

## 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果

薛 静

韩店镇卫生院, 山东 邹平 256209

**【摘要】** **目的** 探讨对老年高血压患者实施临床护理路径干预的价值和作用。**方法** 在 2020 年 9 月—2021 年 8 月期间, 从本院诊治的老年高血压患者当中随机抽取 120 例患者纳入本次研究, 通过不同护理干预方法实施分组, 分为对照组与观察组, 前者采取常规护理干预, 后者采取临床护理路径, 两组例数均为 60 例, 对比两组患者护理质量评分、对治疗依从性情况以及护理干预前后血压水平变化情况, 明确临床护理路径方案对老年高血压患者应用价值。**结果** 经不同护理, 两组护理质量评分差异显著, 患者对治疗的依从性明显高于对照组, 观察组负性情绪评分均显著低于对照组, 患者血压水平在护理后下降明显, 患者生活质量评分明显高于对照组, 两组比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 临床护理路径在老年高血压护理中具有极高应用价值, 效果好, 可以有效提高护理质量, 进而提高患者对临床治疗的依从性, 缓解患者负性情绪, 纠正血压水平, 改善生活质量, 值得推广。

**【关键词】** 老年高血压; 依从性; 收缩压; 舒张压; 负性情绪

当今社会, 由于多种因素的共同影响, 高血压的发病人数呈现逐年增加的趋势, 成为威胁患者健康的主要慢性病症, 其中主要发病人群为老年人<sup>[1]</sup>。相较于年轻的高血压患者来说, 老年高血压治疗的难度更大, 效果不理想, 为提高治疗效果, 采取有效的护理干预措施十分必要<sup>[2]</sup>。临床护理路径是近年来常用的一种护理干预模式, 涉及医疗手段、护理过程等多个方面, 能够结合具体治疗方案对患者实施针对性护理干预, 有效提高护理服务质量。本研究对临床护理路径的应用价值进行分析。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 资料来源于本院 2020 年 9 月—2021 年 8 月期间诊治的老年高血压患者, 120 例, 通过不同护理干预方法实施分组, 各 60 例。对照组: 男性 34 例, 女性 26 例, 年龄 61 ~ 79 岁, 平均  $(68.55 \pm 6.64)$  岁, 病程 1 ~ 23 年, 平均  $(8.55 \pm 1.34)$  年; 观察组: 男性 36 例, 女性 24 例, 年龄 62 ~ 78 岁, 平均  $(68.11 \pm 6.32)$  岁, 病程 1 ~ 22 年, 平均  $(8.45 \pm 1.21)$  年。2 组一般资料差异较小 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本次研究在获得所有患者的同意之后开展, 经过临床系统检查确诊为高血压, 临床资料完整, 知晓本研究内容, 自愿参与, 并通过了医院伦理委员会的同意; 排除合并恶性病症及认知、意识障碍患者; 排除了对本次研究不配合以及中途退出研究的患者。

**1.2 方法** 将常规干预应用于对照组, 即按照一般方式对患者常规对症护理, 主要包括按时测量血压、用药指导、饮食指导等。观察组采用临床护理路径, 具体如下: (1) 入院后第 1 天。患者入院后及时做好接待工作, 帮助其登记信息, 安排病房, 并向患者和家属简单介绍周围环境、基础设施、主管医生护士以及管理制度等, 减轻患者的陌生感。然后通过采用通俗易懂的语言向患者讲述高血压相关健康知识, 帮助患者构建正确认知体系, 明白合适膳食、规律作息以及按时测量血压、积极配合治疗的重要性, 提高自我护理管理能力。另外, 还需要加强饮食指导, 嘱咐其合理饮食, 遵循清淡饮食、少食多餐的原则, 避免食用刺激性较强食物, 每日定时测量血压。同时, 加强对患者的心理护理干预, 疏导患者负面情绪, 帮助患者树立康复信念。(2) 入院后第 2 ~ 3 天。协助患者完成各项检查工作, 比如心电图、心脏彩超等, 并向患者讲述各项检查实施的必要性和重要意义。加强对患者用药的指导, 使其认识到合理用药的重要性, 按时按量服药, 同时严密观察患者生命体征指标, 如心率、血压、呼吸频率等, 做好记录。嘱咐患者多饮水, 进食新鲜的蔬菜, 积极预防便秘, 同时嘱咐患者排便时不能过度用力。护士鼓励患者适当参加户外活动, 做一些有氧运动, 避免运动负荷过大, 合理控制运动量。嘱咐患者在坐起、翻身、站立时, 速度不能太快, 避免血压发生急剧变化。另外, 还需要加强对患者的夜间巡视, 观

察患者睡眠情况,如发现异常,及时通知医生进行妥善处理。(3)入院后第 4-7 天。具体的护理干预与之前基本一致,可以再次强化健康教育,提高患者保健意识,教授患者正确测量血压,并协助患者完成相关检查。同时,需要做好与患者的交流沟通工作,了解其心理状态,进行疏导,多向患者讲述正能量,帮助患者疏导负面情绪,缓解紧张、激动等情绪,让患者以平静乐观的心态面对自己的疾病。为进一步使患者放松,还可以采用音乐疗法、缓慢呼吸方法等进行干预。另外,对于高血压患者,可以指导其多进食一些含钾的食物,例如橘子、香蕉、红枣、土豆儿等。(4)出院指导。出院时整理患者病案信息,帮助其办理相关手续,为其发放联系方式卡,留患者的联系电话,方便随访。同时交待患者可以对不清楚的事项及时通过电话进行沟通咨询。另外,还需要再次加强对患者的护理与健康指导,告诉患者注意饮食起居,和医院一样要求自己,按时按量用药,切勿自行停药或者增减药量,合理膳食,对高热量等食物的每日摄入量进行控制,保持健康体重,嘱咐患者尽量戒烟戒酒,养成健康的生活习惯,早睡早起,保持积极乐观态度,平稳情绪,同时嘱咐家属,日常加强对患者的监督,督促患者按时到医院复查。患者住院后可以通过电话对患者进行随访,了解患者居家康复情况,解答疑惑,指导不断提高自我护理水平,取得更好的康复效果。

**1.3 观察指标** (1)比较两组护理质量评分。使用本院自制量表进行评估,包括四个项目,每项 100 分,分数与护理质量呈正相关关系<sup>[3]</sup>。(2)比较两组患者治疗依从性。(3)将两组干预前后负性情绪评分进行对比。SAS 评分:分数降低表示焦虑情绪改善;SDS 评分:分数降低表示抑郁情绪改善。(4)比较两组护理前后血压变化情况。(5)比较两组生活质量评分情况。采用的量表为 SF-36,分数与生活质量呈正相关关系。

**1.4 统计学方法** 使用“SPSS22.0 版本软件进行此研究,采用方差同质性检验方法,变量资料以“ $t$ ”计算用“( $\bar{x} \pm s$ )”表示。定性数据用“ $\chi^2$ ”核实以(%)表达。 $P < 0.05$ ,显著差异。

## 2 结 果

**2.1 两组护理质量评分情况比较** 观察组护理质量评分明显高于对照组( $P < 0.05$ ),有统计学意义。见表 1。

**2.2 两组患者干预后依从性对比** 经过不同护理干预,观察组依从性明显高于对照组( $P < 0.05$ ),有统计学意义。见表 2。

**2.3 两组护理前后负性情绪变化情况比较** 干预后两组评分均有所下降,观察组显著低于对照组( $P < 0.05$ )。见表 3。

**2.4 两组干预前后血压水平变化比较** 与干预前相比,两组患者血压水平均有所下降,观察组显著低于对照组( $P < 0.05$ )。见表 4。

**2.5 两组患者护理后生活质量比较分析** 护理后观察组各项生活质量评分均明显高于对照组( $P < 0.05$ )。见表 5。

## 3 讨 论

近些年来,随着社会经济的快速发展,人们物质生活水平大幅度提升,生活和饮食习惯发生巨大变化,再加上人口老龄化程度日益加剧,我国老年高血压发病率逐年提升,成为临床上常见的一种慢性疾病,严重危及老年人的身体健康安全。

随着老年高血压的发病率的提高,临床十分重视高血压的治疗,积极寻求各种治疗方案<sup>[4]</sup>。目前,临床对该疾病的主要方法为药物治疗,旨在纠正患者血压水平,控制病情,但是由于高血压病程长,需要长时间用药,再加上老年人对高血压疾病认识不够,从而导致很多患者难以按照医嘱用药,致使治疗效果不理想<sup>[5,6]</sup>。为改变这种情况,加强对患者的护理干预具有重要意义,但是常规护理干预具有一定的局限性,护理人员多依靠自身经验及疾病进行对症护理,难以满足患者护理需求。与常规护理相比,临床护理路径是一种新型护理模式,在这种护理模式下,首先对患者的情况进行全面掌握,做出正确的评估,之后结合评估结果制定针对性护理方案,制作护理表格,并严格按照表格内容实施护理操作,从而可以有效提高护理服务的质量,达到预期的护理效果<sup>[7,9]</sup>。

本文研究发现,经不同护理,观察组护理质量评分显著高于对照组,患者对治疗的依从性明显高于对照组,患者在经过护理之后负性情绪评分降低更明显,患者血压水平在护理后下降明显,患者生活质量评分明显高于对照组,两组比较有统计学意义( $P < 0.05$ )。本文的研究结果与张彩霞<sup>[10]</sup>在相关研究中得出的结论一致。说明临床护理路径具有较高的应用价值。

综上所述,临床护理路径在老年高血压护理中具有极高应用价值,效果好,可以有效提高护理质量,进而提高患者对临床治疗的依从性,缓解患者负性情绪,纠正血压水平,改善生活质量,值得推广。

## 参考文献:

[1] 刘秀芳. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果[J]. 中国医药指

表1 两组护理质量评分情况比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	基础护理	安全护理	病房护理	消毒护理
对照组	60	80.55 ± 2.11	81.37 ± 2.13	81.32 ± 2.56	81.72 ± 2.88
观察组	60	94.51 ± 3.45	96.34 ± 3.22	95.37 ± 3.56	97.33 ± 2.33
<i>t</i>		8.213	8.632	8.644	8.224
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者干预后依从性对比(n,%)

组别	例数	遵医嘱服药	膳食合理	戒烟戒酒	作息规律	控制情绪
对照组	60	50(83.33)	51(85.00)	52(86.67)	50(83.33)	49(81.67)
观察组	60	60(100.0)	57(95.00)	59(98.33)	60(100.0)	58(96.67)
$\chi^2$		9.933	8.424	8.454	9.933	8.793
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组护理前后负性情绪变化情况比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	焦虑评分(SAS)		抑郁评分(SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	57.55 ± 5.23	50.47 ± 3.32	58.42 ± 4.21	49.14 ± 3.21
观察组	60	57.25 ± 5.22	40.72 ± 3.12	58.23 ± 4.56	40.23 ± 3.33
<i>t</i>		0.214	8.233	0.272	8.432
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表4 两组干预前后血压水平变化比较(mmHg,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60	155.45 ± 12.33	142.24 ± 6.42	100.34 ± 4.42	90.46 ± 5.33
观察组	60	156.22 ± 11.43	122.43 ± 5.33	101.32 ± 5.32	77.35 ± 4.23
<i>t</i>		0.134	7.143	0.132	11.632
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表5 两组患者护理后生活质量比较分析(分,  $\bar{x} \pm s$ )

观察项目	观察组(60例)	对照组(60例)	<i>t</i>	<i>P</i>
生理机能	94.32 ± 9.13	78.53 ± 8.11	8.135	<0.05
生理职能	97.15 ± 5.09	70.20 ± 7.61	14.774	<0.05
躯体疼痛	82.13 ± 6.15	59.88 ± 9.21	7.563	<0.05
总体健康	72.14 ± 8.58	47.22 ± 7.36	8.144	<0.05
精力	77.55 ± 12.58	50.42 ± 9.04	11.425	<0.05
社会功能	89.91 ± 7.62	55.74 ± 6.57	13.324	<0.05
情感职能	68.24 ± 5.32	44.11 ± 7.31	6.563	<0.05
精神健康	82.45 ± 8.26	51.42 ± 7.11	8.535	<0.05

南,2021,19(2):171-172.

- [2] 许月下,唐杭燕,段琦. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛,2019,23(3):335-336.
- [3] 张玫. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果[J]. 当代医学,2016,22(2):103-104.
- [4] 杜千琼. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果观察[J]. 中国医药指南,2018,16(21):276-277.
- [5] 杨秀芳. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果观察[J]. 中国保健营养,2019,29(13):261-262.
- [6] 徐兰. 临床护理路径在老年高血压患者

中的应用效果分析[J]. 现代中西医结合杂志,2014,23(9):1021-1022.

- [7] 王丹丹. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果分析[J]. 中国卫生标准管理,2016,7(3):213-214.
- [8] 孙玲,李修军. 临床护理路径在老年原发性高血压患者护理中的应用效果研究[J]. 中国保健营养,2021,31(27):220.
- [9] 张丽钦,邱丽芬,钟继华. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛,2017,21(35):5034-5035.
- [10] 张彩霞. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果观察[J]. 中国农村卫生,2019,11(18):16,18.