

综合护理对老年高血压患者血压及生活质量的影响

杨文珊

青海红十字医院 青海 西宁 810000

摘要:目的:本次研究主要讨论综合性护理对老年高血压患者血压值及其生活质量产生的影响。方式:此次研究的86例病案均挑选自我院诊治的老年高血压患者中,列入期为2020年6月至2021年6月。采用随机分类法,对照组和观察组各43例。对照组开展基本护理,观察组在基本护理的前提下执行综合性护理。比照2组患者血压控制性能和生活质量改进状况。结果:两组之间血压控制总有效率比照,观察组为97.67%,对照组为86.05%,观察组高过对照组($P < 0.05$)。护理干涉后,观察组患者的生理职责、心理状态职责、社会职能及其物质条件等方面得分均高于对照组($P < 0.05$)。护理干涉后,观察组收缩压、舒张压水准小于对照组($P < 0.05$)。两组之间并发症总发病率比照,观察组为2.32%,对照组为18.60%,观察组小于对照组($P < 0.05$)。结论:将综合性护理运用在老年高血压患者护理里的效果显著,可有效控制高血压水准,并提升患者的生活质量,减少并发症的发生几率。

关键词:高血压;老年;综合护理;血压;生活质量

引言:高血压是一种临床医学的高发病症,对老人产生影响。现阶段,伴随着社会老龄化的加速,高血压发病率逐年递增,60周岁以上中老年高血压发病率达到50.00%。高血压的治疗方法是终生的,常用降压药调整血压,以防止血压较高或稍低,避免有关并发症,减少心脑血管病风险事件风险。在此基础上,论述了综合护理质量管理对策的重要方向。本问题关键剖析综合护理对老年人高血压病人血压水准和生活质量的管理成效,结论报告如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次科学研究86例病案均挑选自我院诊治的老年高血压患者中,列入期为2020年6月至2021年6月。采用随机分类法,对照组和观察组各43例患者。观察组有23例男性患者,20例女性患者;年龄在65到86周岁,均值在(72.36±4.78)周岁;病程在1到30年,均值在(14.26±7.21)年;文化程度:大专及以上10例,初高中15例,中小学以下的18例。对照组有25例男性患者,18例女性患者;年龄在66~88周岁,均值在(72.85±4.38)周岁;病程在1.5~30年,均值在(13.98±7.59)年;文化程度:大专及以上8例,初高中14例,中小学以下的21例。纳入标准:患者有长期高血压史,血压监测表明,收缩压>90 mm Hg,收缩压>140 mm Hg;高血压病。排除标准:合并别的危重症病症者;无法正常沟通者;不肯相互配合研究者。两组患者的年龄、性别等临床数据,差别无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者开展基础护理模式,即定期测量血压,并口头上告之准时吃药,持续恰当服药,不上门服务随诊。观察组患者除了开展基础护理模式以外还进行综合护理。具体内容如下:①健康档案管理:为老年高血压患者创建健康档案,系统记录其病情发展,定期安排患者开展免费测血压活动,详尽备案其血压水平和日常备药状况;提议为家境还可以的患者选购血压测量仪,并专家教授血压测量方法。②教育知识教育:护理人员除开每月定期组织一次高血压身心健康交流会外,还应依据患者的程度、沟通交流特性、性情喜好等制订有目的性的健康教育知识计划方案;假如患者逻辑思维能力低,能通过播放影片文化教育;假如患者的记忆力很差,再准备一支水彩笔和一张白纸,在黑板上画一幅思维脑图,一边解读一边加重患者的第一印象;假如患者喜爱沟通交流,能通过开心闲聊传递健康专业知识;必须改正患者对病症的错误观念,让患者理性看待自身的病情。③服药指导:详尽告之患者服药目的、实际意义及实际服药方式;注重私自伤口换药、断药的风险性;对有私自伤口换药经历过的老年人患者,要进一步研究缘故。一旦被宣传蒙骗,要耐心解释,协助患者分辨真假药物。假如是因为经济发展条件有限,能够帮助患者找医生咨询,尽量经济地调节服药计划方案^[2]。④心理干预治疗:选用心理测验问卷调查对患者进行心态评价。如果发现焦虑抑郁倾向的患者,要进行心理干预治疗。针对不同的患者的应用标准、实际意义剖析、分歧意愿与非思考等方式对它进行正确引导,进而创建患者对预防的自信。护理人员还可以将选中的刻录光碟分

发给患者，同时要求患者在家里释放压力，缓解精神压力。⑤饮食搭配干涉。体重对高血压的影响非常大，必须严格把控重量，能通过科学合理的饮食表去进行。最先，操纵醋酸盐摄入，尽量减少食用动物人体脂肪，保证清淡的食物，多喝点温开水^[1]。

1.3 观察指标

(1) 点评两组患者血压的控制效果。显效：干预后，患者血压降到正常的水平或是收缩压降至20 mm Hg之上，且长期保持水平；有效：患者收缩压降至10~20 mm Hg，或是收缩压降至5 mm Hg之上，但还没有降到正常的水平；无效：患者血压水平并没有显著降低乃至上升。总有效率 = (显效+有效) 样本数/总样本数×100%。

(2) 评估两组患者干预后生活质量。以生活质量综合性评估评定量表 (Generic Quality of Life Inventory-74, GQOLI-74) 作为评估规范。该评定量表分成生理学职责、心理状态职责、社会职能及其物质条件4个维度。各方面得分0~25分，成绩与生活质量正相关。(3) 评估两组患者干预后血压水平。采用收缩压和舒张压点评。

(4) 评估两组并发症总发病率。

1.4 统计学方法

为确保数据的合理性，采用SPSS18.0应用统计学软件开展数据统计分析，($\bar{x} \pm s$)代表计量资料，行t检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者血压控制的总有效率

组间血压控制总有效率对比，观察组为97.67%,对照组为86.05%，观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者血压控制总有效率比较[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	43	24(55.81)	18(41.86)	1(2.33)	42(97.67)
对照组	43	20(46.51)	17(39.53)	6(13.95)	37(86.05)
χ^2 值					4.521
P值					0.033

2.2 两组患者干预后生活质量比较

护理干预后，观察组患者生理职能、心理职能、社会职能以及物质生活等方面的生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者干预后生活质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	生理职能	心理职能	社会职能	物质生活
观察组	43	22.33±3.26	23.21±3.13	23.38±2.62	22.77±3.66
对照组	43	18.15±2.19	19.12±1.26	18.68±1.33	18.32±1.69
t值		6.979	7.949	10.489	7.238
P值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者干预前后血压水平比较

护理干预前，两组舒张压和收缩压水平差异无统计

学意义 ($P > 0.05$)；护理干预后，观察组舒张压和收缩压水平低于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组干预前后血压水平对比 (mm Hg, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	舒张压		收缩压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	94.72±7.21	77.26±7.12	151.38±11.26	121.21±12.03
对照组	43	94.76±7.25	88.64±8.26	151.49±11.31	135.84±13.05
t值		0.025	6.842	0.045	5.405
P值		0.979	0.000	0.964	0.000

2.4 两组并发症总发生率比较。组间并发症总发生率对比，观察组为2.32%，对照组为18.60%，观察组低于

对照组 ($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组并发症总发生率对比[n (%)]

组别	n	恶心呕吐	眩晕	视力模糊	总发生情况
观察组	43	1(2.32)	0	0	1(2.32)
对照组	43	4(9.30)	3(6.97)	1(2.32)	8(18.60)
χ^2 值					6.080
P值					0.013

3 讨论

伴随着我国人口的日益老龄化,老年高血压病人的总数也逐步增加。高血压一旦确诊,那就需要长期服用降压药来调节病情,这样可以有效管理病人的血压以及血压值,提升老年人生活品质,防止各种各样心脑血管病的产生。一般情况下,老年高血压病人会在医院门诊进行相应检查,并根据每个病人执行综合护理,以帮助病人进一步了解高血压疾病的基础知识,防止提高血压值的因素,让患者用药依从性。在高血压综合护理的过程当中,他们能够渗透到患者饮食搭配中来,患者饮食应通常是少盐和低热量,以防止患者严重便秘等不良病症。因为病人年纪过大,能够具体指导他们做一些适合老人的运动,如步行、太极拳、广场舞蹈等。同时通过健身运动推动四肢血液循环系统,增强抵抗力,对减少患者血压起着至关重要的作用。

本研究对于老年高血压患者的治疗效果进行全面的护理干预。从健康档案管理、健康教育知识、心理指导、饮食指导、用药咨询等多个方面护理干预,老年高血压患者治疗效果合理。结果显示,血压控制总有效率观察组为97.67%,对照组为86.05%,观察组高过对照组($P < 0.05$),护理干预后,观察组的舒张压和收缩压水准小于对照组($P < 0.05$)。研究综述也证实,综合性护理能有效降低患者的血压水平,改进其生活方式和习惯。这和本研究成果一致,提醒根据为患者健康档案管理,能够追踪患者的进展,及时纠正治疗方式;根据健康教育知识的实行,使患者对于自身病症以及治疗依从性拥有全面的了解;根据心理辅导的实行,使患者尽量维持轻松快乐情绪,有利于医治自信心,确保治疗效果;根据饮食指导和饮食干预,可以预防因饮食不规律和不良的生

活习惯所引起的血压上升,防止各种各样心血管疾病的产生;具体指导患者科学用药,可以确保药品不断充分发挥,确保长期性治疗效果。研究结果表明,护理干预后,观察组患者在生理作用、心理结构、社会意识形态和生活质量层面评分均高于对照组($P < 0.05$),根据健康教育知识生理心理干预,老年高血压患者的生活品质较干预上有明显增强。这和本研究成果一致,表明根据健康教育知识,患者能够把握高血压专业知识,使之按时按量吃药,并维持良好的习惯和饮食结构;心理状态护理能改善患者的健康状况以及欠佳心理状态,使之维持轻松自在,提高对护理工作人员的认可,提升对预防的自信,具有显著的心态和社会作用。研究成果还显示,护理干预后,观察组并发症总发病率为2.32%,对照组为18.60%,观察组小于对照组($P < 0.05$)。研究综述说明,根据健康教育知识生理心理护理干预,老年高血压患者产生并发症的几率显著降低,这和本研究成果一致。

结束语:总的来说,综合护理干预在老年高血压患者中具有很高的临床实用价值,对血压管理有明显效果,并且能够改善患者的心理状态、情感与生理学生活品质,这会对患者的病情恢复起着至关重要的作用。

参考文献

- [1]赵玉梅.老年高血压护理工作采用综合护理干预的作用[J].中国城乡企业卫生,2020,35(3):95-96.
- [2]石丽娟.综合护理对老年高血压患者血压及并发症的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(79):269-270.
- [3]强睿.综合护理干预在提高中老年高血压患者防治依从性及改善其生活质量中的作用[J].当代临床医刊,2020,33(4):366,378.