

# 临床护理路径在老年高血压护理中的临床应用效果分析

谷欣怡

兰州市第一人民医院 730000

**〔摘要〕**目的 探讨临床护理路径在老年高血压护理中的临床应用效果。方法 采集本院 2019 年 8 月至 2021 年 11 月期间接收的 124 例老年高血压患者，随机分为对照组与观察组，每组各 62 例，对照组运用常规护理，观察组运用临床护理路径，分析不同护理后患者血压水平、住院时间、生活质量评分情况。结果 在患者住院时间、生活质量评分指标上，观察组各项与对照组差异明显，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者收缩压与舒张压等指标上，观察组各项护理后明显低于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 老年高血压护理中运用临床护理路径，可以有效地降低患者血压水平，减少住院时间，提升患者生活质量，整体状况更好。

**〔关键词〕**临床护理路径；老年高血压；效果

**〔中图分类号〕**R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 03-072-02

高血压属于常见慢性疾病，多数患者发病后需要长期用药控制病情发展，避免有关疾病带来的并发症。该病容易导致患者心、脑、肾等组织功能异常，药物治疗可以控制疾病发展，但是难以有效治愈，需要配合生活管理来控制疾病发展，提升治疗效果。本文采集 124 例老年高血压患者，分析采用临床护理路径后患者血压水平、住院时间、生活质量评分情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院 2019 年 8 月至 2021 年 11 月期间接收的 124 例老年高血压患者，随机分为对照组与观察组，每组各 62 例。对照组中，男 35 例，女 27 例；年龄从 61 岁至 82 岁，平均  $(71.48 \pm 4.34)$  岁；病程从 2 个月至 9 个月，平均  $(5.82 \pm 1.09)$  个月；观察组中，男 33 例，女 29 例；年龄从 62 岁至 81 岁，平均  $(72.97 \pm 5.15)$  岁；病程从 2 个月至 9 个月，平均  $(5.53 \pm 1.17)$  个月；两组患者的基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用临床护理路径，内容如下：要依据患者入院到出院整个流程各阶段不同需求做好对应护理工作的落实。首先，在入院前需要做好必要的教育指导工作，让患者对高血压疾病以及有关治疗、生活管理知识有基本的了解<sup>[1]</sup>。例如饮食方面，要做好低盐、低脂饮食；用药方面要科学合理地规范用药，避免随意增减药或者停药。入院后的第 1 天，需要指导家属以及患者了解有关医院的基本规章制度、设施以及环境状况，了解对应护士长以及主治医师的基本情况，如果有需要可以及时寻求其帮助。饮食方面需要严格控制，避免高盐、高脂饮食<sup>[2]</sup>。同时要做好血压监测，依据情况做好生活管理及用药调整。要做好对应的心理建设，避免其紧张不安情绪，让其更快地适应陌生环境，融入到治疗氛围之中。让患者能够更快地熟悉以及掌握病房饮食起居的基本情况<sup>[3]</sup>。住院后的第 2 天，需要做好患者综合情况评估，包括其生理、心理、认知状况、社会状况等。嘱咐其进行体位改变中，避免速度过快、过猛，防控由此带来的血压突然性升高。要让其意识到血压升高的有关影响性因素以及表现，例如出现头晕症状的不适感则需要注意血压状况<sup>[4]</sup>。同时要

让其意识到合理的运动可以提升整体健康状况，例如散步等低强度活动。要指导其做好定时排便管理，避免过度用力排便而导致的血压异常增高，掌握其中的技巧与注意事项。入院后的第 3 天与第 2 天的护理内容一致。将护理图标表与病历同时存放管理，辅助患者开展有关检查工作。要对患者的评估情况做有效落实，依据其情况做好高血压有关知识的指导。让患者意识到高血压可能存在的多种并发症，提升其整体治疗护理的配合度。患者出院之后，需要嘱咐患者做好家庭护理工作，包括饮食、运动、作息、心理状况、用药、复诊等多方面内容。要保持规范性用药，避免随意停药以及增减药物。如果有身体不适感，需要及时到医院复诊，日常要做好血压监测。同时要辅助患者家属做好出院手续的办理。饮食上需要适宜的补充钾元素，多摄取丰富纤维素、维生素的饮食。保持良好的心态，多与亲朋好友聊天、沟通互动，改善心理负面情绪状况。可以多听舒缓的音乐来调节情绪，也可以配合散步等活动锻炼来提升整体舒适度状况。

### 1.3 评估观察

分析不同护理后患者血压水平、住院时间、生活质量评分情况。血压水平主要通过收缩压与舒张压水平来观察。

### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用  $n(\%)$  表示，采用卡方检验，计量资料运用  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者血压情况

见表 1，在患者收缩压与舒张压等指标上，观察组各项护理后明显低于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 1 各组患者血压结果 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)**

分组	收缩压	舒张压
观察组	108.28 ± 9.59	84.62 ± 5.28
对照组	134.85 ± 8.15	97.18 ± 6.74

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 各组患者住院时间、生活质量情况

见表 2，在患者住院时间、生活质量评分指标上，观察组各项与对照组差异明显，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

(下转第 75 页)

在本文研究中, 护理后研究组护理满意率高于对照组, 对比数据具有差异性 ( $P < 0.05$ )。研究组的尿量记录不准确率低于对照组, 对比数据具有差异性 ( $P < 0.05$ )。具体分析为: 在选择品管圈活动时应用不同的测量工具进行校准, 发现院内配备的不锈钢杯虽然容量准确, 却因为平视造成误差; 且不同品牌的尿壶由于准确度不一, 容易出现读取数据错误的现象<sup>[5]</sup>。还因为读取数据时, 因为视线角度无统一规范, 因为护理人员个人的习惯而造成数据不准, 出现偏差。通过品管圈管理使团队合作, 更加积极主动激发护理人员的责任心, 提高团队的凝聚力, 而这种模式也是护理这将持续改进的一种, 能够发扬团队精神, 同时小组会的成员还学会了不同的品管工具来解决未来护理工作中可能遇到的问题, 提高了整体的科研思维能力, 使护理人员综合分析问题的能力增强, 为整体护理水平提高贡献的力量<sup>[6]</sup>。

综上, 针对住院患者实施品管圈活动干预, 管理护理效率更显著, 也能有效提高 24 时尿量记录准确性。

[参考文献]

表 2 24 时尿量记录准确性对比 ( $\bar{x} \pm s, \%$ )

组别	n	记录流程不到位	少记漏记	取量杯方法不正确	尿壶无刻度	24 时尿量记录准确性
研究组	29	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.45)	0 (0.00)	1 (3.45)
对照组	29	1 (3.45)	2 (6.90)	3 (10.34)	2 (6.90)	8 (27.59)
$\chi^2$	\	1.018	2.071	1.074	2.071	6.444
P	\	0.313	0.150	0.300	0.150	0.011

(上接第 72 页)

表 2 各组患者住院时间、生活质量结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	住院时间 (d)	生活质量 (分)
观察组	8.28 ± 2.19	82.25 ± 9.65
对照组	13.22 ± 3.48	61.17 ± 10.093

注: 两组对比,  $p < 0.05$

3 讨论

临床护理路径设计, 在一定程度上可以更好地规范护理工作内容, 让其按照标准操作进行, 减少因为遗忘或者执行监督不到位而导致的护理工作落实不佳问题。整个流程中也可以积极地培养患者更好的治疗态度, 对治疗工作有更好的熟悉感。对于其出院之后的自行家庭护理工作也有很好的指导作用, 对疾病的远期控制有一定支持作用。具体操作中, 需要将护理内容图表格化, 按照内容流程逐一执行以及签字确

(上接第 73 页)

认。对于患者而言, 也可以更好地了解护理工作内容, 配合有关事宜的进行, 避免因为不了解而导致的冲突矛盾。总而言之, 老年高血压护理中运用临床护理路径, 可以有效地降低患者血压水平, 减少住院时间, 提升患者生活质量, 整体状况更好。

[参考文献]

[1] 李芸, 查庆华. 品管圈活动在提高住院患者导管评估正确率中的应用 [J]. 上海护理, 2021, 21(3):3.  
 [2] 刘敏, 徐建伟, 李园, 等. 中国六省 18 ~ 75 岁人群 24 小时尿钠尿钾水平及其与血压相关性分析 [J]. 中华预防医学杂志, 2021, 55(11):6.  
 [3] 王小萌, 周晓玲. 品管圈在提高糖尿病患者自我注射胰岛素正确率中的应用 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(20):3.  
 [4] 李学武, 张晓, 王清吟, 等. 24 小时尿标本生化检测中钙磷镁离子测定值的影响因素分析 [J]. 中国医药, 2021, 16(12):4.  
 [5] 李石军, 辜明, 罗娟, 等. 品管圈在提高肺癌患者中重度疼痛用药干预有效率中的应用 [J]. 医药导报, 2020, 39(2):6.  
 [6] 孙雪莹, 史安云, 甘志连, 等. 品管圈活动在消毒供应中心灭菌监测数据管理中的应用 [J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(13):4.

认。对于患者而言, 也可以更好地了解护理工作内容, 配合有关事宜的进行, 避免因为不了解而导致的冲突矛盾。总而言之, 老年高血压护理中运用临床护理路径, 可以有效地降低患者血压水平, 减少住院时间, 提升患者生活质量, 整体状况更好。

[参考文献]

[1] 刘秀芳. 临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(2):171-172.  
 [2] 朱玉梅, 钟长娥. 临床护理路径对老年高血压临床效果、血压水平及心理状态影响 [J]. 新疆医学, 2021, 51(1):95-97.  
 [3] 沈美妹, 吴淑燕, 沈丽月. 临床护理路径在老年高血压患者护理中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(1):151-153.  
 [4] 段爱霞. 临床护理路径用于老年高血压患者护理中的临床效果研究 [J]. 健康之友, 2021(16):195-196.

察组并发症更低、恢复时间更短、不良情绪与疼痛程度更低。综上所述, 针对性子宫护理可以提高子宫肌瘤围术期护理的效果, 值得推广使用。

[参考文献]

[1] 刘晓彤. 针对性护理干预在子宫肌瘤围术期的效果刍议及疼痛度评分影响评价 [J]. 系统医学, 2021, 6(7):170-173.  
 [2] 甄小芸, 刘春丽. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(9):1120-1122.  
 [3] 甄小芸, 刘春丽. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(10):1257-1259.