盲法进行均分，每组 40 位患者。参照组实行常规护理进行干预，实验组实施临床护理管理模式。观察记录两组患者在接受护理干预前后收缩压和舒张压水平，以及生活质量（生理职能、情感职能、生理功能、精神健康、躯体疼痛、社会功能、活力以及总体健康）的评分，进行对比分析。**结果** 参照组在接受护理干预以后患者的收缩压与舒张压的水平远大于实验组，两组存在差别，统计学对比有意义（ $P<0.05$ ）；与实验组相比较，参照组患者在进行护理干预以后的生活质量评分更低，统计学软件对比以后含有加大差别（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对患有高血压的患者采用临床护理管理模式进行干预，能够显著的降低患者的收缩压以及舒张压，提升患者的生活质量，值得推广。

【关键词】 临床护理；高血压；临床价值

The clinical application value of the clinical nursing pathway for patients with hypertension

Jingjing Zhang

Xingtai City Nanhe District People's Hospital, Hebei Xingtai, China

【Abstract】 Objective: To study and analyze the application effect of clinical nursing for patients with hypertension. **Methods:** The 80 subjects who participated in this experiment were all patients with hypertension diagnosed and treated in our hospital from September 2020 to September 2021. They were equally divided according to the double-blind method, with 40 subjects in each group. patient. The control group implemented routine nursing intervention, and the experimental group implemented clinical nursing management mode. The levels of systolic blood pressure and diastolic blood pressure, as well as the scores of quality of life (physiological function, emotional function, physiological function, mental health, physical pain, social function, vitality and overall health) of the two groups of patients before and after nursing intervention were observed and recorded, and a comparative analysis was made. **Results:** The systolic blood pressure and diastolic blood pressure of the patients in the reference group were much higher than those in the experimental group after receiving nursing intervention, and there were differences between the two groups, and the statistical comparison was significant ($P<0.05$). The scores of quality of life after nursing intervention were lower, and the statistical software showed an increased difference after comparison ($P<0.05$). **Conclusion:** Intervention with clinical nursing management mode for patients with hypertension can significantly reduce the systolic and diastolic blood pressure of patients, and improve the quality of life of patients, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Clinical Care; Hypertension; Clinical Value

前言

高血压是由于血管当中的血液在流动时产生的作用在血管壁上的压力高于正常值的状况，是临床当中一种较为常见的心脑血管疾病。绝大部分的患者没有出现明显症状的时候突然发病，而且血管壁长时间承

受高度压力的情况下，极易容易出现脑卒中、冠心病等严重疾病。患有高血压的患者 50%及以上都不存在任何症状，另一部分患者表现的主要症状有恶心、胸闷、耳鸣、烦躁不安、头疼等等，严重的可能引发心力衰竭、心绞痛甚至心肌梗死、脑出血以及脑梗死等

多种并发症。导致患有高血压的因素包括肥胖、饮酒过量、长期服用布洛芬或者避孕药等药物、饮食中盐含量较高以及拥有家族高血压史等等。最近几年,高血压的发生概率也在逐渐增加,患者的收缩压与舒张压会表现出明显的变化。在现阶段临床医学上,对于高血压的治疗方式主要选择药物实施治疗,比如硝苯地平缓释片、缬沙坦胶囊以及吲达帕胺片等等,因为患有高血压的患者普遍老龄化,老年患者的各项身体机能都在逐渐减弱、免疫力也在下降,同时各个器官功能在衰退,应变能力下降以及肢体变的不协调,在接受治疗住院期间极易发生坠床、摔倒等不良事件,因此为了能够使患者更好的进行治疗,就需要给予患者更加准确合适的护理措施^[1]。所以本次试验主要研究了针对患有高血压的患者实施临床护理模式进行干预的临床应用价值,以下是具体的实验步骤。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

参加本次实验的 80 位实验对象均是由于 2020 年 9 月-2021 年 9 月于我院确诊并接受治疗的患有高血压的患者,依据双盲法进行均分,每组 40 位患者。参照组:男性 21 例(53.85%)、女性 19 例(46.34%),年龄实际值域为(60-78)岁,均值(69.23±1.34)岁,病程实际值域为(5-13)个月,均值为(9.23±0.36)月;实验组:男性 18 例(46.15%)、女性 22 例(53.66%),年龄实际值域为(63-80)岁,均值(69.59±1.12)岁,病程实际值域为(6-13)个月,均值为(9.41±0.26)年;详细分析病例、年龄、性别等指标数据,统计学软件比对后无显著差异($p>0.05$)。所有试验对象对于本次实验都知情,均为自愿参加本次实验,并且签署了知情同意书^[2]。

纳入标准:①通过临床诊断标准确诊患有高血压的患者;②能够顺利进行共同的患者;③听力正常的患者;④住院时间超过一周的患者;⑤临床治疗依从性良好的患者;⑥年龄不低于 60 岁的患者^[3]。

排除标准:①对于治疗过程当中使用的药物过敏的患者;②心力衰竭、肝肾功能含有严重障碍的患者;③凝血功能出现障碍的患者;④住院时间少于 1 周的患者;⑤高血压为恶性的患者;⑥患有脑卒中并发性功能障碍的患者;⑦患有严重精神疾病的患者;⑧在治疗过程当中无法顺利交流的患者^[4]。

1.2 方法

参照组实行常规护理进行干预,针对患者的药物使用指导、具体病情监测、按时对患者进行血压检测

以及对病房的打扫。实验组实施临床护理管理模式①建立一个临床护理小组,由护士长作为小组组长,结合患者自身状况制定出详细的护理方案;②针对患者的详细病情以及自身状况进行一个仔细全面的检查,对患者的各项生命体征进行预测评估;③向患者以及家属将医院的详细情况介绍全面,其中包含医院的环境、患者所处科室的医疗设施储备、科室的主治医师以及任职护士等,让患者与家属对医院深度了解;④耐心倾听患者内心的想法,详细解答患者提出的疑问,有效缓解患者的焦虑、不安等不良心理情绪^[5];⑤对患者饮食习惯进行规范,督促患者经常食用水果、高纤维粗粮以及蔬菜等,需要戒烟戒酒,严格控制每天身体摄入的盐含量以及每一餐当中胆固醇以及脂肪的摄入量。严禁食用肥肉,可以使用少量的瘦肉,防止辛辣的食物对患者造成不良的刺激,维持患者的血压;⑥叮嘱家属时常对患者的腹部进行顺时针按摩,保证患者的大便通畅,避免由于患者大便不通畅导致血压升高;⑦确认服用药物以后的情况,保证患者没有出现对于药物的过敏状况。根据患者自身的情况,对患者的日常运动进行指导,设计专属患者的康复运动计划。鼓励患者提升平时的运动量,使患者保持一个良好的心脏功能;⑧将进行治疗的过程当中会导致病情进一步加重的注意事项,告诫患者减少熬夜,保证长期持续的良好生活作息;⑨出院前,通知家属要时刻关注患者的血压,按时回医院进行复查;⑩在出院 2 周以后,临床护理小组到患者家中进行家庭随访,干茶患者的恢复状况^[6]。

1.3 观察指标

观察记录两组患者在接受护理干预前后收缩压和舒张压水平,以及生活质量(生理职能、情感职能、生理功能、精神健康、躯体疼痛、社会功能、活力以及总体健康)的评分,进行对比分析。

1.4 统计学分析

借助 SPSS20.0 统计学软件统计分析患者的各项资料以及试验指标,计量资料主要以($\bar{x}\pm s$)形式展示,并开展 t 检验方式进行系统校验;计数资料主要以[n(%)]形式展示,并开展 χ^2 检验方式进行系统校验;指标比对结果有差异时,证实统计学检验有意义($p<0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者接受护理干预前后收缩压与舒张压的水平对比

在进行护理干预以前,两组患者的收缩压与舒张

压水平对比并不明显,无统计学意义($P>0.05$),参照组在接受护理干预以后患者的收缩压与舒张压的水平远大于实验组,两组存在差别,统计学对比有意义($P<0.05$),详细数据见表1。

2.2 两组患者进行护理干预前后生活质量的评分对比

两组患者在接受护理干预以前,生活质量的评分

表1 两组患者接受护理干预前后收缩压与舒张压的水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别	收缩压		舒张压	
	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组(n=40)	167.27±4.59	130.24±2.81	94.28±4.32	76.33±4.72
参照组(n=40)	166.34±4.58	145.26±2.76	95.67±3.44	86.31±3.39
t 值	0.9071	24.1180	1.5919	10.8615
p 值	0.3671	0.0000	0.1154	0.0000

表2 两组患者进行护理干预前后生活质量的评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	生理职能		情感职能		生理功能		精神健康	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组(n=40)	65.13±1.35	83.24±4.57	60.27±2.41	80.53±4.28	56.19±1.37	82.54±4.47	61.46±2.48	80.32±5.78
参照组(n=40)	65.23±1.28	70.11±4.21	60.04±2.13	67.54±4.96	56.33±1.47	69.32±3.51	61.44±2.51	71.35±3.53
t 值	0.3399	13.3644	0.4522	12.5403	0.4406	14.7113	0.0358	8.3764
p 值	0.7348	0.0000	0.6523	0.0000	0.6607	0.0000	0.9715	0.0000

组别	躯体疼痛		社会功能		活力		总体健康	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组(n=40)	59.49±2.56	83.51±4.27	55.18±2.49	80.83±6.58	61.16±1.15	81.75±4.31	60.09±1.22	85.26±6.46
参照组(n=40)	60.23±2.74	65.84±4.19	55.47±2.51	68.85±5.91	61.51±1.61	72.56±3.26	60.32±1.01	73.27±3.46
t 值	1.2481	18.6806	0.5187	8.5667	1.1188	10.7554	0.9184	10.3478
p 值	0.2157	0.0000	0.6054	0.0000	0.2667	0.0000	0.3612	0.0000

3 探讨

高血压是一种发病概率以及致残概率都很高的心血管疾病,严重影响着患者的生命安全以及生活质量。老年高血压是在老年心血管疾病当中最常见的一种,绝大多数的患者同时还患有高血脂、糖尿病以及冠心病等,血压的收缩与舒张都具有较大变化。因此疾病的治疗时间较长,绝大多数的老年患者对于高血压的认知不够明确,并不重视此病,所以经常出现对于血压的控制不理想的情况,极易引发严重的心血管疾病^[7]。由此可见,对于患有高血压的患者进行治疗时护理措施的干预显得格外重要。临床护理管理模式是一种集专业、全面、安全以及科学与医生的护理措施,

不具有较大差别,没有统计学意义($P>0.05$);与实验组相比较,参照组患者在进行护理干预以后的生活质量(生理职能、情感职能、生理功能、精神健康、躯体疼痛、社会功能、活力以及总体健康)评分更低,统计学软件对比以后含有加大差别($P<0.05$),详细数据见表2。

是护理过程变得更加高效、规范以及科学。主要从患者住院开始一直到出院之后两周内实施以下列的护理措施,能够高效的促使患者在饮食、心理、生活习惯要及运动等多个方面做出良好变化,有效的控制血压的波动变化范围,树立信心^[8-13]。

4 结束语

综上所述,临床护理管理模式在临床治疗当中针对患有高血压的患者进行干预,可以有效的减轻患者的收缩压以及舒张压的波动,提高患者的生活质量,值得推广到临床医学上应用。

参考文献

- [1] 黄风云. 临床护理路径在老年高血压护理中的临床应用效果分析[J]. 母婴世界,2022(14):147-149.
- [2] 任秀华. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果[J]. 婚育与健康,2022,28(7):90-91.
- [3] 胡美芳,张芳芳. 临床护理路径对老年高血压患者血压控制及生活质量的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(15):130-132.
- [4] 隋金玲. 高血压合并糖尿病临床护理干预效果分析[J]. 婚育与健康,2022,28(7):155-156.
- [5] 臧珍珍,王永勤,党志霞. 音乐疗法联合四感联合促醒刺激护理对高血压性脑出血术后昏迷病人苏醒时间、神经功能及临床预后的影响[J]. 全科护理,2022, 20(4): 523-525.
- [6] 张霞. 老年肝硬化代偿期合并糖尿病及高血压病的临床护理应用价值分析[J]. 心血管病防治知识,2022, 12(1): 32-34.
- [7] 曾凤哲. 临床护理路径模式干预在基底节区高血压脑出血患者术后的应用[J]. 河南医学研究,2022, 31(1): 178-180.
- [8] 孙鑫,魏翠玲. 综合护理干预对门诊老年高血压患者临床效果及心理状态影响分析[J]. 当代临床医刊,2022,35(1):115-116.
- [9] 董海静. 基于循证的临床护理路径在老年脑梗死合并高血压患者中的应用[J]. 中国老年学杂志,2021,41(24): 5499-5502.
- [10] 刘海霞. 以健康教育为基础的综合延续性护理应用于老年高血压患者的临床分析[J]. 婚育与健康,2022, 28(6):93-94.
- [11] 朱玉梅,钟长娥. 临床护理路径对老年高血压临床效果、血压水平及心理状态影响[J]. 新疆医学,2021, 51(1):95-97.
- [12] 肖付娟,石先巧,李复. 中西医结合护理干预对高血压性眩晕症患者临床症状、生活质量的影响分析[J]. 四川解剖学杂志,2021,29(1):67-68.
- [13] 鲍玲玲. 探讨临床护理路径应用于老年高血压护理中的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(6):328-329.

收稿日期: 2022年8月11日

出刊日期: 2022年9月13日

引用本文: 张静静, 临床护理路径对高血压患者的临床应用价值[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8): 84-87
DOI: 10.12208/j.jcr.20220369

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS