



• 临床护理 •

肾性高血压患者临床治疗中应用综合化护理的优势分析

杨恒竹 (铜仁市万山区人民医院 贵州铜仁 554200)

摘要:目的 探究综合化护理在肾性高血压患者中的应用价值。方法 选取肾性高血压患者 44 例,时间选取为 2016 年 1 月-2017 年 8 月,以远程随机化法分组,其中对照组接受基础化护理,实验组则接受综合化护理,对比 2 组肾性高血压患者干预结果的差异性。结果 实验组干预后的 SBP、DBP 水平以及 BUN、Scr 水平均低于对照组 ($P<0.05$)。结论 肾性高血压患者接受综合化护理干预,可取得较好的效果。

关键词: 高血压 肾病 护理

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 15-252-02

肾性高血压,指的是高血压患者,其长时间处于血压水平较高的状态,导致其肾小动脉硬化的疾病^[1]。肾性高血压患者的疾病表现主要为尿量减少、夜尿、多尿等,若患者不能及时治疗,则其疾病会不断进展,出现肾功能衰竭,最终发展为尿毒症^[2],威胁其生命安全。因此,加强肾性高血压的治疗和护理干预,十分必要。本文主要对综合化护理在肾性高血压患者中的应用价值作分析,如下:

1 资料与方法

1.1 资料

选取肾性高血压患者 44 例,其均接受血液透析时间,时间选取为 2016 年 1 月-2017 年 8 月,以远程随机化法分组,每组均为 22 例。实验组中,年龄均值为 (49.14 ± 3.69) 岁,病程均值为 (3.59 ± 1.63) 年,其中男 14 例,女 8 例。对照组中,年龄均值为 (52.40 ± 4.01) 岁,病程均值为 (3.05 ± 1.26) 年,其中男 15 例,女 7 例。所有肾性高血压患者均能积极配合本研究,2 组资料对比,无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组接受基础化护理,即对患者的水电解质、酸碱平衡失调纠正,加强其疾病症状的观察,按照医嘱为患者实施用药护理等。

实验组则接受综合化护理,具体为:

1.2.1 健康教育,以健康知识手册发放、口头讲解、视频播放等形式实施健康教育,主要内容为疾病发生的机制、疾病表现、治疗措施、药物使用方法、注意事项以及疾病预后情况等,将其疾病认知水平提高,以此提高其临床干预的配合程度。

1.2.2 病情观察,强化肾性高血压患者病情的观察,在其接受血液透析治疗的过程中,定时监测其血压水平,并对其

烦躁、恶心、呕吐、神志等症状进行观察,避免其出现高血压所致的不良情况,及时发现其异常,并告知医生处理。

1.2.3 强化常规护理,根据患者的疾病特点,嘱咐其在日常生活中,严格控制其水钠的摄入量,避免出现因血容量升高而出现血压水平升高的情况。

1.2.4 心理护理,充分关心和鼓励患者,加强其交流沟通,耐心解答其疑问,从而缓解其恐惧、紧张等不良心理。

1.2.5 饮食护理,针对性的为肾性高血压患者制定饮食方案,给予其富含维生素、低盐的食物,根据其病情,合理控制蛋白质的摄入量。鼓励患者适当增加新鲜蔬菜、水果的摄入量,对便秘的发生进行预防,并嘱咐其不可食用油腻、辛辣以及生冷的食物。

1.2.6 康复指导,每次肾性高血压患者血液透析治疗结束后,均给予其自我护理的指导,包括尿频次数、尿量、脉搏以及血压监测的方法,嘱咐其加强自身水钠摄入量的控制,合理作息,保持良好的心态,适当进行机体锻炼,从而将其机体抵抗力增强。告知患者严格遵循医嘱用药的重要性,在出现异常情况时,及时就诊。

1.3 观察指标

对 2 组干预后的 SBP (收缩压)、DBP (舒张压) 水平以及 BUN (血尿素氮)、Scr (血肌酐) 水平进行观察分析。

1.4 数据处理

数据通过 SPSS21.0 软件,作统计学处理,其中计数资料通过卡方检验,而计量资料以 t 检验。若 $P<0.05$,则为统计学有意义。

2 结果

实验组干预后的 SBP、DBP 水平以及 BUN、Scr 水平均低于对照组 ($P<0.05$)。如表 1:

表 1: 两组血压、肾功能指标水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	BUN (mmol/L)	Scr (umol/L)	DBP (mmHg)	SBP (mmHg)
对照组	22	8.43 ± 1.89	132.50 ± 17.86	91.22 ± 5.56	142.12 ± 7.69
实验组	22	6.32 ± 1.75	98.60 ± 13.57	85.55 ± 3.44	131.12 ± 6.20
Tt 值	--	3.8423	7.0889	4.0676	5.2231
P 值	--	0.0004	0.0001	0.0002	0.0001

3 讨论

肾性高血压是一种高血压患者的严重并发症,其具有难治愈、病程长、发生率高的特点,若患者不能及时治疗,则会导致其出现严重的后果。大量研究显示,在肾性高血压患者接受治疗的过程中,加强其有效的护理干预,则可更好对其病情进行控制。

综合化护理是优质护理的一种,其可在饮食、心理、健康指导等多个方面为患者实施干预,其在肾性高血压患者中应用,具有较高的价值。健康教育的应用,能够增加患者对肾性高血压知识的了解程度,充分意识到积极配合治疗的重要性^[3];病情观察可及时对其恶心、呕吐等异常情况发现和处理,

避免其出现严重的后果;强化常规护理,能够在对其高血压水平控制的基础上,避免低血压的发生;心理护理则可纠正其焦虑、抑郁等不良的心理,促进其心情的舒畅;饮食护理则可使肾性高血压患者养成良好的饮食习惯,以此对其疾病的进展进行控制;健康指导可使得患者更好遵循医嘱用药,合理进行生活作息,以此改善其预后^[4]。

本文研究结果显示,接受综合化护理的实验组肾性高血压患者,其干预后的 SBP、DBP 水平以及 BUN、Scr 水平均低于基础化护理的对照组。结果表明,综合化护理的应用,可更好对患者的血压水平控制,改善其肾功能。

(下转第 254 页)

表1: 对比FACT评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	生理状况	功能状况	社会家庭状况	情感状况
A组	44	12.94±2.15	12.13±3.11	14.05±2.96	11.21±1.62
B组	44	16.98±2.34	17.96±3.43	20.16±3.43	17.68±1.76
t	-	8.433	8.352	8.946	17.941
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比并发症情况

异明显 ($P < 0.05$), 详见表2。

A组的并发症发生率为11.36%, B组为29.55%, 对比差

表2: 对比并发症情况 [n (%)]

分组	例数	导管脱出	导管异位	血行感染	穿刺点感染	堵管	穿刺点渗血	静脉炎	发生率
A组	44	1 (2.27)	1 (2.27)	0	0	1 (2.27)	1 (2.27)	1 (2.27)	11.36 (5/44)
B组	44	2 (4.55)	2 (4.55)	1 (2.27)	1 (2.27)	2 (4.55)	2 (4.55)	3 (6.82)	29.55 (13/44)
χ^2	-	-	-	-	-	-	-	-	4.470
P	-	-	-	-	-	-	-	-	0.035

3 讨论

肿瘤患者发生CVC-RI的几率较高, 约为9.1%-12.4%。其发病过程与年龄、置管时间、病情程度、化疗时间、激素使用和合并症等因素相关^[2]。当CVC-RI发病后, 应给予科学的专科护理, 以缓解病情, 改善预后。其中, 病情观察可及时发现患者的触痛或发热等症状, 其通过健康档案定期记录患者的病情变化, 并给予针对性的护理方案调整, 确保护理措施的有效性和动态性^[3]。应用超声技术可合理确定置管位置, 及时发现血流速度或血管走向等异常情况, 可保证置管的安全性, 从根源上规避感染情况。遵循无菌操作原则减少感染源, 降低感染率^[4]。导管护理可防止堵管或异位等情况, 通过正压封管等技术保证导管的封闭性, 避免因导管内部滋生细菌而引发并发症。感染护理则能够控制感染, 防止发生更为严重的并发症^[5]。

结果为: A组的各项FACT评分均低于B组 ($P < 0.05$); A组的并发症发生率(11.36%)低于B组(29.55%) ($P < 0.05$)。

结语: 综上所述, 采用有效的专科护理能够改善该病患者的生存质量, 有效避免患者出现感染, 进而确保患者的治疗效果与预后质量, 该护理方式可作为此类患者的首选方案加以推广^[6]。

参考文献

- [1] 伊纪瑛. 肿瘤化疗专科护理对肿瘤化疗患者中心静脉置管感染的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(04):58-60+68.
- [2] 于凤枝. 肿瘤化疗患者PICC置管后常见并发症的原因分析和治疗护理观察[J]. 中国实用医药, 2015, 4(11):213-214.
- [3] 陈兴苗. 肿瘤化疗患者PICC置管后常见并发症的原因分析及护理对策研究[J]. 大家健康(下旬版), 2016, 8(11):208-208.
- [4] 严昭仪. 优质护理干预在经外周中心静脉置管肿瘤患者中的应用[J]. 医疗装备, 2017, 7(17):189-190.
- [5] 张漪. 综合护理干预对肿瘤化疗患者免疫功能及负面情绪的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(10):99-100.
- [6] 周鹤丽, 于晓杰. 影响肿瘤化疗患者中心静脉置管感染因素及护理干预措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(15):208+222.

(上接第251页)

的实际需要展开护理工作, 提升护理人员的护理专业性, 在根本上提升护理工作技能, 掌握充分的护理知识, 使患者对于自身疾病有着全面的认知, 从而在根本上提升临床护理效果^[5]。

本实验探究和陆慈军, 彭金凤, 黄浪潮等学者^[6]所研究结果接近, 以下内容: a. 焦虑、抑郁负性情绪评分; b. 护理满意度的比较中均呈现出试验组更优的状态, 探讨研究价值确切 ($P < 0.05$), 表示责任制整体护理干预模式的选用在胃十二指肠穿孔手术患者临床护理质量的提升中起到积极作用。

综上所述, 接受责任制整体护理干预的胃十二指肠穿孔手术患者, 能够提升患者的临床护理质量, 缓解患者焦虑、抑郁的不良负性情绪, 改善患者预后, 效果好于常规护理干预, 借鉴意义彰显。

(上接第252页)

综上所述, 综合化护理应用于肾性高血压患者中, 对改善患者的肾功能以及血压水平, 有着积极的意义, 从而更好改善肾性高血压患者的生活质量以及预后, 值得应用。

参考文献

- [1] 李芮. 综合护理对IgA肾病伴高血压患者依从性分析[J]. 心理医生, 2017, 23(10):173-174.

参考文献

- [1] 史长静. 责任制整体护理对胃十二指肠穿孔手术患者术后焦虑情绪及护理满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2018(1).
- [2] 方露. 护理干预对降低胃十二指肠穿孔术后肺部感染率的分析[J]. 保健文汇, 2017(12).
- [3] 闫彩凤, 季艳蕾. 整体护理对胃十二指肠消化性溃疡合并穿孔患者术中出血量、不良反应发生率及预后的影响[J]. 中国保健营养, 2017, 27(19).
- [4] 薛艳美. 整体护理对胃十二指肠穿孔手术患者满意度及情绪的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2018(1):178-178.
- [5] 李劲. 胃十二指肠穿孔腹腔镜修补术对比开腹手术疗效及预后[J]. 心理医生, 2016, 22(32):21-22.
- [6] 陆慈军, 彭金凤, 黄浪潮, et al. 集束化护理对胃十二指肠穿孔术后肺部感染患者预后的影响[J]. 中国医学创新, 2018(13).

- [2] 徐泽兰, 钟慧红, 苏广等. 中药灌肠联合综合性护理干预对改善糖尿病肾病患者血糖及肾功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2015, 36(7):902-904.

- [3] 谢倩, 颜秀娟, 孙艳等. 糖尿病肾病患者个体化综合护理的应用及效果观察[J]. 山西医药杂志, 2015, 44(3):359-362.

- [4] 周丽. 糖尿病肾病合并高血压病患者的综合护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(10):186-187.