

老年高血压病患者睡眠障碍及护理对策分析

范桂娟

青海红十字医院 青海 西宁 810000

摘要: **目的:** 探讨分析老年高血压病患者睡眠障碍及护理对策 **方法:** 随机选择2021年1月~2022年3月接诊的80例老年高血压患者,并随机观察组与参照组,每组各40例。 **方法:** 参照组采用常规护理干预措施,观察组采用针对性护理干预措施。 **结果:** 两组血压变化观察指标比较:结果显示,护理前,患者的血压观察指标差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后,组间血压测得值有所改变,观察组各项占比更低 ($P < 0.05$)。具体见表1。两组患者自我管理能力比较:结果显示,观察组患者的健康知识水平、自我概念、自我管理技能、自我管理责任感评分和自我管理能力总分均显著高于参照组患者,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表2。两组患者的睡眠时间对比:结果显示护理前,组间睡眠时间均较短,比值差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后,睡眠时间有所提升,观察组睡眠时间更长于参照组 ($P < 0.05$)。具体见表3。两组患者护理满意率比较:结果显示,观察组患者的护理满意率名次按高于参照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表4。 **结论:** 对患有老年高血压,且存在睡眠障碍的患者,开展针对性的护理方式,有助于延长患者的睡眠时间,缓解睡眠障碍问题与不良情绪,进一步提升了患者的生活质量,值得临床进一步推广运用。

关键词: 老年高血压; 睡眠障碍; 护理对策

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择2021年1月~2022年3月接诊的80例老年高血压患者,并随机观察组与参照组,每组各40例。

纳入标准: ①根据临床检查(如立柱式量血压器)等被确诊为高血压病; ②匹兹堡睡眠指数值(PSQI)不少于7分; ③知情同意,自愿。

排除标准: ①比较严重心肺功能肝肾病症者; ②睡眠障碍病历者; ③比较严重高血压并发症者; ④服食影响休息药品者; ⑤精神实质、认知能力、了解智障人士。基本上病案材料(冠心病病情等)没有明显差别, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组选用基本护理治疗措施,干涉具体内容仅包括高血压用药护理具体内容。即执行医嘱给药、防止病发症、观察并指导解决药品不良反应、检测患者心电监护、告之药品不良反应及应对策略等。

观察组选用目的性护理治疗措施,关键方法如下:

(1) 健康教育知识: 合理利用以个别辅导、五颜六色宣传手册及其培训讲座等方式向患者普及化睡眠障碍的风险源、解决方法的基本知识,使患者针对睡眠障碍认知度提升,更有助于为后边展开的护理计划方案提供支撑,可以提升患者的有效性。

(2) 心理状态护理: 一部分患者简单地以睡眠时长鉴定睡眠,容易因为睡眠时间短而发生消极情绪,规定护理人员关心患者情绪波动,根据解读冠心病与睡眠关联,正确引导患者正确对待睡眠质量。

(3) 饮食搭配护理: 具体指导患者晚间防止服用过甜的食物,尽可能清淡的食物,不能大吃大喝,特别注意膳食结构的合理化,多食用水果等富含纤维素的食材,不能饮过多饮品、茶、咖啡等。

(4) 自然环境护理: 医院病房墙面选用温暖色调,医院病房气体顺畅、光源及温度湿度适合,构建相近居家生活睡眠习惯;以窗帘维护患者个人隐私;将打呼噜患者安排到单间;晚间关掉不必要仪器设备,降低噪音;一定要在患者晚睡早起的时间内实行护理实际操作。

(5) 健身运动护理: 为患者分配适宜的锻炼计划方案,日则可开展步行、打太极及其练气功各种运动,进一步提高了患者的免疫能力,提高睡眠质量。

2 结果

2.1 两组血压变化观察指标比较

结数据显示,护理前,患者的血压值观察指标值差别无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后,小组之间血压值测得值有所变化,观察组各类占有率变低 ($P < 0.05$)。实际见表1。

表1 血压变化观察指标对照 (mmHg, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	156.63±5.46	130.56±5.79	95.99±2.53	90.23±1.96
参照组	40	156.26±6.33	150.21±5.21	95.85±2.56	94.12±1.77
t值		0.280	15.956	0.246	9.316
P值		0.780	0.000	0.806	0.000

2.2 两组患者自我管理能力比较
 数据显示, 观察组患者的健康教育知识水准、自我意识、自我管理技能、自我约束使命感得分和自我约束能力总成绩均显著高于参照组患者, 差别具备统计学意义 ($P < 0.05$)。实际见表2。

表2 两组患者自我管理能力 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	健康知识水平	自我概念	自我管理技能	自我管理责任感	总分
观察组	40	32.71±6.09	20.59±4.52	30.43±3.15	19.40±3.52	114.32±9.51
参照组	40	40.18±5.71	25.82±5.17	39.70±3.41	24.63±4.61	131.02±8.43
t值		6.651	6.062	13.421	4.385	8.853
P值		0.001	0.001	0.001	0.035	0.001

2.3 两组患者的睡眠时间对比
 数据显示, 护理前, 小组之间睡觉时间均稍短, 比率差别无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 睡觉时间有所提高, 观察组睡眠质量时间比较长于参照组 ($P < 0.05$)。实际见表3。

表3 睡眠时间观察指标对照 (h, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	40	4.33±1.21	8.54±1.33
参照组	40	4.32±1.22	6.43±1.21
t值		0.037	7.422
P值		0.971	0.000

2.4 两组患者护理满意率比较
 数据显示, 观察组患者的护理满意度成绩按高过参照组, 差别有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细表4。

表4 两组患者护理满意率比较 (n, %)

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意率 (%)
观察组	40	16	15	9	77.50
参照组	40	34	4	2	95.00
t值		-	-	-	5.091
P值		-	-	-	0.024

3 讨论

睡眠质量做为人体的正常的生理需要, 能缓解疲劳、增强免疫力与活力。老人存有睡眠障碍难题非常常见, 主要是因为生病目标年纪比较大。在基础疾病的作用下, 会引起睡眠障碍的产生。睡眠障碍就是指患者睡眠质量不好于平常人, 每日提升频次比较多, 睡眠质量不断时间很短。高血压疾病会因睡眠质量负面影响, 使血压升高。造成患者睡眠质量下降的影响因素比较多, 为提升冠心病患者病症改善作用, 将针对睡眠障碍难题执行目的性护理防范措施, 便于解决护理难题, 使疾病

的治疗实际效果提升。

高血压是多发于老年人群的心脑血管疾病, 病况呈慢性进度, 非常容易引起鼻、肾、心等靶器官病发病, 加上病况悠长, 必须长期吃药, 患者很容易产生睡眠障碍, 特别是老年高血压患者因缺乏病症认知能力、基础疾病多、身体机能下降, 抑郁症、抑郁情绪明显, 心理压力过大, 比较容易影响休息, 而睡眠质量、适应障碍又反作用于冠心病, 提升血压操纵难度系数, 其始必需对于睡眠开展护理干涉。冠心病与睡眠障碍是老年病人的常见病, 已有的科学研究早已意识到二者之间存有息

息相关的联络。一方面,冠心病以及病发症的不良反应可能会影响患者的睡眠;另一方面,睡眠障碍被认定与高血压的形成、加剧、操纵欠佳及其病发症的形成密切相关。对患者来说,二者很有可能相辅相成,造成病症恶化,受到破坏老年高血压患者的生活品质。因而,提高睡眠质量是老年高血压患者控制高血压的重要一环。

睡眠障碍与老年高血压的关系:

睡眠障碍的产生和恶化与老年高血压的加剧及其不能有效操纵相关。有关研究表明,睡眠障碍的产生与下丘脑垂体-脑垂体-肾上腺轴过度兴奋以后醛固酮分泌量增加相关。与此同时,相关研究数据表明,相对较高的血清蛋白醛固酮浓度值可引起不易治高血压,而且会促进焦虑情绪、抑郁症等异常心理状态下的发生,这可能是睡眠障碍造成高血压产生、进度及其操纵不良体制之一。即便在以外生理原因危害的情形下,没有规律的睡眠节律也被认定和高血压的产生息息相关。睡眠障碍会摆脱人体的正常生物钟,从而使得自主神经功能受影响,这可能是睡眠障碍危害老人血压调整的原因之一。随着人们了解的不断深入,老年高血压治疗过程中日渐重视对睡眠障碍开展干预。常见镇定药物如艾司唑仑、佐匹克隆等,均被认定可以通过改进患者睡眠操纵血压。但一些患者运用镇定类药物效果不好,甚至会出现副作用,一些老年病人对服食安定片存有心理状态顾忌。近些年,很多研究表明,中医治疗、中医外治等可应用于老年高血压睡眠障碍干预中,对药物医治具有协

助乃至替代作用。

本次研究表明,目的性医护干预对策针对老年高血压患者出现不错实际效果。目的性医护干预对策从自然环境、日常生活、心理状态三个方面下手,可以减少危害病人睡眠的影响因素,在其中根据改进就医环境、清除臭味、维持温度湿度适合、减少噪音等场所干预,可以提供清静、舒心的疗养自然环境,提升病人自然环境适应能力;根据睡前泡脚、规律生活、适量的运动等日常干预,既可以保证睡眠,也可以有效管理血压;根据心理状态干预,让患者学好自我调整,可以放松心情,调整情绪,认清病症,提高睡眠质量,提升遵医个人行为,提高血压持续伤害。

结束语

综上所述,对患有老年高血压,且存在睡眠障碍的患者,开展针对性的护理方式,有助于延长患者的睡眠时间,缓解睡眠障碍问题与不良情绪,进一步提升了患者的生活质量,值得临床进一步推广运用。

参考文献

- [1]杨中元,温雅静.老年高血压患者睡眠障碍原因分析及护理对策[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(1):52-54.
- [2]闫玉九.针对性护理干预对农村老年高血压患者的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(1):130-133.
- [3]王菊华.睡眠障碍患者应用护理干预对其睡眠质量及血压的影响观察[J].基层医学论坛,2019,23(27):3892-3893.