

临床护理路径对老年高血压患者临床效果分析

彭 云

湖北省宜昌市五峰土家族自治县综合科 443400

【摘要】目的 分析临床护理路径对老年高血压患者临床效果。**方法** 回顾性选取本院 2022 年 2 月-2023 年 2 月诊治的高血压患者 80 例的临床资料,按护理方案不同分成两组,其中对照组 40 例行常规护理,研究组 40 例行临床护理路径,分析两组的护理效果和护理前后的血压水平。**结果** 研究组的总有效 95.00%,高于对照组的 75.00%,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$);研究组的舒张压和收缩压水平低于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 临床护理路径对老年高血压患者临床效果显著,能有效老年患者的血压水平。

【关键词】 临床护理路径;老年高血压;临床效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 05-123-02

随着老年化加剧,高血压的发病率也随之增高。表明高血压已经成为老年人的主要疾病之一,威胁老年患者的身心健康^[1]。对老年高血压患者采取的有效措施是药物控制,而患者饮食不规律、生活作息混乱等,也会影响疗效^[2]。因此,需对老年高血压患者采取有效的护理措施,临床护理路径就是较好的护理方式,能帮助患者控制血压。为分析临床护理路径对老年高血压患者临床效果,研究选取本院 2022 年 2 月-2023 年 2 月诊治的高血压患者 80 例的临床资料,如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究经医学伦理会批准,回顾性选取本院 2022 年 2 月-2023 年 2 月诊治的高血压患者 80 例的临床资料,按护理方案不同分成两组,对照组 40 例,男女比例 25:15;年龄 55-88 岁,平均年龄(75.28±5.58)岁;研究组 40 例,男女比例 24:16;年龄 55-90 岁,平均年龄(75.52±5.27)岁。两组基线资料比较无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理:监测患者的血压水平,保障患者饮食规律,适当增加运动,确保病房干净整洁。

研究组行临床护理路径:①入院时:患者入院需对其进行饮食指导,饮食以清淡为主,高盐和高脂肪的食物禁食,辛辣、生硬、油腻的食物禁食,少食多餐;对患者开展健康教育,告知患者相关的疾病知识,对于抽血检验期间比较紧张的患者,进行心理安抚,缓解紧张、焦虑情绪;②入院 3d:对患者开展用药指导,定期检查患者的相关指标,如血压、心率、脉搏等,指导患者正确服药,告知其按时服药的重要性,并帮助其养

成良好的用药习惯和生活习惯;③住院 5d:监测患者的血压、脉搏等生命体征,教会患者及其家属血压的正确测量方式,指导患者养成积极乐观的心态,平复情绪,指导患者进行适量运动,如散步、下棋、打羽毛球等,评估患者的安全风险;患者出院后需告知其用药方法,并检测患者自测血压的方法,一旦发现不适,需及时就医。

1.3 观察指标及评价

①比较两组护理效果:高血压症状消失,血压平稳,无需药物控制为显效;症状改善,血压波动不大为有效;血压水平无好转为无效。总有效=显效+有效;②观察两组护理前后的血压水平,如收缩压和舒张压等。

1.4 统计学分析

研究资料选取 SPSS25.0 统计包处理,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验,计数数据以(n)表示,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 比较差异具统计意义。

2 结果

2.1 两组护理效果比较

护理后,研究组的总有效 95.00%,高于对照组的 75.00%,两组比较差异有统计意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组的护理效果对比 [n(%), n=40]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	15 (40.00)	14 (35.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
研究组	20 (50.00)	18 (45.00)	2 (5.00)	38 (95.00)

2.2 两组护理前后的血压水平比较

护理后,研究组的舒张压和收缩压水平均低于对照组,比较差异有统计意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组护理前后的血压水平对比 ($\bar{x} \pm s$, n=40, mmHg)

组别	舒张压		收缩压	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	107.43±7.54	89.53±5.54	158.84±8.27	135.48±9.15
研究组	108.52±8.09	80.95±5.27	159.55±7.90	108.54±8.45

3 讨论

老年高血压患者的数量不断增加,不但会损害患者的身体健康,也会影响其生活质量。这是由于高血压会出现头痛、心悸和疲劳等症状,随着病情加剧,甚至会损伤老年患者的心肾功能^[3]。临床上治疗老年高血压采取维持疗法,但是需要辅以优质护理,才能达到控制血压的效果。临床护理路径可以根据患者的实际情况,制定出合理的护理方法,确保患者入院到出院期间,都能得到高质量的护理服务^[4]。本研究对本院诊治的老年高血压 80 例患者的临床资料进行分析。本研究结

果显示,研究组的总有效率 95.00%,高于对照组的 75.00%,表明临床护理路径能降低患者的血压水平,提高疗效。究其原因,临床护理路径能根据患者的文化水平、职业、疾病史等,为患者制定适合的护理方案,确保患者能得到优质护理服务,且改善患者的饮食习惯,实行少食多餐,指导患者按时服用药物,能有效控制血压。研究组的舒张压和收缩压低于对照组,表明临床护理路径能控制血压水平,这是由于对患者开展运动指导,适量运动有助于患者病情恢复;对于治疗依从性较

(下转第 127 页)

2.3 两组并发症发生概率和护理满意度

表 3: 两组患者护理满意度和并发症的对比和分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理满意度	并发症
对照组 (44 例)	35 (79.54)	4 (9.09)
干预组 (44 例)	42 (95.45)	1 (2.27)
P 值	<0.05	

由此可见, 两组患者护理满意度和并发症的对比和分析具有差异统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

晚期肺癌患者在住院治疗时, 会受到相关并发症或者肿瘤等所带来的痛苦, 给患者心理或者经济方面带来较大的影响, 进而影响患者日后的工作和生活。根据相关研究和调查了解到晚期肺癌患者应用护理举措能够进一步减轻患者疼痛感、提升患者生活质量。本文针对我院就诊的 88 例晚期肺癌患者进行资料的分析, 研究优质护理理念应用到晚期肺癌患者护理中所发挥出的重要影响和护理效果。

(上接第 123 页)

差的患者采取心理护理和健康教育, 使其明确服药的重要性, 进而促使患者自主服药, 有效控制血压。

综上所述, 临床护理路径对老年高血压患者临床效果显著, 能有效老年患者的血压水平。

参考文献

[1] 胡美芳, 张芳芳. 临床护理路径对老年高血压患者血压控制及生活质量的影响观察 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(15):130-132.

(上接第 124 页)

时对 ICU 患者实施护理干预^[4]。并且, 若护理人员知识单纯了凭借护理经验或者过去的护理措施实施护理, 对于预防 VAP 的知识不够了解, 就不可能利用循证方法而实施护理措施, 所以, 提升 ICU 护理人员的循证护理意识可使发生 VAP 的发生率降低, 促使患者的治疗效果提升^[5]。

总而言之, 循证护理在 ICU 患者预防 VAP 中效果显著, 不但能对血气分析指标改善, 同时还能提升患者对护理满意程度, 价值较高, 值得进一步在 ICU 患者的护理中应用。

参考文献

[1] 何军翰. ICU 患者预防呼吸机相关性肺炎循证护理的效果观察 [J]. 健康之友, 2021(10):187-188.

(上接第 125 页)

在直肠癌患者的治疗中, 直肠癌根治术 + 结肠造口术是把患者的部分肠管拉出腹腔, 从而代替直肠, 同时在腹壁上进行造口而排便。在患者结肠造口后, 改变了患者原本生理排便方式, 使患者无法像从前一样来控制排便, 而且在造口后, 对患者形象产生影响, 导致患者出现自卑、羞愧等情绪^[3]。

延续性护理是建立患者档案, 对护理资源进行科学的分配, 通过定期电话随访, 使患者详细了解疾病, 使患者克服自身的不良心理状态, 增加其自我护理造口袋的能力, 避免出现相关的并发症, 使患者的身体适应性以及耐受性提高, 进而使生活质量提高, 使患者能够自我护理, 防止疾病复发, 在提高治疗效果的同时, 改善其健康状态^[4]。

总之, 在直肠癌根治术 + 结肠造口术患者中, 延续性护理

干预组护理人员通过让患者通过听音乐、电影欣赏、阅读等方式减轻病痛, 让患者拥有平稳的心态。同时, 干预组在采用优质护理理念后, 通过健康宣传、心理护理和饮食护理、疼痛护理等, 以全面提升干预组患者生活质量, 降低并发症的发生概率, 帮助患者增强自信, 进而积极让患者配合治疗, 帮助患减轻病痛, 提升患者护理满意度。通过研究得出: 干预组在采用优质护理理念后, 生活质量评分明显高于对照组, 且具有差异统计学意义 ($P < 0.05$)。

由此可见, 晚期肺癌患者护理过程中应用优质护理理念有助于降低并发症的发生、提升患者的生活质量, 这一护理理念值得在临床中推广和应用。

参考文献

[1] 郑海燕. 优质护理在晚期肺癌患者中护理分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(30):117+143.

[2] 杨凤, 杨一芳. 护理干预对晚期肺癌患者负性心理及生活质量的影响分析 [J]. 心理月刊, 2020, 15(05):104.

[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(01):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(01):151-153.

[4] 景英, 刘萍. 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]. 中外医疗, 2020, 39(32):177-179.

[5] 颜丽清, 郭芳. "5G 互联网+" 结合延续性护理对老年高血压患者生活质量的影响 [J]. 老年医学研究, 2022, 3(4):28-31.

[2] 刘杰娜, 冯慧仪. ICU 患者预防呼吸机相关性肺炎循证护理的效果观察 [J]. 康颐, 2021(22):51-52.

[3] 赵桂平. ICU 患者预防呼吸机相关性肺炎循证护理的效果 [J]. 医学信息, 2019, 32(z1):373-374.

[4] 潘元元, 王希罕. 循证护理在重症加强护理病房预防呼吸机相关性肺炎中的应用效果观察 [J]. 特别健康, 2021(1):281.

表 3: 护理满意度 (n, %)

分组	例数	满意	较满意	不满意	满意度
观察组	25	17 (68.00)	5 (24.00)	2 (8.00)	92.00% (23/25)
对照组	25	4 (16.00)	11 (44.00)	10 (40.00)	50.00% (15/25)
χ^2 值					15.825
P 值					<0.05

可有效改善其健康状态, 在提高自护能力以及生活质量的同时, 可减少并发症发生的概率。

参考文献

[1] 王莹莹. 延续护理干预对直肠癌根治术并行结肠造口术患者的疗效分析 [J]. 心理医生, 2018, 24(3):285-286.

[2] 董婉. 延续护理对直肠癌根治术并行结肠造口术患者负性情绪及自护能力的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(6):112.

[3] 段梅梅. 延续护理干预对直肠癌根治术并行结肠造口术患者的影响 [J]. 养生保健指南, 2017, 20(33):135.

[4] 许筱筱. 延续护理对直肠癌术后永久性结肠造口患者自我护理能力及生活质量的影响分析 [J]. 健康必读, 2018, 15(20):160-161.