

# 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果分析

姜佩玲

浙江大学医学院附属口腔医院 310016

**【摘要】目的** 对综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果进行分析和论述。**方法** 本文研究对象选自于我院 2016 年 7 月至 2018 年 2 月给予治疗的 76 例高血压性心脏病患者, 76 例患者被随机分为对照组和观察组, 对照组患者接受常规护理模式, 观察组患者给予综合护理模式, 比较两组患者治疗前后血压变化情况和并发症出现情况。**结果** 两组患者收缩压和舒张压均低于护理干预前, 与对照组比较, 观察组患者血压降低更加明显, 并发症发生概率下降。**结论** 实施综合护理干预能够改善患者血压水平, 康复速度加快, 减少常见并发症的发生, 为高血压性心脏病患者临床治疗提供依据。

**【关键词】** 综合护理模式; 高血压性心脏病; 血压; 并发症

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 06-111-02

高血压性心脏病属于心脑血管常见病, 也属于较为典型的慢性病, 患者生存率较低, 此类心脏病一般由长期高血压引起, 患者由于长期患有高血压, 压迫外周动脉而使心脏严重受损, 导致左右心室间隔和心室厚度增加, 心肌受到刺激后无法正常收缩, 从而形成心脏病, 此类疾病主要临床表现为头晕、胸闷、气短、排尿量减少等<sup>[1]</sup>。综上, 高血压性心脏病需要受到人们密切关注, 本研究综合论述了综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果, 具体研究内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本文研究对象选自于我院 2016 年 7 月至 2018 年 2 月给予治疗的 76 例高血压性心脏病患者, 76 例患者被随机分为对照组和观察组, 38 例对照组患者中男性 23 例, 女性 15 例, 患者年龄分布于 46-86 岁, 平均年龄为 (65.12±5.3) 岁, 疾病持续时间为 4-11 年, 平均病程为 (8.78±3.1) 年。38 例观察组患者中男性 19 例, 女性 19 例, 患者年龄分布于 43-85 岁, 平均年龄为 (67.76±4.0) 岁, 疾病持续时间为 3-12 年, 平均病程为 (9.01±4.2) 年。患者性别、年龄、患病时间等一般资料组间比较 ( $P > 0.05$ ), 差异无统计学意义。

### 1.2 方法

本研究中, 38 例对照组患者住院期间实施常规护理干预, 包括基本生理指标监测、合理指导饮食等, 38 例观察组患者住院期间给予综合护理模式, 主要内容为: (1) 日常护理。护理人员在患者住院期间需严密监测病人生理指标, 并根据医嘱指导患者按时按量用药, 例如, 钙拮抗剂尼莫地平, 能够有效降低血管外周阻力, 血管紧张素转换酶抑制剂雅施达, 该药物在降压同时能够有效保护靶器官。病人心脏手术后需长时间保持卧床, 单一体位容易导致褥疮的产生, 因此护理

人员需定时协助病人翻身, 保持患者所处环境空气流通, 并定期进行消毒, 心脏病患者情绪容易受到周围嘈杂环境影响, 应尽量为患者营造安静舒适的治疗环境。(2) 饮食护理。护理人员应与病人家属协商制定病人饮食计划, 谨记每日摄取盐分量、胆固醇量需严格控制, 遵循少食多餐原则<sup>[2]</sup>, 保证病人摄取足够营养, 切勿食用辛辣刺激性食物和生冷食物, 严格遵照食谱, 有助于康复速度加快。(3) 心理护理。进行治疗前, 护理人员应向病人及其家属详细讲述高血压性心脏病临床特征和治疗注意事项, 使病人充分配合治疗, 并在病人空闲时间合理安排健康宣传教育讲座, 可利用视频提高患者观看兴趣, 以丰富对高血压性心脏病的认识<sup>[3]</sup>。此外, 护理人员需时常与病人沟通, 当患者出现焦躁不安、自卑情绪时, 应及时耐心开导, 从而消除患者负面情绪, 向病人介绍成功治疗的案例, 增加病人自信心, 有利于身体的恢复。

### 1.3 观察指标

比较两组患者治疗前后舒张压、收缩压变化情况; 统计两组患者感染、肺水肿、心力衰竭等并发症出现情况<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学方法

数据资料均通过 SPSS22.0 软件完成数据统计学分析, 以  $P < 0.05$  表示对比差异存在统计学意义。计量数据通过“ $\bar{x} \pm s$ ”形式表示, 比较行  $t$  检验; 计数数据比较行  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 患者并发症发生情况

对于高血压性心脏病患者住院期间如护理不当常常并发多种疾病, 本研究对患者并发症情况统计如表 1 所示, 对照组中, 感染患者 4 例, 肺水肿患者 2 例, 心力衰竭患者 1 例, 总发生概率为 18.42%, 观察组中, 感染患者 1 例, 肺水肿患者 1 例, 无 1 例并发心力衰竭, 总发生概率为 5.26%。

表 1: 两组患者并发症发生情况

组别	人数 (例)	感染	肺水肿	心力衰竭	总发生率 (%)
对照组	38	4 (10.53)	2 (5.26)	1 (2.63)	18.42
观察组	38	1 (2.63)	1 (2.63)	0	5.26

### 2.2 患者血压变化情况

患者治疗前后收缩压和舒张压变化情况如表 2 所示, 对照组患者治疗前收缩压和舒张压分别为 (172.11±10.9) mmHg 和 (104.91±8.4) mmHg, 治疗后收缩压和舒张压分别为 (141.88±9.93) mmHg 和 (88.10±6.4) mmHg。观察组患者治疗前收缩压和舒张压分别为 (174.38±11.0) mmHg 和 (105.67±7.9) mmHg, 治疗后收缩压和舒张压分别为 (127.29±12.8) mmHg 和 (79.88±5.5) mmHg。

表 2: 患者治疗前后血压情况 (mmHg)

组别	人数 (例)	时间	收缩压	舒张压
对照组	38	治疗前	172.11±10.9	104.91±8.4
		治疗后	141.88±9.93	88.10±6.4
观察组	38	治疗前	174.38±11.0	105.67±7.9
		治疗后	127.29±12.8	79.88±5.5

## 3 结论

(下转第 113 页)

治疗, 服药时间及剂量不得随意更改, 不得随意停药、减药, 对胰岛素皮下注射操作进行指导, 密切关注患者病情变化, 随时做好低血糖反应的防治措施。

#### 2.4 饮食指导

向患者及家属讲解 COPD 与糖尿病的关系, 提高患者血糖控制的自主意识; COPD 属慢性消耗性疾病需要患者加强营养, 而糖尿病需要患者严格控制摄入糖分和热量, 通过加强饮食教育, 合理控制饮食的同时确保营养均衡; 对患者及其家属展开健康教育, 保证患者得到有效护理, 实现病情的良好控制。

#### 3 讨论

COPD 合并糖尿病患者的肺功能受损程度较单纯 COPD 患者更为严重。合并糖尿病的 COPD 患者通过合理控制血糖, 可有效延缓糖尿病相关微血管并发症的发生, 有效保护肺功能特别是弥散功能<sup>[4]</sup>。糖尿病是一种慢性疾病, 在持续不断地进行治疗同时, 需要加强患者进行自我管理教育。糖尿病治疗是一个复杂的问题, 除了控制血糖外, 饮食控制、适当运动、血糖的自我监测等同样重要, 然而糖尿病的控制现状与达标要求相差甚远。作为 COPD 合并糖尿病患者来说在呼吸内科治疗过程中, 获得的糖尿病教育及指导相对缺乏<sup>[5]</sup>。

有效地控制血糖, 确保 COPD 合并糖尿病患者血糖波动在正常范围内, 可显著改善高糖状态对机体的不利, 降低肺部感染的发生率。张实<sup>[6]</sup>等学者对 116 例 COPD 合并糖尿病患者的病例资料进行研究, 血糖控制良好组血糖控制不佳组单纯 COPD 组平均急性加重频率分别为 (2.03±0.72) 次/年、(3.37±1.33) 次/年、(1.68±1.08) 次/年; 上述三组平均每次住院天数分别为 (12.42±3.6) d、(16.75±4.3)

d、(11.87±6.4) d, 由此可见控制血糖对 COPD 合并糖尿病患者急性加重频率及平均住院天数有着积极的影响。该研究对该院 2015 年 6 月—2016 年 5 月收治的 COPD 合并糖尿病患者 65 例的临床资料进行回顾分析, 根据两组患者治疗后动脉血气及肺功能变化情况评价治疗效果, 结果显示严格控制血糖的观察组总有效率为 94.12%; 血糖控制较差的对照组总有效率为 67.74%, 良好的血糖控制能够获得更好的临床治疗效果。

综上所述, COPD 合并糖尿病患者的治疗效果与血糖控制密切相关。在控制血糖的同时采取有针对性的护理措施有助于提高治疗效果, 提高患者的配合度。

#### 参考文献

- [1] 敖冬梅, 李艳丽, 李小华, 等. COPD 合并糖尿病患者糖尿病认知的现状调查及分析[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(1): 25-27.
- [2] 易智勇. 2 型糖尿病对慢性阻塞性肺疾病患者预后的影响[J]. 现代医药卫生, 2012, 28(14): 2089-2090.
- [3] 冯慧萌, 王丽琼. 慢性阻塞性肺疾病合并 II 型糖尿病 126 例临床分析[J]. 实用临床医学, 2014, 15(7): 11-12.
- [4] 徐健, 李树云, 瞿秋, 等. 慢性阻塞性肺疾病合并 2 型糖尿病患者肺功能的改变[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(6): 1432-1433.
- [5] 李永杰, 白雪峰. 专业护理干预对糖尿病合并 COPD 患者的疗效研究[J]. 当代护士旬刊, 2011(3): 12-13.
- [6] 张实, 王爱玲, 吴学玲. 控制血糖对 COPD 合并糖尿病患者急性加重频率及平均住院天数的影响[J]. 重庆医学, 2015(23): 3246-3248.

(上接第 110 页)

行转变, 定期对工作人员知识进行普及, 严格监督和考核, 将以患者为中心的护理理念进行推广, 逐渐提升对消毒合格率的重视程度, 完善工作人员的各项技术能力, 保证消毒供应室的工作质量<sup>[5]</sup>。

从文中数据分析两组合格率, 观察组在清洗、消毒和包装方面效果合格率更高, 分析两组满意率指标, 观察组满意率更高,  $P < 0.05$ 。因此, 在消毒供应室管理中心中使用护理新理念各项措施, 对于器械包的清洗、消毒和包装进行更加规范化的处理, 合格率得到提升, 同时也改善了各个科室对消毒供应室管理中心的满意率, 可进行临床推广。

(上接第 111 页)

随着社会的飞速发展以及竞争压力显著增加, 人们的压力无处不在, 因此高血压性心脏病发病人数正处于逐年上升趋势, 对居民生命安全造成严重影响, 此类疾病主要原因为血压长期不稳定, 与日常饮食习惯以及心理因素密切相关。

本研究中, 患者术后护理采用综合护理模式, 与常规护理相比, 具有全面性、综合性以及针对性, 护理期间能够有效改掉患者不良生活习惯和饮食习惯, 从而达到控制血压的目的。本研究发现, 综合护理模式主要分为日常护理、饮食护理、心理护理。综合护理模式对于高血压性心脏病患者而言, 能够改善患者血压, 使血压下降至平稳水平, 减少感染、肺水肿、心力衰竭等常见并发症发生, 加快患者康复速率, 从而提升

(上接第 110 页)

- #### 参考文献
- [1] 邵小玲. 护理新理念在消毒供应中心管理中的应用评价[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(16):174-175.
  - [2] 高秀梅. 护理新理念在消毒供应中心管理中的应用分析[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(06):103-104.
  - [3] 唐琳. 消毒供应中心管理中护理新理念的运用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(59):212.
  - [4] 高海霞. 护理新理念在消毒供应室管理中的应用[J]. 中国医药指南, 2018, 16(19):293-294.
  - [5] 郝燕, 刘海英. 护理新理念在消毒供应中心管理中的渗透[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(09):1+5.

治疗效果, 为临床治疗高血压性心脏病推广提供理论基础。

#### 参考文献

- [1] 殷安雯. 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(16):129-130.
- [2] 刘晶晶. 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的临床应用探究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(73):271-272.
- [3] 孙新. 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(72):14137+14140.
- [4] 杨梅. 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果研究[J]. 保健医学研究与实践, 2017, 14(01):88-90.