



• 临床护理 •

针对性护理对老年原发性高血压病患者疾病知识知晓率和服药依从性的影响分析

王艳香 王 玲 朱艳红 (株洲县中医院 湖南株洲 412000)

摘要:目的 探讨针对性护理对老年原发性高血压病患者疾病知识知晓率和服药依从性的影响分析。方法 选取我院 2016 年 6 月到 2018 年 3 月收治的 100 例老年原发性高血压病患者为研究对象,以简单法随机分为对照组和观察组各 50 例,对照组予以常规护理,观察组在此基础上辅以针对性护理干预,对比两组患者在护理后的高血压知识知晓率和服药依从性情况。结果 观察组患者的高血压知识知晓率和服药依从性情况均优于对照组,积极因素较常规护理组具有明显的差异, $P < 0.05$ 。结论 对老年患者采用针对性护理干预方式,能够有效提高患者疾病知识知晓率以及服药依从性,因此具有较高的临床应用意义。

关键词: 针对性护理 老年原发性高血压病 疾病知识知晓率 服药依从性

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-264-02

随着社会的发展和生活方式的改变,我国老年患者高血压发病率不断攀升,而由于患者对高血压病知识了解较少,导致了患者在治疗过程中依从性低下,患者不科学服药的情况时有发生。有研究表明,对高血压患者进行针对性护理干预能够增强其自我管理能力和养成良好的生活方式并遵守医嘱。本文,以老年原发性高血压病患者为研究对象,进而探讨针对性护理干预对其疾病知晓率和服药依从性的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016 年 6 月到 2018 年 3 月,选取我院收治的 100 例老年原发性高血压病患者为研究对象。纳入标准:符合老年原发性高血压疾病诊断标准并且对本研究知情同意的患者。患者及其家属意识清醒,征得了患者及患者家属的同意并签订同意书。排除标准:患有语言交流障碍患者,患有阿尔茨海默病患者,患有精神疾病患者,患有严重听觉障碍患者,不同意本次研究患者。以随机法简单分为对照组与观察组各 50 例,对照组年龄 62 到 80 岁,男 29 例,女 21 例,平均 (71 ± 9.3) 岁;观察组年龄 61 到 77 岁,男 32 例,女 18 例,平均 (69 ± 9.1) 岁。两组患者的年龄和病程等基本信息均相似,无显著差异, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组予以常规护理,观察组在此基础上采取针对性护理干预:

①心理干预:护理人员应当针对高血压患者心理的焦虑、紧张情绪的情况进行分析,并在从中找出原因,告知患者应当采取正确方式将不良情绪进行宣泄,这样才能减轻这种压力,才能使患者保持好心理平衡状态。与此同时,护理人员应当对患者进行安慰、鼓励等积极的心理引导措施,并为患者提供好安静舒适的住院环境,以及和谐的气氛,这会能够达到有效的心理疏导效果^[1]。②健康教育:由于患者年龄大,听力能力普遍下降,理解能力差,因此护理人员应当采用通俗易懂的语言与患者进行沟通交流,根据不同患者的心理状态以及学习情况,采用合理的方式向其讲述高血压病的常见治疗方式以及造成高血压疾病发生的原因等等知识。还可通过采取健康教育小手册、宣传图片视频等患者乐于接受的形式进行反复知识健康教育。而对于老年患者中肝肾功能状况不佳、药物代谢能力差的患者,护理人员应当指导患者及其家属合理控制掌握药物用量。③用药指导、监督:由于老年患者生理功能衰退及其他疾病的影响,常常出现药物漏服、错服的现象,因此医护人员应将药物的名称、使用剂量、用药时间等及时明确告诉患者,认真解答患者对用药的疑惑,与此同时注意观察药物疗效与不良反应,及时与医生沟通做出相应处理。④饮食护理:护理人员要让患者养成合理健康的饮食习惯,并告知其家属要给予患者使用例如豆制品、鱼类等清淡易消化的食物^[2]。⑤运动护理:护理人员要告诉患者保证充足的睡眠时间,不要过度疲劳,必要时进行有氧运动,注意运动不能过于剧烈,进行适时的散步、慢跑等运动。年龄的患者可在家

属或护工陪同下进行适当运动。⑥争取家庭及社会支持:老年疾病常常需长期服药,且病情反复变化速度快,随着病情延长,会使患者感到厌烦和悲观,同时也会加大一个家庭的经济和精神负担,因此对患者要有适当的心理疏导,引导其缓解不良反应,树立治疗信心。

1.3 观察指标

对患者进行持续观察后,对比两组患者在护理后疾病知识知晓率和服药依从性情况。

1.4 统计学分析

本组采用 SPSS22.0 对所收集到的患者资料进行统计分析,患者的知识知晓率和服药依从性以 $n(\%)$ 表示,行卡方检验。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验。统计值有统计学差异的判定标准参照 $P \leq 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的知识知晓率和服药依从性

观察组患者的高血压病知识知晓率明显高于对照组, $P < 0.05$,如表 1 所示。

表 1: 比较两组患者高血压病知识知晓率情况 $[n(\%)]$

组别	完全知晓	基本知晓	不知晓	知晓率
观察组(n=50)	26(52)	21(42)	3(6)	47(94)
对照组(n=50)	18(32)	18(32)	14(28)	36(72)
χ^2	2.6	0.37	8.57	8.57
P	0.11	0.68	0.01	0.01

2.2 对比两组患者的服药依从性情况

观察组患者的服药依从性情况明显优于对照组患者, $P < 0.05$,如表 2 所示。

表 2: 比较两组患者的服药依从性情况 $[n(\%)]$

组别	完美依从	良好依从	依从性差	依从率
观察组(n=50)	30(60)	18(36)	2(4)	48(96)
对照组(n=50)	22(44)	16(32)	12(24)	38(76)
χ^2	2.56	0.17	8.31	8.31
P	0.11	0.04	0.01	0.01

3 讨论

由于老年患者大多对高血压疾病知识认知度低,对病情不了解,因此他们不知道高血压病在进行药物治疗的同时还要采取非药物治疗的方法,进而维持血压平衡^[3]。高血压病是一种慢性疾病,需要长期服药治疗,而老年人往往不重视服药重要性或是对高血压疾病认知不清,当患者出现病情好转或血压下降时会出现自行停药的情况,这样的情况会导致高血压病情反复,进而对患者康复造成重大影响。此外,由于药物昂贵,而部分患者家庭经济条件较差,他们往往会担心自己增加家庭负担,因此有不能坚持长期服药情况^[4]。因此,本文研究了针对性护理对老年原发性高血压病患者疾病知识知晓率和服药依从性

(下转第 267 页)



3 讨论

护理的层级化管理模式促成了团队化的管理,由造口专人护理变成专业团队管理。对于结直肠癌造口术患者,接受一个完全陌生的、无法控制,有异味甚至影响生殖器官体型的再造器官是需要时间的,手术后短期内使患者掌握造口护理的知识,首先要消除患者的恐惧和陌生的心理阻力。层级化分级管理模式以提供护理为主体,床边护理组长评价,护理及时跟进,同时,进一步指导护理,造口治疗师对疑难造口护理的指导,每周1次带领低年资护士造口主题查房,使患者体会到自己的被重视、被关注、被照顾和造口的不被排斥,而在心理上消除抵触,激发患者主观参与的意愿和依从性。层级化管理的核心是通过不同层级护士的护理,保证患者护理的全程有效落实,有的放矢,有重点、有督促、有协作的工作模式,保证了造口护理的质量;另一方面,层级化管理将造口护理知识按难易程度分层,交由具备不同能力水平的护理人员分阶段的教给患者,李卫平等^[3]研究表明阶段式健康教育能够有效提高造口患者自我照护能力,减少并发症发生。同时责任组长、造口师在评估造口护理时,可以更有针对性的反馈对病人教育内容的掌握情况,及时确定病人薄弱环节,病人和家庭最关心的问题,有针对性的提高教育内容,形成“教育-评价-反馈”,多次教育工作流程周期,可以提高健康教育的效果。表2显示,观察组患者对造口护理知识的了解程度远远高于对照组,差异有统计学意义。对护士的分级管理可以提高病人对护理的满意度。对出院后的连续性护理有积极的影响,也对护理服务的满意度有积极的影响。而在院内的护理满意度是院外延续护理实施的可靠保障^[4]。由于传统护理主要是管床护士承担常规护理,造口护理则由护理组长负责完成,同时护理组长进行组内的其他护理工作,不能花更多时间关注结直肠癌造口术患者的护理。层级化管理模式由床位护士负责造口患者的护理常规,护理模式有评估、护理更及时,床位护士与病人沟通更多的机会,

(上接第263页)

[1] 王蓉,宋燕波.循证护理在重症急性胰腺炎合并腹腔间室综合征中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,19(18):150-152.

[2] 熊艳丽.循证护理在重症急性胰腺炎患者早期肠内营养中的应用价值研究[J].环球中医药,2013,22(s1):38-39.

[3] 范颖英,孙娟,杨玉新.急性重症胰腺炎的循证护理应用效

(上接第264页)

的影响。

根据上文多种护理方式和实验结果,可以得知,观察组老年患者的知识知晓率明显高于常规组;观察组服药依从性明显地优于常规组, $P < 0.05$ 。原因分析为:通过对老年原发性高血压病患者实施针对性护理干预方法,能够帮助其建立并提升战胜疾病的信心,提高其保健意识^[5]。与此同时为老年原发性高血压患者制定相对应的治疗、心理的相应措施,在老年患者进行药物治疗的同时对其实施针对性护理干预,能够有效提升患者治疗高血压的积极性,并提高患者对高血压疾病的认知度,提升老年原发性高血压患者的服药依从性和了解到坚持服药治疗的重要意义。

总而言之,在老年原发性高血压患者护理过程中应用针对性护理方式,能够显著提高患者自我管理行为,使老年患者能够积极主动

(上接第265页)

推广和应用价值较高。

参考文献

[1] 毕宏伟.全面护理干预在慢性咽炎患者中的应用研究[J].医学信息,2017,30(18):170-171.

[2] 杨宁梅,王丽,唐瑜,等.综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病合并II型呼吸衰竭患者中的应用分析[J].中国医药导报,2016,13(1):172-175.

但也显示了床边护士专业水平,病人对护士的信任进一步提高;另一方面,护理组长、造口治疗师也参与造口护理,给病人更多的关注。表3显示,与对照组相比,观察组的患者对护理工作的满意度明显高于对照组,差异有统计学意义。此外,患者对床边护士、护理组长的满意度是100%,尤其是对床边护士而言。层级化管理模式有助于年轻护士的职业规划。护理专业化已成为护理专业的发展趋势,而年轻护士存在自我规划意识严重不足的现状。分层管理模式使更多的低年资护士有更多的机会接触和参与专业护理,根据不同层次的学习和掌握专科知识的难度,有助于培养个人兴趣和基本素养,也有利于专业发展,提高职业发展的意识,有利于尽快形成的个人职业生涯规划,以进一步加快护理团队的专业化发展的步伐。无论该模型是否合适,它直接关系到患者对护理的满意度和对康复自理能力产生间接影响。层级化管理的造口护理模式将造口护理内容按难易程度分层,不同层次的护理人员负责不同的患者,充分体现护理专业团队的优势,提高患者护理知识的掌握程度,提高病人的满意度,同时借助借助培养低年资护士专科护理兴趣,加强年轻护士职业发展的意识^[5]。

参考文献

[1] 陈玲玲,陆海英,旌雁上海地区肠道造口患者对造口护理门诊需求现状的调查与分析[J].解放军护理杂志,2014,31(7):11-14.

[2] 李琼,张俊娥.结肠造口患者出院早期造口护理情况的调查[J].解放军护理杂志,2013,30(9):9-12.

[3] 李卫平,张秋娥直结肠癌 Miles 术后患者造口护理的阶段式健康教育[J].护理学杂志,2012,27(8):82-83

[4] 王晓凤,魏苏艳,侯铭造口患者的院外延续护理[J].护理学杂志,2011,26(10):87-89

[5] 李洪兰.李树奎临床本科学历护士职业生涯规划的调查及影响因素[J].护理实践与研究,2012,9(10):142-143.

果[J].中国组织工程研究,2016,12(a02):96-97.

[4] 王纪云,周晓荣.循证护理对重症急性胰腺炎患者预后的影响[J].现代中西医结合杂志,2015,21(18):2035-2037.

[5] 陈苏红,徐玲芬,吕小英,等.循证护理在暴发性急性胰腺炎合并腹腔间室综合征中的应用[J].护士进修杂志,2012,27(5):461-463.

地配合医护人员进行治疗和护理,从而提升了治疗效果,也提高了患者对高血压疾病知识的知晓率和服药依从性,达到了将患者血压控制在正常的合理范围之内和对患者的不良行为习惯进行纠正的效果。因此,在临床中具有较高的应用价值,值得被推广。

参考文献

[1] 孙雪梅.针对性护理干预对老年原发性高血压病患者治疗效果的影响[J].护理实践与研究,2018,15(2).

[2] 周静.原发性高血压患者护理干预后服药依从性调查分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(54).

[3] 朱娜,米学丽.社区护理干预对老年原发性高血压患者知信行的影响[J].中国医药指南,2016,14(13):227-228.

[4] 王丽,王金录.护理干预对老年原发性高血压患者生活质量的干预价值探析[J].大家健康(学术版),2015,9(18).

[3] 霍雪娥,李凤娟,魏梁铎,基于手术全期护理理念的护理干预在慢性结核性脓胸并2型糖尿病患者中的应用[J].中国临床研究,2016,29(6):847-849.

[4] 郑红彬,万雪梅,饶学燕,等.个体化护理干预在肿瘤PICC置管患者中的应用[J].中国煤炭工业医学杂志,2015,18(12):2106-2110.

[5] 张俊霞,王桂丽.护理干预应用于慢性咽炎雾化加微波治疗中的效果观察[J].检验医学与临床,2015,22(2):270-271.