

临床护理路径用于老年高血压患者护理中的临床效果

李阳波

昆明市宜良县第二人民医院 云南宜良 652100

〔摘要〕目的 探讨临床护理路径用于老年高血压患者护理中的临床效果。方法 回顾性分析 2018 年 3 月-2019 年 2 月间于我院接受治疗的 100 例老年高血压患者, 将其按照治疗方法的不同分为观察组和对照组, 每组各 50 例, 对观察组患者应用临床护理路径开展治疗, 对照组患者应用普通的护理方式开展治疗, 之后对比两组患者的临床治疗后血压和满意度情况。结果 通过对两组患者临床治疗后血压情况和满意度进行统计对比, 发现观察组患者的血压值均显著低于对照组患者, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。并且经过护理后, 观察组患者的满意程度明显高于对照组患者的满意程度, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。结论 针对老年高血压患者对其应用临床护理路径开展治疗, 临床效果显著, 患者满意程度更高, 值得在临床中大力推广使用。

〔关键词〕临床护理路径; 临床效果; 高血压患者; 老年

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 03-169-02

高血压作为临床中常见的一种心血管疾病, 多发于老年人群中, 主要病症表现为头痛、头晕、血压值高等, 严重者会出现脑出血、脑血栓等疾病, 给患者的生活带来很大的不便, 造成高血压这种疾病的原因有很多, 比如: 不良的生活习惯、不科学的饮食、缺乏锻炼以及年龄的不断加大心血管脆弱等, 尤其是近些年来, 随着我国人口不断向老龄化转变, 老年高血压的发病人数呈现出显著的上升趋势^[1]。当前, 在临床中, 治疗老年高血压主要是药物控制为主, 但是由于患者对疾病认识尚浅, 总是表现出心理状态不稳定, 不利于对老年高血压的控制。本次研究尝试使用两种不同的护理方法, 主要探究了临床路径护理方式对老年高血压患者进行护理的临床效果, 现将详细研究作如下阐述:

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究资料选择自 2018 年 3 月-2019 年 2 月间来我院治疗的老年高血压患者, 经过筛选, 共收集到 100 例病患, 其中男性病患 52 例, 女性病患 48 例, 年龄在 60-82 岁之间, 平均年龄 73 ± 1.9 岁, 将其分为观察组、对照组两组, 观察组男性病例 27 例, 女性病例 23 例, 平均年龄为 72 ± 1.2 岁, 病程在三年到十六年之间; 对照组男性病例 25 例, 女性病例 25 例, 平均年龄为 73 ± 1.3 岁, 病程在三年到十六年之间。对比两组患者之间的一般资料, 性别、年龄都无明显的差异, $P > 0.05$, 组间具备可比性。

纳入标准: ①参考诊断标准均确诊为老年高血压疾病; ②同意参与此次试验且签署了同意书。

排除标准: ①患有精神疾病或意识不清以及严重肾功能障碍。

1.2 方法^[2]

对照组: 对老年高血压患者采取常规的、基础性的护理方式, 对患者的生命体征和临床上相关的症状进行监测、给予药物护理以及健康知识教育。

观察组: 对老年高血压患者采取常规的护理方式外, 还要实行临床护理路径方式, 具体的方法如下: (1) 在住院的当天: 护士要有饱满的热情来接待患者, 缩小患者与医护人员之间的距离。然后引导和帮助患者, 进行一系列体征的各项检查。(2) 入院后的两三天, 医护人员要对患者的资料和

心理状态进行分析和评估, 根据结果来对患者实施有针对性的护理措施, 加强对患者及其家属学习高血压的知识, 形成的原因有哪些、表现出来的症状以及怎么配合医生的治疗和后期怎样进行预防等, 对患者存在不良的生活和饮食习惯的予以纠正, 还要对患者的心理状态进行疏导。(3) 在住院三天之后, 医护人员要注重对患者生活和饮食习惯进行培养, 做好夜间巡查病房的工作, 对患者夜间的睡眠质量进行了解, 此外, 医护人员还要叮嘱患者按时按量的进行服药, 定时给患者进行血压测量。(4) 在患者出院前, 医护人员还是要再次对患者及其家属, 进行健康知识的教育, 并且嘱咐患者不能掉以轻心, 还是要定期到医院来进行复诊, 对仍然存在一些疑问的患者, 给予耐心的解答, 叮嘱患者进行科学的运动, 提高自身的免疫力。

1.3 观察指标^[3]

两组患者经过护理之后, 观察患者的舒张压和收缩压水平, 看是否恢复正常值。采取问卷调查的方式, 对患者的满意程度进行调查, 满意: ≥ 86 分, 一般: 65-85 分, 不满意: < 65 分, 满意度 = (满意 + 一般) / 总人数

1.4 统计学处理

采用 SPSS21.0 软件对实验结果进行统计学处理, 计数资料使用 % 表示, 使用 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$, 则表示差异具有统计学意义, 反之则表示差异不具备统计学意义。

2 结果

2.1 通过对比观察组、对照组两组患者的临床护理效果, 发现观察组患者的血压水平显著优于对照组患者, 经过统计学处理, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。详细数据见表 1:

表 1: 观察组、对照组两组患者血压水平统计对比表

组别	例数	舒张压 mmHg	收缩压 mmHg
观察组	50	(81.6 ± 1.2)	(113.3 ± 4.49)
对照组	50	(89.8 ± 1.6)	(129.6 ± 4.82)
T	-	28.991	17.497
P	-	< 0.05	

2.2 通过对比观察组、对照组两组患者的护理满意度, 发现观察组患者的满意度显著高于对照组患者, 经过统计学处理, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。详细数据见表 2:

(下转第 171 页)

统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.2 各组患者住院时间、护理满意度情况

见表 2, 在患者住院时间、护理满意度评分上, 两组差异明显, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者住院时间、护理满意度结果 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	咳嗽消除时间	发热消除时间	咽痛消除时间
综合组	3.51±0.49	2.87±0.44	2.31±0.42
常规组	5.14±0.76	4.92±0.81	5.82±0.78

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

关于辅助工作的细节上, 例如要辅助患者做好有关体位准备工作, 一般情况下采用俯卧位, 在其麻醉成功后需要辅助患者将其在脊柱架上保持俯卧状态。同时让有关配合人员在移动患者时保持其脊柱的水平位, 在其头部放 U 形圈, 让其头颈位置保持屈曲状况。如果使用全麻则需要进行气管导管的管理, 防控眼球受压, 让其双上肢避免过度的外展, 让

其幅度控制在 90 度以内, 防控尺神经受损。体位摆放辅助方面需要留意, 让其胸腹部位置保持悬空状况, 由此保证呼吸通畅。男性患者则需要保持其阴部的悬空, 让其生殖器与输尿管相对通畅和舒适。这些细节都需要保持人性化特质, 提升患者舒适感与配合度。

总而言之, 综合护理干预能够有助于优化脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者的恢复速度, 生活质量显著提升, 患者满意度更高在, 整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 徐可慧, 王小舟, 张锋, 等. 脊柱骨折合并脊髓损伤手术中应用优质护理干预的效果评价 [J]. 健康必读, 2019, (35):154.
- [2] 屈晓敏. 观察优质护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术围手术期的应用成效 [J]. 医学美学美容, 2020, 29(2):129.
- [3] 马婵. 护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的应用 [J]. 吉林医学, 2019, 40(11):2662-2663.

(上接第 168 页)

重视, 也同样在临床医学中备受瞩目。孕期保健可以有效保障孕产妇和胎儿的健康和生命安全, 是现代医疗服务水平的一种表现形式。在临床护理中, 护理人员通过营养指导、心理疏导、用药指导等多种途径和方式, 为孕产妇进行全方位的保健护理, 以此来及时掌握其基本情况。而所谓孕期保健护理, 是指在怀孕至分娩这一期间进行全方位、科学化、针对性的护理干预, 通过这种模式, 可以精准定位孕期的各种指标, 及时了解孕产妇的身体变化和胎儿发育情况, 最终为产妇和胎儿的健康保驾护航^[3]。在这种护理模式下, 注重医护人员的积极主动性, 要求其密切观察患者的心理变化, 针对患者的实际情况, 主动为其讲解孕期知识。而孕产妇一旦具备充足且扎实的分娩知识储备, 则可以帮助其建立起分娩的信心, 使其证实分娩过程, 进而降低产后出现大出血的概率。孕产期保健档案可以立足于实际情况做出针对性的保健护理措施, 记录历次产检情况, 可以较为直观的反应孕

妇和胎儿的状况, 为医生的诊断提供详细的数据支持。按期进行产检则可以反应孕产妇的身体状态, 及时预防和发现各种不良反应, 保障孕产妇的身体健康。饮食指导则可以实现产孕妇饮食的科学性, 防止出现营养过剩和营养不良, 这可以大幅度降低剖宫产的几率。

本次研究结果显示: 甲组孕产妇的各项数据均显著优于乙组, $p < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。综上所述, 开展孕期保健, 可以大幅度提高自然分娩率, 显著降低各种不良反应事件的发生率, 所以, 孕期保健值得在临床中推广使用。

[参考文献]

- [1] 鲁开庆. 孕期保健对孕产妇妊娠结局的作用分析 [J]. 中外女性健康研究, 2018(05):102+114.
- [2] 彭守秀. 实施孕期保健护理对妊娠结局的影响 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(05):137+139.
- [3] 朱曲佳. 孕期保健对孕产妇妊娠结局的影响 [J]. 医疗装备, 2016, 29(04):116-117.

(上接第 169 页)

表 2: 观察组、对照两组患者的满意度统计对比表

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	50	47	2	1	98%
对照组	50	30	10	10	80%
χ^2	-	7.2771			
P	-	< 0.05			

3 讨论

老年高血压这种疾病很容易诱发心脑血管方面的疾病, 一旦不能及时有效的对疾病采取防治措施, 就很容易给患者及其家属带来很大的生活困扰, 因此我们要提高对老年高血压这种疾病的重视程度^[4]。临床护理路径, 是一种非常标准化、科学化的护理流程, 能够很好的对患者血压进行有效控制, 提升患者对护理的满意度。

本次研究回顾性分析了接受治疗的 100 例老年高血压患者的血压水平和满意度, 通过护理干预, 对两组患者的进行

对比统计学分析。分析结果显示: 观察组患者的收缩压和舒张压都趋于正常水平, 观察组数据显著优于对照组, 经过统计学分析, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义, 同时, 观察组、对照组两组患者的护理满意度分别为 98% 和 80%, 经过统计学分析, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。

综上所述, 针对老年高血压患者采用临床路径护理方式, 临床护理效果显著, 满意度更高, 值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

- [1] 毛惠琼, 杨亿平, 胡来. 临床护理路径在老年高血压护理中的临床效果分析 [J]. 现代医药卫生, 2018, 26(10):108-110.
- [2] 何丽蓉, 林阿荣. 探讨临床护理路径在老年高血压护理中的应用分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 10(06):181-182.
- [3] 李燕. 浅谈临床护理路径在老年高血压护理中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(04):147-148.
- [4] 赵小燕. 临床护理路径用于老年高血压失眠症的效果观察 [J]. 中国乡村医药, 2017, 2(22):4601-4602.