

# 优质护理对老年高血压患者的影响

王娟娟

青海红十字医院 青海 西宁 810000

**摘要:** **目的:** 探讨在老年高血压患者中应用效果及对生活质量的影响。**方法:** 选择我院2019年6月至2020年4月收治的128例老年高血压患者为研究对象, 随机数字表法分为观察组(优质护理干预)和对照组(常规护理), 每组64例, 比较两组患者护理前后的收缩压、舒张压变化情况, 评估并比对两组患者护理后的生活质量、情绪状态及护理工作的满意, **结果:** 与对照组相比, 观察组患者的收缩压(SBP)、舒张压(DBP)水平及汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分相对更低( $P < 0.05$ ), 而生活质量SF-36评分、满意度评分相对更高( $P < 0.05$ )。护理后, 观察组并发症总发生率为7.69%, 低于对照组的23.08% ( $\chi^2 = 4.727, P < 0.05$ )。**结论:** 优质护理干预的有效开展有助于提升老年高血压的临床治疗效果, 降低各类并发症的发生风险, 提高其生活质量, 全面维护患者的身心健康。

**关键词:** 高血压; 优质护理; 常规护理; 老年; 生活质量; 护理满意

## 引言

高血压是典型慢性病, 是脑血管疾病独立危险因素, 可增加患者的脑出血风险。因此, 需积极控制高血压患者血压水平在合理范围。本文探讨优质护理对老年高血压患者的血压控制及生活质量的影响, 报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择我院2019年6月至2020年4月收治的128例老年高血压患者为研究对象, 随机数字表法分为观察组(优质护理干预)和对照组(常规护理), 每组64例两组一般资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性<sup>[1]</sup>。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理, 包括血压监测、用药指导、生活注意事项告知、病房环境护理等。对照组采用优质护理, 包括: (1) 心理护理。通过沟通评估患者的心理状况及引发负面情绪的原因, 以聆听、解释、肯定、赞扬、同理心等多种方式帮助患者调节心态; 此外, 护理人员应与患者家属积极沟通, 指导家属从生活和精神上多关心、照顾患者。(2) 健康教育。了解患者对高血压疾病的认知情况, 纠正患者的错误认知, 采取多媒体、图片等形式向患者讲解高血压的疾病知识, 加强患者的疾病认知度, 提升患者的遵医行为; 考虑到老年患者接受知识较慢, 护理人员在宣教过程中要有耐心, 要多次反复讲解, 强化记忆。(3) 生活和饮食指导。生活方

式、作息习惯、饮食习惯均会对患者的血压水平造成影响, 因此, 护理人员应根据患者实际情况和饮食喜好为其制定具有针对性的指导, 保证作息规律, 适当运动, 戒烟限酒, 以清淡易消化食物为主, 禁食辛辣、油腻、刺激性、高盐食物。(4) 用药指导。嘱患者坚持遵医用药, 掌握注意事项、不良反应, 嘱咐其不可自行更换药物, 或擅自更改服用剂量, 并动员家属督促患者按时按量用药<sup>[2-3]</sup>。

### 1.3 观察指标

采用焦虑自评量表(SAS)评价两组患者的情绪状况, 得分与情绪成负相关。比较两组的空腹血糖(FBG)、餐后2 h血糖(2 hPG)、舒张压(DBP)和收缩压(SBP)水平及治疗依从率。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 19.0软件分析数据,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者的血压控制效果比较根据两组患者护理前后的SBP、DBP变化, 评价其血压控制效果, 观察组患者的血压控制效果更好( $P < 0.05$ )。见表1<sup>[4-6]</sup>。

表1 两组患者的血压控制效果比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	SBP(mm Hg)		DBP(mm Hg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	64	168.84±12.15	134.57±10.88	97.23±9.16	84.73±8.86
对照组	64	166.31±11.93	146.32±11.26	97.05±9.25	90.65±9.24
t值		0.174	5.462	0.276	5.339
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者的生活质量、情绪状态及护理满意度比

**通讯作者:** 王娟娟, 女, 生于1991年12月, 汉族, 本科毕业, 就职于青海红十字医院, 职位: 护士, 职称: 护师, 研究方向: 老年护理, 邮箱: 1390224506@qq.com。

较观察组患者的生活质量、情绪状态及护理满意度均优于对照组，观察组SF-36评分、满意度评分高于对照组，HAMD评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表2<sup>[7]-[9]</sup>。

表2 两组患者的生活质量、情绪状态及护理满意度比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	SF-36评分	HAMD评分	满意度评分
观察组	64	74.28±4.46	10.74±1.35	92.04±4.16
对照组	64	66.34±5.18	15.26±1.96	81.67±5.32
t值		5.923	5.516	4.854
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

老年高血压的临床治疗中，主要以控制机体血压稳定为目标，采取相应的治疗和护理措施。血压的长效、稳定控制，能够减少高血压对于患者身体健康的危害，降低心、脑血管并发症和靶器官损害的发生风险。药物降压和生活方式干预是控制血压的有效途径，针对老年高血压的发病原因，使用利尿剂、β受体阻滞剂和钙通道阻滞剂作为降压药物，采用联合用药方法，结合患者的个体情况，合理控制药用剂量。通过药物治疗，可以有效减少血压升高的内在影响因素（动脉粥样硬化、肾脏排钠能力减退等）。在此基础上，采取生活方式干预方法，用于预防诱发血压异常波动的外在因素，开展优质护理服务<sup>[10]-[11]</sup>。

### 4 结果

与对照组相比，观察组患者的收缩压（SBP）、舒张压（DBP）水平及汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评分相对更低 ( $P < 0.05$ )，而生活质量SF-36评分、满意度评分相对更高 ( $P < 0.05$ )。护理后，观察组并发症总发生率为7.69%，低于对照组的23.08% ( $\chi^2 = 4.727, P < 0.05$ )。结论：优质护理干预的有效开展有助于提升老年高血压的临床治疗效果，降低各类并发症的发生风险，提高其生活质量，全面维护患者的身心健康<sup>[12]</sup>。

### 5 结束语

综上所述，在老年高血压患者中实施优质护理干

预，有利于患者血压的控制，能够提高患者的生活质量，值得应用。

### 参考文献

- [1]罗燕媚, 黎淑珍, 赵佩英.等.护理干预对糖尿病合并高血压患者的影响研究[J].黑龙江医药, 2020, 33(1): 229-231.
- [2]亢克.探究系统化护理干预对住院老年综合征患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2019, 6(12): 1697-1698.
- [3]严艳.住院患者老年衰弱综合征与自我护理能力的调查分析[J].护理实践与研究, 2020, 17(2): 38-40.
- [4]袁玉琳.奥马哈式延续护理干预对老年高血压患者负性情绪的影响[J].航空航天医学杂志, 2021, 32(8): 1001-1003.
- [5]郁丽静, 梅丽霞.个性化护理干预对老年高血压患者用药依从性和血压控制效果的影响[J].上海医药, 2021, 42(16): 41-44.
- [6]刘俊玲.健康教育在社区老年高血压患者护理中的应用[J].中国城乡企业卫生, 2021, 36(8): 89-91.
- [7]陈华, 邵春萍.综合护理干预对老年高血压病患者血压管理与生活质量的影响[J].中国农村卫生, 2021, 13(15): 22-23.
- [8]张崇兰.个性化积极心理护理在社区老年高血压患者中的效果[J].心理月刊, 2021, 16(18): 183-185.
- [9]黎清秀.探讨在老年高血压合并慢性心力衰竭患者行多学科团队合作模式护理的应用价值[J].中国医药指南, 2021, 19(21): 140-141.
- [10]翟晓梅.心理护理+延续性护理对老年高血压患者的康复效果分析[J].中国农村卫生, 2021, 13(14): 68, 70.
- [11]朱赛男.临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果及对生活质量的影响分析[J].养生保健指南, 2021(21): 195.
- [12]田宜.健康教育在老年高血压病护理中的作用及对生活质量的影响[J].东方药膳, 2021(6): 221.