

临床护理路径在老年高血压患者中的应用分析

冯敏玲

新疆生产建设兵团第三师总医院四十九团分院 843809

〔摘要〕目的 观察临床护理路径在老年高血压患者中的应用疗效。方法 我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月收治的 88 例老年高血压患者通过双盲随机法分为对照组及实验组,各 44 例,对照组患者未开展临床护理路径,实验组 44 例患者开展临床护理路径,比较两组患者护理干预效果。结果 实验组患者平均住院时间比对照组短,此外,实验组患者对临床护理满意度(97.72%)明显高于对照组,组间数据差异明显($P < 0.05$)。结论 老年高血压患者临床护理路径与常规护理干预相比可显著缩短患者平均住院时间,提升患者对临床护理满意度。

〔关键词〕临床护理路径;老年高血压;应用

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)01-112-02

高血压伴随我国社会老龄化程度的加剧,每年确诊人数在不断上升,老年高血压患者典型症状为头晕、头痛,若患者病情继续发展可诱发心、肾、眼、脑等器官病变。高血压患者药物治疗的同时护理水平也可影响患者病情控制效果,临床护理路径最早是 20 世纪 70 年代美国针对医疗资源浪费、医疗干预过度或不及拟定的一套护理模式,该护理模式以时间为依据,结合患者疾病发展过程中不同时期特点开展针对性护理干预^[1]。本次研究比较我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月 88 例未开展临床护理路径以及开展临床护理路径老年高血压患者护理干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组开展临床护理路径的患者中男($n=24$)、女($n=20$),年龄区间为:64 岁~81 岁、平均(73.62±1.72)岁,文化水平:高中以下文化水平 34 例,高中及高中以上文化水平 10 例。对照组未开展临床护理路径的患者中男($n=23$)、女($n=21$),年龄区间为:65 岁~84 岁、平均(73.65±1.71)岁。文化水平:高中以下文化水平 32 例,高中及高中以上文化水平 12 例。两组患者平均年龄、文化水平等基础资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)参考我国 2019 年中国老年高血压管理指南中高血压相关诊断内容^[2],结合患者血压测量结果确诊。

(2)本次研究征得患者、患者家属以及医学伦理会同意。

排除标准:(1)近六个月非首次因高血压入院就诊患者。

(2)确诊高血压并发症患者。(3)确诊精神疾病患者。(4)

正常言语交流障碍患者。(5)入院前接受其他系统治疗的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组患者入院后护理人员收集患者各项生命指征以及相关检查结果,并将检测结果汇报给主治医师,遵循主治医师的医嘱用药,同时持续监测患者血压变化情况以及各项生命指标。

1.3.2 实验组患者入院后护理人员给予临床护理路径,(1)入院第 1 天,护理人员在收集患者个人资料的情况下结合患者既往饮食习惯以及入院主诉,对患者饮食给予科学指导,嘱患者低盐、低脂饮食,同时静息,避免剧烈运动或情绪激动。

(2)入院第 2 天至第 4 天,护理人员遵照医嘱给药,持续监

测患者各项生命指征的同时,护理人员如实告知患者病情监测结果,通过发放健康手册、谈话等形式对患者开展健康教育,使患者认识到不良饮食习惯、不良生活作息对日常生活造成的影响,此外,对于肥胖患者,护理人员结合患者体力消耗情况为其制定针对性饮食干预计划,轻体力劳动患者每日主食摄入量应控制在 250g-300g,对于中体力劳动患者每日主食摄入量应控制在 300g-350g,重体力劳动者每日主食摄入量在 400g 以上。此外,结合患者心理状态开展心理疏导,对于恐惧患者,向其列举规律用药,血压控制有效案例,对于焦虑、躁动患者,护理人员了解患者家庭情况,协同患者家属满足患者要求的同时,指导患者通过适当活动、听广播、音乐,阅读期刊等多种形式转移患者注意力。(3)入院第 5 天至出院前,护理人员在患者出院时联合患者出院带药,开展用药指导,将用药方法写在药品外包装上,请患者家属监督患者用药,嘱患者定期入院复诊。

1.4 观察指标

比较两组患者平均住院时间以及两组患者对临床护理满意,临床护理满意度分为十分满意、基本满意以及不满意,临床护理满意度=[(十分满意+基本满意)/总例数]×100.00%。

1.5 统计学处理

应用 SPSS21.0 系统处理结果中变量资料,“%”方式用以表述的计数数据应用 χ^2 检验,“ $\bar{x} \pm s$ ”方式用以表述的计量数据应用 t 检验,当 $P < 0.05$ 时为组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者平均住院时间

实验组患者平均住院时间为(5.23±0.11)天,明显短于对照组患者平均住院时间(9.32±0.12)天, $t=12.3213$, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者对护理满意度

表 1 两组患者对护理满意度

组别	n	十分满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	44	23 (52.27%)	20 (45.45%)	1 (2.28%)	97.72%
对照组	44	17 (38.64%)	17 (38.64%)	10 (22.72%)	77.28%
χ^2 值					5.728
P 值					< 0.05

(下转第 115 页)

腹部。①中医情志护理。ICU 环境与普通病房不同，没有家属陪护，患者常产生紧张、恐惧、焦虑等心理。中医认为，情志与人体脏腑疾病的发生、进展存在密切关系，如患者七情过度兴奋或抑制，易导致患者阴阳失调、脏腑功能紊乱，应进行情志疏导，使其情志畅达。②中药口腔护理。患者禁食禁水，易出现口干、口腔溃疡、感染等。中药口腔护理液中金银花具有清热解毒、广谱抗菌等功效；薄荷具有疏散风热、利咽功能；食盐有杀菌、清洁去污作用。使用中药口腔护理，可增加患者舒适度、预防口腔并发症。③中药灌肠护理。通过患者肠壁吸收中药，可快速达到清热除湿、泻下通便、缓解腹胀等作用。④六合丹外敷腹部，达到清热解毒、消肿止痛、散结化瘀的作用^[5]。

本研究中，观察组在对照组基础上采用中医护理，结果显示，观察组患者首次排便时间、腹胀及腹痛缓解时间均比对照组快，观察组护理满意度 96%，高于对照组 76%， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。研究结果表明，观察组在改善临床症状、提高患者满意度方面均优于对照组，体现了中医

护理的有效性和优势。

综上所述，对 ICU 重症急性胰腺炎患者实施中医护理，能有效减轻患者临床症状，提高患者临床治疗效果和护理满意度，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李娟. 中西医结合治疗 ICU 重症急性胰腺炎的临床研究分析[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(9):69, 80.
- [2] 王道华. 中医护理重症急性胰腺炎的效果分析[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2015, 3(33):164 ~ 165.
- [3] 邓颖. 中医护理干预联合集束化护理在救治急性重症胰腺炎患者中的应用分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(19):3183 ~ 3184.
- [4] 李衡鹏, 郑兰花. 中医综合护理结合集束化护理应用于急性重症胰腺炎的效果[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(8):1258 ~ 1259.
- [5] 陈英. 六合丹外敷治疗急性重症胰腺炎疼痛和腹腔积液的疗效观察[J]. 黑龙江护理杂志, 2000, 6(5):23-24.

(上接第 111 页)

采用人性化护理的实验组消化内科住院患者对护理工作的满意度优于采用常规护理的对照组消化内科住院的患者，且两组消化内科住院患者的护理工作满意度对比后具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

3 讨论

随着我国经济水平以及生活水平的提高，我国的医疗事业也在不断的发展。人性化的护理措施主要以患者为中心，对患者进行心理护理、健康教育以及饮食护理等护理模式来提高患者的护理质量和患者的治疗效果。本文对消化内科住院的患者使用人性化护理措施进行护理，能够有效的改善消

化内科住院患者不良的心理情绪，同时还可以提高消化内科住院患者对护理工作的满意度，缩短患者的住院时间，提高患者的治疗效果，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 覃玲玲. 消化内科应用人性化护理方法的探讨[J]. 健康之路, 2021, 12(7): 363-364.
- [2] 周敏魁. 优质护理服务对改善消化内科住院患者焦虑抑郁情绪的效果分析[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 18(24): 3663-3666.
- [3] 高彩芬, 魏国英. 人性化优质护理在结肠镜检查患者中的效果评价[J]. 河北医药, 2021, 35(19): 3016-3018.

(上接第 112 页)

具体情况(见表 1)，实验组患者对护理满意度显著高于对照组。

3 讨论

老年高血压患者血压若未得到有效控制可引发心血管疾病，目前，该病患者临床常用药物治疗，但是绝大多数患者对自身疾病认知程度低，入院后对相关护理可产生不同程度的抗拒，进而降低临床诊疗效果^[3]。临床护理路径依据患者病情发展特点，在落实常规护理干预的同时开展针对性、计划性护理干预，以提升患者对自身疾病的认知水平，疏导患者入院就诊期间负面情绪，引导患者自觉投入到疾病诊疗护理中，从而最大程度发挥临床诊疗干预的作用^[4]。

本次研究显示实验组患者平均住院时间短，此外，实验组患者对护理满意度高。综上所述，老年高血压患者临床护理路径的实施有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 姚友丽. 临床护理路径在老年原发性高血压患者护理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):28-29.
- [2] 张新军. 《中国老年高血压管理指南 2019》解读[J]. 西部医学, 2020, 32(3):324-327.
- [3] 周莉. 临床护理路径在老年高血压护理中的临床应用效果分析[J]. 母婴世界, 2020, 1(12):235-236.
- [4] 张福娟. 分析临床护理路径在老年高血压患者中的护理方法及效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(23):223-225.

(上接第 113 页)

研究发现，精神应激是引起功能性消化不良的主要致病因素，能够加重患者胃肠功能紊乱并且使患者长期处于腹胀、腹痛以及早饱的情况，降低了患者的生活质量，同时也会给患者的心理造成严重的影响，降低患者的治疗效果。为了能够提高患者的治疗效果以及生活质量，并且改善患者不良的心理情绪。本文对功能性消化不良的患者使用护理干预措施进行护理，能够有效的改善患者出现的不良心理情绪，提高患者的生活质量，缓解患者的临床症状，值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 刘洋. 功能性消化不良患者护理干预对心理及生活质量影响[J]. 中国伤残医学, 2020, 10(17):148-149.
- [2] 杨卫琴, 曹奇峰. 综合性心理护理干预对功能性消化不良患者情绪障碍和生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 9(22):129-131.
- [3] 杨云英, 全小明, 朱爱利, 等. 整体护理干预对功能性消化不良患者生存质量的影响分析[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 30(1):23-25.
- [4] 惠蓉, 陈静, 庞艳蓉. 护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑心理的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 7(3):79.