

综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果研究

闵 兰

淮安市淮安医院心内科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 分析研究罹患老年高血压合并急性心梗患者护理工作中采取综合护理的应用价值。方法 选取 2021.01-2022.12 区间本院收治 80 例老年高血压合并急性心梗患者作为主体展开对照分析，依据护理方式差异性展开规范分组，记对照组（实施常规护理的 40 例患者）、观察组（实施综合护理的 40 例患者），统计两组各项指标（血压水平、护理满意度）分析。结果 在血压指标项目中，观察组研究结果呈现出降低趋势，且实际数据低于对照组， $P < 0.05$ 。在护理满意度项目中，观察组研究结果呈现出升高趋势，且实际数据高于对照组， $P < 0.05$ 。结论 综合护理因其优势明显在老年高血压合并急性心梗患者中广泛使用，通过科学合理实施后具有改善血压、提高护理满意度的效果，很大程度上提高了护理水平，在临床中具有借鉴及应用推广价值。

【关键词】高血压；综合护理；急性心梗；护理满意度；血压水平；应用价值
【中图分类号】R473 【文献标识码】A 【文章编号】1005-4596 (2023) 07-160-02

在临床中，高血压合并急性心梗的患病率日趋升高，危害较大。患者病情比较复杂，且产生并发症的风险性较高，预后不佳^[1]。因此，在患者发病后需采取针对性治疗和科学合理的综合护理方式，为患者提供一系列护理支持，减少不良因素对病情的影响，从而提高整体护理效果^[2]。本文选取选取老年高血压合并急性心梗患者（研究时间起点：2021.01，研究时间终点：2022.12）进行分析，观察综合护理实施效果，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究中，选取老年高血压合并急性心梗患者作为研究对象，共计 80 例，均为在 2021.01-2022.12 所设定的研究时间内收治。其中，观察组 40 例男性人数、女性人数比重为 22:18，年龄所在主要范围最低、最高为 52 岁、80 岁，平均（71.41±1.03）岁。对照组 40 例男性人数、女性人数比重为 23:17，年龄所在主要范围最低、最高为 53 岁、79 岁，平均（71.52±1.54）岁。两组自然信息无差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组常规护理，根据高血压并急性心梗相关标准开展体征监测、病情观察等基础护理。

观察组综合护理，（1）健康教育：讲解疾病发病原因和

治疗期间注意事项，加深对疾病的了解，熟悉掌握预防措施和自救方法。护理人员指导患者遵医嘱使用药物，并适当进行活动，纠正不良生活习惯，促进康复。（2）心理护理：患者病情紧急，不良情绪比较严重，护理人员评估其不良情绪缘由并积极疏导，指导患者调节自身情绪，保持良好心态。（3）病情护理：密切观察心电图和各项体征，一旦出现心律失常等异常立即上报并处理。遵医嘱适当补充血容量，并控制输注量和速度。针对疼痛剧烈患者，及时使用止痛药物，缓解心前区疼痛感。予以患者高流量吸氧处理，改善患者心肌缺血损伤。（4）饮食护理：对于患者食欲不振现象，需评估其机体营养状况，合理调整患者饮食，患者摄入流质饮食。患者饮食以易消化、低脂食物为主，避免增加患者心脏负担。

1.3 观察指标

①两组血压水平对比。②两组护理满意度对比^[3]。

1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料（涵盖舒张压研究结果、收缩压研究结果）表示： $(\bar{x} \pm s)$ ，t 检验，计数资料（涵盖护理满意度研究结果）表示：n，%， χ^2 检验， $P<0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平对比

观察组低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1：两组血压指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	舒张压（mmHg）		收缩压（mmHg）	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组（n=40）	106.69±7.45	86.42±4.75	155.98±9.41	131.08±7.27
观察组（n=40）	106.86±7.64	82.45±4.80	155.16±9.06	124.46±7.36
t	0.100	3.718	0.397	4.047
P	0.920	0.000	0.000	0.000

2.2 两组护理满意度对比

观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 2：两组护理满意度对比 [n/（%）]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度（%）
对照组（n=40）	17（42.50）	15（37.50）	8（20.00）	32（80.00）
观察组（n=40）	20（50.00）	19（47.50）	1（2.50）	39（97.50）
χ^2	----	----	----	6.134
P	----	----	----	0.013

3 讨论

对于老年高血压合并急性心梗患者而言，一旦患病承受着

较大的身心痛苦。老年高血压患者并急性心梗患者发病机制比较复杂，在治疗期间，护理方式的选择影响着患者救治效

果^[4]。随着社会的发展,护理观念不断更新,予以患者以常规护理作为基本出发点的综合护理方式,护理人员通过全面细致护理提高病情缓解效果,对其血压稳定、生活质量提升具有积极作用^[5]。

研究发现,在血压指标项目中,观察组研究结果呈现出降低趋势,且实际数据低于对照组, $P < 0.05$ 。在临床护理中,综合护理具有明显优势。护理人员转变护理态度,依据患者实际情况开展个性化护理,可将患者的血压控制在稳定状态,从而提高了护理效果。在护理满意度项目中,观察组研究结果呈现出升高趋势,且实际数据高于对照组, $P < 0.05$ 。实施综合护理方式,加强各个方面的护理,特别注意患者的心理、饮食等,积极监测各项体征,予以患者针对性的健康指导,能够有效提高其治愈率。综合护理实施后,患者的预后生存质量有所改善,有助于提高其护理满意度。

综上所述,随着综合护理的有效实施具有明显,老年高血压合并急性心梗患者的血压比较稳定,且护理满意度升高,

(上接第 157 页)

健康教育内容和方法,以及针对不同患者的个性化服务。运用多种手段和方法,如音乐疗法、放松训练、认知重构等,帮助患者缓解紧张情绪和不适症状,提高患者的治疗效果和满意度。加强医患沟通和信任建立,让患者感受到医护人员的关心和支持,增强患者的治疗信心和合作意愿^[2]。

但是,目前在老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理还存在一些不足之处,需要进一步改善:健康教育与心理护理的专业化程度还不够高,需要加强医护人员的培训和专业知识的更新。健康教育与心理护理的服务范围还不够广泛,需要进一步扩大服务对象和服务范围^[3]。健康教育与心理护理的服务质量还不够稳定,需要建立完善的质量管理体系和评估机制。健康教育与心理护理的服务效果还需要

(上接第 158 页)

同制定和执行护理计划。可以通过定期开会、交流和协作,加强团队合作和沟通,确保护理工作的协调性和连续性^[4]。护士应定期进行护理工作的评估和反馈,发现问题并及时改进。可以通过与患者和家属的交流和反馈,了解他们的需求和意见,进一步提高人性化护理的质量和效果。

总而言之,老年髋部骨折患者围术期运用人性化护理后,可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献

- [1] 王琼,于玲玲,韩书环,等.基于医联体的住院-家庭-

具有极大的应用推广价值。

参考文献

- [1] 常雪丽.基于责任制导向的综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果[J].临床护理研究,2022,31(24):159-161.
[2] 董茜.急性心肌梗死伴 H 型高血压 PCI 术病人创伤后成长的影响因素及护理策略研究[J].全科护理,2022,20(2):262-265.
[3] 倪敏.老年心肌梗死合并高血压患者二级预防用药依从性影响因素及护理对策[J].护理实践与研究,2020,17(13):13-16.
[4] 郑精容.家庭护理模式在高血压合并心肌梗死患者中的应用效果和对生活质量的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(29):42-44.
[5] 周健.高血压合并急性心肌梗塞的临床特点与护理对策[J].黑龙江科学,2019,10(18):56-57.

进一步评估和改进,以提高患者的治疗效果和满意度。

总而言之,老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理,可以有效提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献

- [1] 徐娜,王威,邹其云.消化道专科护理联合心理护理在老年消化内镜检查患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(7):157-159.
[2] 周洁,张静芳.护理干预在老年反流性食管炎患者护理中的运用分析[J].医学食疗与健康,2021,19(27):151-152.
[3] 梁蓉,郝雯君,刘明星.基于护理人员的老年患者肠镜检查前肠道准备效果不佳的质性研究[J].当代护士(中旬刊),2021,28(6):6-8.

社区延续护理模式在老年髋部骨折术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2023,20(3):400-403.

[2] 王妍,李含晖,哈丽米娜,等.基于医护患共同决策模式的护理对老年髋部骨折病人术后的影响[J].循证护理,2023,9(2):304-306.

[3] 周秀花,朱丽梅,傅丽桑.健康意识理论护理在老年髋部骨折患者术后康复中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(8):140-143.

[4] 金秀.延续性护理方案在老年骨质疏松性髋部骨折术后患者中的应用研究[J].当代护士,2023,30(6):88-91.

(上接第 159 页)

度上不利于胎儿在重力作用下,顺利娩出,此外,助产士双手护阴增加了产妇产后阴道感染发生风险,此外,胎头娩出后下压前肩、轻托后肩以及断脐时间早^[3]。结合世界卫生组织分娩指导,提倡产妇分娩时取非平卧位分娩,自由体位可增加骨盆空间径线,同时有利于胎儿旋转,胎头娩出后宫缩自然停止后娩肩、脐动脉消失后断脐^[4]。

本次研究显示实验组剖宫产率以及会阴侧切率、新生儿窒息率均低于对照组,综上所述,对降低剖宫产率以及会阴侧切率、新生儿窒息率自然分娩助产技术有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 林丽娜.助产士心理护理促进自然分娩和降低剖宫产率的作用分析[J].中国保健营养,2021,30(30):143-145.
[2] 朱雪芳.助产士心理护理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(83):347-348.
[3] 张长清.助产士心理护理管理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,19(68):6-8.
[4] 库尼都兹·阿斯力.助产士心理护理在促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(83):227.