

· 胸部疾病 ·

高血压患者护理干预对血压控制效果的影响分析

广东省中山市博爱医院 (广东 中山 528403)

张 颖

【摘要】目的 探讨和分析高血压患者护理干预对血压控制效果的影响。方法 选取我院于2014年9月-2016年9月收治的100例高血压患者作为研究主体,按患者入院顺序分为甲组(53例)和乙组(47例),甲乙两组患者都给予常规护理,甲组患者加用综合护理。对比甲乙两组患者的血压控制情况和护理满意度。结果 甲乙两组患者护理干预前血压情况的差异对比不存在统计学意义($P > 0.05$);护理干预后甲乙两组患者的血压情况优于护理干预前,差异对比存在统计学意义($P < 0.05$)。甲组患者护理干预后的血压情况优于乙组,差异对比存在统计学意义($P < 0.05$)。甲组患者护理满意度优于乙组,差异对比存在统计学意义($P < 0.05$)。结论 高血压患者进行综合护理干预的效果很好,能够很好控制患者血压情况,并能提高护理满意度,值得推广。

【关键词】高血压;护理干预;血压控制;临床效果

【中图分类号】R473.2

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.02.016

Effect of Nursing Intervention on Blood Pressure Control in Hypertensive Patients

ZHANG Ying. Bo Ai Hospital of Zhongshan, Zhongshan 528403, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To explore and analyze the effect of nursing intervention on blood pressure control in hypertensive patients. Methods 100 patients with hypertension treated in our hospital from September 2014 to September 2016 were divided into group A ($n=53$) and group B ($n=47$) according to the order of hospital admission. Patients in group A and B were given routine care, group A patients with integrated care. The blood pressure control and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results There was no significant difference in the blood pressure before and after nursing intervention between the two groups ($P > 0.05$). The blood pressure of the two groups was superior to that before the nursing intervention, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The blood pressure of group A was better than that of group B, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of group A was better than that of group B, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The comprehensive nursing intervention of hypertension patients is very effective, can control the blood pressure of patients well, and can improve the nursing satisfaction, it is worth to popularize.

【Key words】Hypertension; Nursing Intervention; Blood Pressure Control; Clinical Effect

高血压就是指患者的血压紊乱,其血压水平大大高于正常水平,是临床上一种比较常见的心血管疾病,把收缩压超过140mmHg、舒张压超过90mmHg的人群就可称为高血压患者^[1]。高血压主要的致病因素为遗传因素,同年龄以及肥胖也有一定的关系。高血压患者临床主要表现为血压显著的升高,并伴有头晕头痛、恶心呕吐等症状^[2]。治疗高血压就是控制患者的血压在正常水平内,有研究表明,除了给予积极的治疗之外,有效的护理措施也能利于高血压患者血压的控制^[3]。为了探讨和分析高血压患者护理干预对血压控制效果的影响,本次研究选取了我院收治的100例高血压患者作为研究主体,先作如下总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院于2014年9月~2016年9月收治的100例高血压患者作为研究主体,按患者入院顺序分为甲组(53例)和乙组(47例)。甲组男性患者为29例,女性患者为24例;年龄在35~80岁之间,平均为 (47.58 ± 5.74) 岁;病程在1~19年之间,平均为 (9.58 ± 2.18) 年;1级高血压为19例,2级高血压为21例,3级高血压为13例。乙组男性患者为24例,女性患者为23例;年龄在36~80岁之间,平均为 (47.89 ± 5.74) 岁;病程在1~20年之间,平均为 (9.58 ± 2.37) 年;1级高血压为16例,2级高血压为19

例, 3级高血压为12例。甲乙两组患者上述资料的差异对比不存在统计学意义($P>0.05$), 能对比。

1.2 方法 甲乙两组患者都给予常规护理: 定期检测血压情况和饮食护理等。甲组患者加用综合护理: 健康宣教, 向患者和家属详细讲解高血压疾病相关的知识, 是患者认识到长期治疗的必要性, 确保患者能积极配合治疗; 心理护理, 同患者进行有效的沟通, 缓解患者孤独感, 倾听患者的诉说, 并给予安慰和鼓励, 消除或疏解患者的焦虑、不安等不良情绪, 使其建立起治疗的信心。用药指导, 向患者讲述降压药物的机制、用法、用量以及要时间等, 嘱患者长期遵医嘱服药, 用药剂量要循序渐进, 睡前不要服药, 服药后30min之内不要进行剧烈的运动, 要禁烟戒酒。运动指导, 根据患者实际情况指导患者进行运动, 比如步行、太极拳等, 运动量要循序渐进, 每周3~4次, 每次0.5~1h为宜, 避免出现呼吸急促等现象。

1.3 观察指标 观察并记录在治疗前后两组患者的血压情况(舒张压、收缩压)。

1.4 评价标准 使用我院自制的问卷来调查患者对护理的满意度, 细分为非常满意、满意和不喜欢3个等级, 总满意为满意同非常满意的加和^[4]。

1.5 统计学分析 数据由SPSS20.0软件做统计分析, 以($\bar{x} \pm s$)表示舒张压和收缩压, 行t检验, 以(%)表示护理满意度, 并使用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 认为差异存在统计学意义。

2 结 果

2.1 甲乙两组患者血压控制情况的对比 护理干预前, 甲乙两组患者的舒张压、收缩压均没有显著的差异, 不存在统计学意义($P>0.05$); 甲乙两组患者

护理干预后的舒张压、收缩压低于干预前, 差异对比存在统计学意义($P<0.05$)。护理干预后, 甲组患者的舒张压、收缩压低于乙组, 差异对比存在统计学意义($P<0.05$), 见表1。

2.2 甲乙两组患者护理满意度的对比 甲组患者护理满意度为96.23%。乙组患者护理满意度为82.98%, 差异对比存在统计学意义($P<0.05$), 见表2。

3 讨 论

在临床上, 高血压是一种比较常见且多发的疾病, 主要分为继发性和原发性两种^[5]。当人群开始步入中年后, 舒张压和收缩压就会升高, 而大大超出正常值就是高血压^[6]。优于高血压可导致人体重要脏器功能障碍, 也可引起冠心病和脑卒中等严重疾病, 严重影响了患者的身心健康和生命安全^[7]。高血压是长期性的一种慢性疾病, 在临床上多使用药物治疗, 治疗时间比较长, 其疗效不尽如人意, 再加上患者对疾病的认知不够, 所以需要给予护理干预^[8]。为了探讨和分析高血压患者护理干预对血压控制效果的影响, 本次研究选取了我院收治的100例高血压患者作为研究主体, 并采用综合护理干预, 结果为甲乙两组患者护理干预前血压情况的差异对比不存在统计学意义($P>0.05$); 护理干预后甲乙两组患者的血压情况优于护理干预前、甲组患者护理干预后的血压情况优于乙组、甲组患者护理满意度优于乙组, 差异对比存在统计学意义($P<0.05$)。

综上所述, 高血压患者进行综合护理干预的效果很好, 能够很好控制患者血压情况, 并能提高护理满意度, 值得推广。

参考文献

- [1] 张妹妹. 护理干预对老年高血压患者服药依从性及血压控制影响的研究[J]. 中国实用护理杂志. 2014, 30(2): 12-13.
- [2] 姚海蓉. 个体化护理对维持性血液透析高血压患者用药依从性及血压控制的作用[J]. 国际护理学杂志. 2015, 31(23): 3219-3221.
- [3] 张驰. 延续性护理对老年高血压患者健康行为及血压控制的影响[J]. 齐鲁护理杂志.

表1 甲乙两组患者血压控制情况的对比 [$(\bar{x} \pm s)$, mm Hg]

组别	舒张压		收缩压	
	干预前	干预后	干预前	干预后
甲组 (n=53)	105.71±15.08	75.37±8.74	167.48±19.58	116.87±9.58
乙组 (n=47)	106.57±15.34	93.58±10.05	166.59±19.28	135.28±16.58

表2 甲乙两组患者护理满意度的对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
甲组	53	27 (50.94)	24 (45.28)	2 (3.77)	51 (96.23)
乙组	47	14 (29.79)	25 (51.19)	8 (17.02)	39 (82.98)
χ^2	—	4.609	0.623	4.858	4.858
P	—	0.032	0.430	0.028	0.028

- 志,2016,22(13):89-90.
- [4] 贾美芳.对老年高血压患者开展综合护理干预对其血压控制的影响分析[J].中国循环杂志,2014,24(z1):221-222.
- [5] 连士英.综合护理对初发原发性高血压患者血压控制及健康行为的影响[J].中华现代护理杂志,2015,37(24):2918-2919,2920.
- [6] 高宇红.责任制整体护理对高血压患者血压控制及自我管理能力的影

- [7] 廖容.临床护理路径对老年高血压病患者血压控制及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2015,35(6):13-15.
- [8] 王家美,王蓓.延续护理对原发性高血压患者服药与血压状况的影响[J].上海护理,2015,29(5):40-42.

【收稿日期】 2017-03-02

(上接第 21 页)

另外,在呼吸道感染患者的肺泡灌洗液中发现了IFITM5在mRNA水平上亦有表达,这与文献中IFITM5仅在骨骼中表达的说法不一致^[6],这种现象还未得到明确解释。IFITM蛋白抵抗病毒入侵的机制还有待进一步研究。本实验旨在为呼吸道感染样本中IFITM家族在抵抗病毒分子机制研究提供依据。

参考文献

- [1] Rowlinson E, Dueger E, Mansour A, et al. Incidence and etiology of hospitalized acute respiratory infections in the Egyptian Delta[J]. Influenza & Other Respiratory Viruses,2016,11(1): 23-32.

- [2] 刘洁,李医,李辉,等.128例急性上呼吸道感染患儿病原学检测分析[J].医学信息,2015, (33): 356-357.
- [3] 曾远辉.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床疗效及安全性分析[J]. 罕少疾病杂志, 2015, 22(3): 17-19.
- [4] Diamond M SFarzan M. The broad-spectrum antiviral functions of IFIT and IFITM proteins[J]. Nature Reviews Immunology,2013, 13(1): 46-57.
- [5] Everitt A, Clare S, Pertel T, et al. IFITM3 restricts the morbidity and mortality associated with influenza[J]. Nature,2012, 484(7395): 519.
- [6] Moffatt P, Gaumond M H, Salois P, et al. Bril: a novel bone-specific modulator of mineralization[J]. Journal of Bone & Mineral Research the Official Journal of the American Society for Bone & Mineral Research, 2008, 23(9): 1497.

(本文图片见封二)

【收稿日期】 2017-04-07

(上接第 27 页)

- [5] 刘璇.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭应用无创呼吸机治疗的疗效观察[J].中国急救医学,2015,35(z2):280-281.
- [6] 何山,蔡萍.BiPAP无创呼吸机辅助通气治疗COPD急性加重期合并呼吸衰竭患者的护理观察[J].护士进修杂志,2014,22(21):1979-1981.
- [7] 蔡明文.无创呼吸机联合纳洛酮治疗老年COPD并发呼吸衰竭

的临床疗效分析[J].临床肺科杂志,2013,18(3):474-475.

- [8] 玛依拉·阿不都克里木,库尔班江·吐尔逊,金小越等.BiPAP呼吸机无创治疗COPD呼吸衰竭的临床观察(附50例病例分析)[J].现代预防医学,2013,40(12):2375-2376.

【收稿日期】 2017-03-06