

心脏康复护理对高血压心脏病患者的效果分析

郝肃燕 姜 萍

嘉峪关市酒钢医院 甘肃嘉峪关 735100

【摘要】目的 分析在高血压心脏病患者护理期间应用心脏康复护理取得的临床效果。**方法** 在2021年1月~2023年1月期间选取120例高血压心脏病患者分为两组,对照组采用常规护理,研究组采用心脏康复护理,对比护理效果。**结果** 研究组护理后血压指标更低;研究组护理后心率指标更低;研究组护理后的生活质量评分更高,差异具有统计价值($P<0.05$)。**结论** 在高血压心脏病患者护理期间,心脏康复护理可以促进患者健康的优化与改善,其为患者预后生活质量的提升提供了强有力的保障。

【关键词】 高血压心脏病;心脏康复护理;血压指标;心率;生活质量

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 03-093-02

作为较为常见的慢性疾病,高血压问题往往会对患者身心健康造成不良的影响。在日常生活中,该病可导致患者血管中血流压力出现异常升高,若不能及时进行有效干预,则其往往会对患者身心健康造成严重影响^[1]。为了充分应对相关问题,医护人员对于患者护理方法展开了分析与解读,其促进了护理模式的多元化发展。本文针对在高血压心脏病患者护理期间应用心脏康复护理取得的临床效果进行了分析,现整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2021年1月~2023年1月期间选取120例高血压心脏病患者分为两组,对照组男40例,女20例;年龄46~77岁,平均 (61.46 ± 2.25) 岁;研究组男38例,女22例;年龄47~78岁,平均 (61.55 ± 2.31) 岁;患者及其家属对于研究内容知情同意。差异无统计价值($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理,主要内容包括:①密切监测患者病情变化情况。②遵医嘱发放药物并说明药法用量。③做好生活要点的及时说明与告知,解答患者在护理期间提出的一些疑问。

1.2.2 研究组

采用心脏康复护理,主要内容包括:①开展健康知识宣教 医护人员应及时制定相应的心脏康复手册并进行发放,帮助

患者更为系统地了解心脏康复护理要点与相关知识,以期促进患者护理工作的持续优化。②调控患者饮食:医护人员在饮食方面帮助患者进行科学调节,确保其进行清淡膳食原则,有效控制盐分摄入量,从而实现对血压的降低和心脏负担的缓解^[2]。③运动指导:引导患者根据自身实际情况进行体育运动结合锻炼,促进患者心肺功能的优化改善。在此期间,应注意做好对于训练强度的控制,以患者耐受且不觉疲惫为宜。④开展生活指导:在日常生活中,应帮助患者及时戒烟戒酒并尝试优化自身情绪管控能力,这一点有利于帮助患者进一步实现对于身心健康的持续优化与拓展。

1.3 观察标准

1.3.1 患者血压指标

包括舒张压与收缩压。

1.3.2 患者心率指标

依据患者实际情况对比。

1.3.3 患者生活质量

采用问卷评估,得分越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

选取SPSS20.0软件处理数据,以 $P<0.05$,表示差异具有统计价值。

2 结果

2.1 患者血压指标对比

研究组护理后血压指标更低($P<0.05$)。见表1。

表1: 患者血压指标(mmHg, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	舒张压		收缩压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	60	95.02 $\pm$ 4.38	73.20 $\pm$ 3.25	165.46 $\pm$ 10.64	128.66 $\pm$ 5.64
对照组	60	95.12 $\pm$ 4.54	84.28 $\pm$ 3.41	165.25 $\pm$ 10.96	138.58 $\pm$ 5.71
t	-	0.123	18.219	0.106	9.574
P	-	0.903	0.000	0.915	0.000

2.2 患者心率指标对比

研究组护理后心率指标更低($P<0.05$)。见表2。

表2: 患者心率指标(次/min, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	护理前	护理后
研究组	60	93.31 $\pm$ 3.20	72.45 $\pm$ 3.07
对照组	60	93.20 $\pm$ 3.14	81.32 $\pm$ 3.12
t	-	0.190	15.697
P	-	0.850	0.000

2.3 患者生活质量对比

研究组护理后的生活质量评分更高($P<0.05$)。见表3。

表3: 患者生活质量(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	护理前	护理后
研究组	60	76.22 $\pm$ 2.54	92.91 $\pm$ 3.51
对照组	60	76.65 $\pm$ 2.49	84.16 $\pm$ 3.34
t	-	0.936	13.989
P	-	0.351	0.000

3 讨论

相关资料显示,高血压往往会对患者心脏功能造成极大的影响与负担,若不能及时进行合理的管控,其患者容易出现高血压心脏病问题,其对患者身心健康造成了极大的危害^[3]。从护理工作的角度来看,心脏康复护理可以帮助医护人员进一步结合患者心脏情况对其进行系统的指导,进而促进患者自护能力和意识水平的持续提升^[4]。在此过程中,通过及时做好对于相关知识的宣教与说明,医护人员可以进一步促进患者护理工作配合度的持续提升与改善,其有助于实现患者紧张情绪的消除^[5]。与此同时,通过对患者饮食进行合理限制,有利于帮助患者在满足每日营养所需的基础上进一步实现对于年份社会上的充分管控,其对于患者血压指标的控制与心脏负担的减轻具有重要价值,为患者预后健康的提升奠定了坚实的基础。

本次研究结果指出,通过心脏康复护理的应用,有利于帮助患者进一步实现对于病情的充分管控,其对于患者血压与心率等指标的改善具有良好的促进作用,对于患者健康的保障具有积极价值。

(上接第 90 页)

肺功能康复效率,帮助患者优化生理状态;生活质量评分结果数据分析证实康复护理阶段的自我管理能更好地提升,慢阻肺患者的病情康复效率,使得患者生理状态、心理状态、社会功能均有效改善提升各项评分;研究结果证实了自我管理措施的开展,能进一步强化慢阻肺患者病情康复效率。

综上所述,慢阻肺康复阶段的自我管理措施开展,能进一步强化肺功能优化效率,提升生活质量评分,有推广价值。

参考文献:

[1] 高婧,田伟伟.慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的改善作用分析[J].中国科技期刊数据库医药,2022(1):175-178.

(上接第 91 页)

个性化干预措施,对减少风险,改善病人生活质量有积极影响。如在常规随访护理的基础上引入现代化信息技术,借助微信平台构建交流桥梁,打破时间与空间的限制,根据病人需求借助微信多个功能,直观性讲解疾病相关知识,指导其康复训练等方面,不仅可提升病人自护能力,还有助于改善预后,进而减轻病人身心负担,提升其生活质量。

综上,在化疗期为乳腺癌病人提供延续性护理干预对改善其生活质量有显著效果,有推广意义。

参考文献:

(上接第 92 页)

者术后休养、康复治疗的实施提供有效镇痛基础,实现对术后康复的积极促进^[4]。

综上所述,普外科手术术后予以患者疼痛评分指导下疼痛护理,可积极提升临床镇痛效果,改善患者术后疼痛感受及睡眠质量,提升护理质量。

参考文献:

[1] 王玉,朱晓会,张玉.活动性疼痛评估护理联合渐进肌肉放松训练对急诊外科内固定装置取出术患者的影响[J].国

际护理学杂志,2022,41(24):4474-4478.

参考文献:

[1] 王艳玲.心脏康复干预对高血压心脏病患者的效果分析[J].中国实用医药,2022,17(4):195-197.

[2] 高艳.心脏康复干预对高血压心脏病患者的效果分析[J].国际护理与健康,2022,3(3).

[3] 陈惠兰,赖景秀,陈春榕.对妊娠期高血压心脏病产妇开展心脏康复护理的措施与价值[J].心血管病防治知识,2022,12(31):52-54.

[4] 唐丽,郑剑菁,陈志珊,等.基于马斯洛需求理论的护理干预结合心脏康复护理对肺癌合并高血压性心脏病患者心脏康复及心理弹性的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(15):55-57.

[5] 岑梅,袁丹丹,金铭,等.心脏康复运动对高血压性心脏病心衰患者心功能及日常生活能力的影响[J].昆明医科大学学报,2021,42(5):107-113.

[2] 刘岩华,栾华.慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能,生活质量的改善作用[J].养生保健指南,2021,7(41):186-187.

[3] 徐丹.慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能-生活质量的改善作用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,7(4):180-183.

[4] 张荟敏,刘姣姣,赵虹,等.探讨慢阻肺患者给予康复护理自我管理联合心理护理方式对其肺功能改善及生活质量的影响作用[J].家庭保健,2021,000(005):211-211.

[5] 周云霞,宋云华.慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响观察[J].中国保健营养,2020,30(31):249-250.

[1] 李帆,黄莹,袁伟,等.延续护理信息平台对乳腺癌化疗患者自我管理能力和生存质量的影响研究[J].解放军护理杂志,2022,39(4):22-25,84.

[2] 庞梦姪,郭丝锦.基于微信平台的延伸护理对乳腺癌化疗患者输液港相关知识及维护依从性的影响[J].贵州医药,2021,45(1):168-169.

[3] 贾美妮.针对性护理干预对乳腺癌根治术后化疗患者不良反应与生活质量的影响[J].中国药物与临床,2021,21(16):2900-2902.

际护理学杂志,2022,41(24):4474-4478.

[2] 耿寒,孙兆菲,韩倩.活动性疼痛评估联合心理疏导在肝癌手术患者护理中的应用[J].河南医学研究,2022,31(20):3829-3831.

[3] 张新兰,王春燕.手足外科患者术后活动性疼痛的护理研究进展[J].重庆医学,2021,50(10):1782-1784.

[4] 许倩,藏磊,张巧红,等.活动性疼痛护理评估对骨折手术患者术后疼痛控制及睡眠质量的影响[J].海军医学杂志,2021,42(4):490-493.