

延续性护理对高血压患者血压及生活质量的影响

张 莉

大理州南涧县中医医院 云南南涧 675700

〔摘 要〕目的 观察分析延续性护理对高血压患者血压及生活质量的影响作用。方法 随机选取本院收治的高血压患者为研究对象,按照护理方法分为两组,分别采用常规护理和延续性护理,比较其对患者血压及生活质量的影响作用。结果 护理观察组的血压水平降低幅度明显大于对照组($P < 0.05$)。观察组的各项 SF-36 生活质量评分均明显高于对照组($P < 0.05$)。结论 针对高血压患者血压采用延续性护理有助于控制其血压水平,促进生活质量的提高。

〔关键词〕延续性护理;高血压;生活质量

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)02-177-02

高血压是一种临床上极为常见的慢性疾病,临床上通常将其分为缓进型、急进型和危重型,临床症状和表现与患者的血压水平存在较为密切的关系。表现为动脉压升高,同时伴有头晕、头痛等症状,如果血压长期得不到有效控制,可引起动脉血管病变,导致心脑血管疾病等并发症,对患者的身体健康和生命安全构成严重威胁。高血压的病程较长,在积极治疗的同时采取有针对性的护理干预,对于有效控制血压,降低并发症发生风险,提高患者的生活质量等均具有重要的临床意义^[1]。本次研究着重针对延续性护理对高血压患者血压及生活质量的影响作用进行分析,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

随机选取本院 2017 年 3 月—2019 年 1 月收治的高血压患者 120 例作为本次研究的对象,按照护理方法分为两组,对照组 60 例患者中男性 35 例,女性 25 例;年龄 52—77 岁,平均年龄(61.2 ± 5.4)岁;病程 2—10 年,平均病程(5.3 ± 1.1)年。观察组 60 例患者中男性 36 例,女性 24 例;年龄 51—78 岁,平均年龄(61.4 ± 5.5)岁;病程 1—11 年,平均病程(5.7 ± 1.2)年。两组间基本资料比较不存在明显差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

所有患者在住院期间均接受常规护理,给予健康教育和饮食指导,指导其按时、按量服用降压药物,严密监测体温、脉搏、呼吸、血压等各项生命体征指标,出院时叮嘱其如果出现不适及时来院就诊。观察组在患者出院后采用延续性护理,具体内容如下:

①延续性健康教育指导

建立微信群,系统、全面地进行高血压相关健康知识的宣教和普及,切实提高患者对于高血压相关健康知识的认知程度,增强其对疾病的自我管理意识和能力。同时方便与患者沟通交流,及时解答所遇到的疑难问题,促使其能够掌握相关高血压防治保健知识和方法。给予合理的心理疏导,缓解患者焦虑、抑郁的心理压力和紧张情绪,指导其保持平和

开朗的心态,避免出现情绪波动,保持血压稳定。

②饮食和生活方式指导

指导患者养成良好的饮食习惯,宜低盐低脂清淡饮食以低盐低脂清淡易消化食物为主,严格控制脂肪和胆固醇的摄入,严格控制高盐食用食品,严格控制腌制食品,多食粗纤维食物,忌食烟酒和辛辣油腻食物,养成按时排便习惯,保持大便通畅。合理安排作息时间,避免熬夜等不良作息习惯。指导患者选择合适的运动项目和运动量,如:慢走、打太极等节奏相对较慢的项目,以活动后不感到疲劳不适为宜,坚持循序渐进的原则,不懈地进行合理的运动锻炼。对于肥胖患者叮嘱其对自身体重加强有意识的控制,减少引发高血压的诱因。

③服用降压药物和血压检测指导

详细向患者讲解坚持合理用药的重要性,促使其保证每天按时、按量服用降压药物,指导患者及家属熟练掌握血压仪测量血压的方法,并且能够每天检测血压,并对用药后的反应情况和血压水平变化情况进行详细记录。定期与主管医生沟通,根据血压情况调整药物用量。提高对于并发症的诊治力度,有效预防并发症的发生和恶化,防止发生更为严重的不良事件。

④延续性随访

每周安排专门的人员进行一次随访,了解患者用药和血压变化情况,对于存在的问题及时给予必要的指导。

1.3 观察指标^[2-3]

①护理前后血压变化情况。②采用 SF-36 生活质量量表对护理后的生活质量进行评定,包括生理功能、社会功能、情感职能和精神健康等;

评分越高表示生活质量越好。

1.4 数据处理

所有数据采用 SPSS19.0 软件包进行处理,计量资料和计数资料分别采用 t 和 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后血压比较

护理前两组的血压水平无明显差异($P > 0.05$),护理后均有明显降低,而观察组的降低幅度明显大于对照组($P < 0.05$),统计结果详见表 1。

作者简介:张莉(1971 年 2 月-)大理州南涧县,汉族,主管护师,大专,主要从事临床护理工作。

表 1: 两组护理前后血压比较 (n=60, mmHg)

组别	SBP		DBP	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	170.4±16.8	157.7±17.1	104.2±10.1	93.2±9.8
观察组	169.1±17.8	135.6±14.8	105.7±9.6	81.1±10.5
t	0.352	6.482	0.714	5.588
P	0.726	0.000	0.477	0.000

2.2 两组 SF-36 评分比较

观察组的 SF-36 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 统计结果详见表 2。

表 2: 两组 SF-36 评分比较 (n=60, 分)

组别	生理功能	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	66±3.11	69±3.84	71±3.64	68±2.88
观察组	80±3.25	86±3.73	89±4.09	83±3.77
t	24.108	24.598	25.465	24.491
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

高血压可以分为原发性和继发性, 继发性高血压的临床表现主要是原发疾病的症状和体征, 而高血压的临床表现仅为其症状之一。原发性高血压又可分为缓进型、急进型和高血压危重症。其中缓进型高血压常见的临床症状是头痛、头晕、心悸、胸闷、注意力不集中、记忆力减退、肢体麻木、夜尿增多、疲劳乏力、颈项板紧等, 通常在劳累、精神紧张或情绪波动后血压水平出现升高, 在休息后症状和血压水平可以得到明显改善。急进型高血压和高血压危重症患者临床表现为当血压突然升高到一定程度时甚至会出现剧烈头痛、呕吐、心悸、眩晕等症状, 严重时会发生神志不清、抽搐。大多数患者可能会在短期内发生较为严重的心、脑、肾等器官病变, 诱发如中风、心梗、肾衰等心脑血管疾病和肾脏病。临床上对于高血压病的治疗以维持血压正常水平, 减少脑卒中、心肌梗死等心脑血管疾病的发生率。高血压患者在住院期间由医生

和护理人员对其进行相关指导和监督, 能够确保其遵守用药和饮食等要求, 将血压控制在一个相对合理的水平, 并保持平稳状态。但是出院后患者由于缺乏相关指导和约束, 因而导致其对血压的控制较差, 增加了发生心脑血管事件的风险, 引发其焦虑、抑郁的心理压力和紧张情绪, 影响到其生活质量^[4]。延续护理模式是把医疗护理工作有效的延伸到社区与家庭的一种新型护理模式, 通过定期对患者的随访, 及时了解与掌握其在出院之后居家治疗的疾病发展情况。根据具体情况在心理和健康知识、合理用药、饮食和生活方式等方面给予指导性护理干预, 增强其对疾病的自我管理意识和能力。通过延续性护理能够有效减少患者的住院次数, 延长患者再次住院的时间间隔, 对于有效控制血压、提高生活质量具有非常重要的意义^[5]。本次研究结果显示, 通过采用延续护理模式, 观察组的血压降低幅度明显大于采用常规护理的对照组 ($P < 0.05$); 观察组的 SF-36 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。充分证明延续性护理对于高血压患者的血压控制及生活质量具有非常积极的影响作用。

[参考文献]

- [1] 康育红. 延续性护理对高血压患者血压控制及生活质量的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(47):74+76.
- [2] 刘小布. 延续性护理模式对高血压患者生活质量的影响 [J]. 疾病监测与控制, 2018, 12(4):330-332.
- [3] 尹石玲, 柳倩倩, 占丹. 高血压患者实施延续性护理对血压生活质量的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(21):2944-2945.
- [4] 阿依古丽·阿不都斯里木, 夏拉排提姑丽·吾布力. 延续性护理对高血压患者生活质量影响效果 [J]. 智慧健康, 2018, 4(16):117-118.
- [5] 张翠华. 延续性护理干预对高血压患者血压及生活质量的影响 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(4):749-750.

(上接第 176 页)

见表 1, 在不合格标本率上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$);

2.2 各组不合格标本原因

见表 2, 在不合格原因上, 溶血、标本凝固与标本量少等情况比例相对更高。

表 2: 各组不合格标本原因 [n(%)]

不合格原因	观察组 (n=97)	对照组 (n=165)
溶血	41 (42.27)	67 (40.61)
标本凝固	26 (26.80)	39 (23.64)
标本量少	11 (11.34)	20 (12.12)
标本量过多	4 (4.12)	7 (4.24)
标本污染	2 (2.06)	8 (4.85)
药物影响	3 (3.09)	7 (4.24)
饮食影响	4 (4.12)	6 (3.64)
标签错误	2 (2.06)	4 (2.42)
其他	4 (4.12)	7 (4.24)

3 讨论

在检验科护理质控管理中, 要做好患者与家属的教育指导, 避免误解与错误行为导致的工作差错。对于护理人员而言, 一方面要具备专业的技术, 另一方面要有良好的工作情绪, 保持平稳的身心状态应对高强度的工作压力。要意识到工作人员与患者的意识状态会直接影响标本质量, 要从客观物质层面的优化逐步扩展到精神意识层面的优化。护理管理要制度化, 同时也需要灵活性的人性化管理, 保证符合实际情况所需, 避免矛盾冲突与不良事件。

综上所述, 护理质控在有效降低检验科不合格标本过程中发挥较好的作用, 提升检验科工作水准。

[参考文献]

- [1] 杜川. 医学检验科不合格标本的原因及改进措施 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(6):51.
- [2] 李春岩, 唐晓春. 医学检验科不合格标本的原因及改进策略探究 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(28):12-13.
- [3] 高艳. 检验科不合格标本的分类统计分析原因及改进措施 [J]. 饮食保健, 2018, 5(39):254-255.
- [4] 栗艳芳, 孔路科. 我院检验科不合格标本原因分析及改进措施探讨 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(1):86-88.