

高血压的预防及干预对患者血压控制作用探讨

陈丽珊

贵州省黔南州疾病预防控制中心 贵州黔南 558000

【摘要】目的 探讨高血压的预防及干预对患者血压控制作用。**方法** 选取本辖区 2022 年 1 月 -2023 年 6 月收治的 96 例高血压患者，随机分为对照组与观察组各 48 例，对照组实施常规干预，观察组实施高血压预防及干预，对比两组的血压水平、生活质量、满意度。**结果** 观察组干预后的收缩压、舒张压低于对照组，观察组的生活质量各项评分高于对照组，观察组的总满意率高于对照组，均 $P < 0.05$ 。**结论** 高血压的预防及干预能帮助患者长期有效控制血压，并提升其生活质量，可运用。**【关键词】** 高血压；预防；干预；生活质量；满意度**【中图分类号】** R544.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1002-3763 (2023) 12-014-02

高血压为常见慢性疾病，近些年随着人们生活方式及饮食习惯的改变，高血压患者数量明显增多。高血压的发生与遗传、年龄及不良生活方式存在密切关系，诱发因素包括高钠低钾饮食、超重和肥胖、过量饮酒、长期精神紧张等^[1]。如不及时予以干预，可引起慢性肾脏病、心力衰竭、脑卒中、心肌梗死等并发症^[2]。研究指出，高血压属可控制与预防的疾病，可通过预防及干预使血压得到有效控制，从而降低并发症发生率^[3]。基于此，本研究为进一步探讨高血压的预防及干预对患者血压控制作用，就 96 例患者的病历资料展开分析。见下述总结：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本辖区 2022 年 1 月 -2023 年 6 月收治的 96 例高血压患者，随机分为对照组与观察组各 48 例。对照组：男 27 例，女 21 例；年龄 40-73 (56.43±4.79) 岁；病程 1-9 (4.26±2.85) 年；体重指数 17.91-26.47 (24.08±2.17) kg/m²。观察组：男 29 例，女 19 例；年龄 41-76 (57.28±4.65) 岁；病程 1-10 (4.41±2.93) 年；体重指数 18.12-26.59 (24.35±2.29) kg/m²。两组一般资料比较， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：实施常规干预。叮嘱患者严格遵照医嘱用药，为其简单介绍高血压相关知识，告知其正确测量血压方法，同时嘱其定期对血压进行监测，健康饮食并养成良好生活习惯。

观察组：实施高血压管理及干预。(1) 健康宣教：依据患者理解能力及疾病认知，给予个性化健康宣教。为患者详细介绍高血压病因及诱发因素、症状表现、疾病危害、治疗方法、并发症、预防措施及注意事项等，以提升其对自身疾病的认知。教会患者自我监测血压的方法，嘱其记录相关数据以作为调整其饮食与用药的依据。(2) 心理干预：高血压

目前无法彻底治愈，患者需按时用药，定期接受复查，心理压力会随时间而逐渐增加，进而出现焦虑、抑郁等负面情绪，影响疾病治疗。因此医护人员应通过主动交流，以了解患者心理状态，分析其产生负性情绪原因，给予针对性的心理干预，使其能始终以积极心态面对疾病，主动配合治疗与护理，预防因负性情绪影响致使无法有效控制血压。(3) 用药干预：为患者介绍降压药物的作用、用法用量、不良反应及处理方法，向其阐述规范用药的重要性，使其能规范用药，以预防不遵医嘱用药导致血压无法得到有效控制。(4) 生活干预：依据患者饮食习惯为其制定科学的饮食方案，嘱其清淡饮食，以低糖、低脂肪食物为主，戒烟戒酒，规律作息不熬夜，养成健康生活习惯，每日进行适当运动，如慢跑、散步等，以增强自身体质与免疫力，促进病情恢复。

1.4 观察指标

(1) 血压水平：收缩压与舒张压。

(2) 生活质量：使用生活质量调查表(SF-36)，从生理机能、生理职能、精神健康、社会功能、总体健康等维度进行评估，各维度总分均为 100，评分越高越好^[4]。

(3) 满意度：对患者进行调查，调查表总分 100，十分满意 (90 分以上)，满意 (60-89 分)，不满意 (60 分以下)，总满意率 = (总例数 - 不满意例数) / 总例数 * 100%。

1.5 统计学分析

运用 SPSS20.0 软件，计数、计量资料分别以 %、($\bar{x} \pm s$) 表示，行 χ^2 、t 检验， $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 血压水平对比

观察组干预后的收缩压、舒张压低于对照组， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1：血压水平对比 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	152.71±5.18	132.52±4.47	103.64±3.25	90.53±2.29
观察组	48	152.43±5.24	125.69±4.05	103.37±3.21	86.81±2.23
t 值	-	0.263	7.845	0.410	8.063
P 值	-	0.396	0.000	0.342	0.000

2.2 生活质量对比

观察组生活质量各项评分高于对照组， $P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 满意度对比

观察组总满意率高于对照组， $P < 0.05$ 。见表 3。

3 讨论

高血压于心内科较为多见，属慢性疾病，患者需长期接受降压治疗，若血压控制不佳，则可能引起心脑血管等重要器官出现严重并发症，不利于其身心健康^[5]。疾病认知不足、依从性差、不良生活方式为导致患者血压控制不佳的主要因素。

(下转第 16 页)

表 2: 两组并发症对比 (n%)

组别	n	压力损伤 (n, %)	漏尿 (n, %)	感染 (n, %)	动静脉瘘 (n, %)	总发生率 (n, %)
研究组	75	1 (1.33%)	1 (1.33%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2.67%)
对照组	75	3 (4%)	2 (2.67%)	3 (4%)	1 (1.33%)	9 (12%)
χ^2		1.0274	0.3401	3.0621	1.0067	4.8071
P		0.3108	0.5598	0.0802	0.3157	0.0283

表 3: 手术、住院时间对比 (n%)

组别	n	手术时间 (min)	住院时间 (d)
研究组	75	52.41±5.32	5.85±2.22
对照组	75	68.59±7.62	8.06±2.23
t		15.0772	6.0824
P		0.0000	0.0000

2.4 两组护理满意度对比

与对照组相比, 研究组护理满意度高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4: 两组手术依从性对比 (n%)

组别	n	非常满意 (n, %)	一般满意 (n, %)	不满意 (n, %)	总满意度 (n, %)
研究组	75	33 (44%)	40 (53.33%)	2 (2.67%)	73 (97.33%)
对照组	75	26 (34.67%)	38 (50.67%)	11 (14.67%)	64 (85.33%)
χ^2		1.3690	0.1068	6.8220	6.8220
P		0.2420	0.7438	0.0090	0.0090

3 讨论

目前随着诊断水平的提高, 子宫内膜息肉的发生率逐渐增高, 子宫内膜息肉是一种由局部子宫内膜增生症引起的疾病, 可发生于青春期后的任何年龄^[4]。有的患者出现子宫

异常出血, 如月经量增加或月经量增加, 有的年轻女性怀孕受到影响, 有的女性分泌物增多等。宫腔镜是诊断和治疗子宫内膜息肉的主要方法。宫腔镜可以直视下观察子宫内膜的情况, 了解子宫内膜息肉的位置、大小和形状, 可以使用微型剪刀、血浆或镊子。宫腔镜子宫内膜息肉切除术, 是一

种微创手术, 是通过自然腔即可做到的, 所以对患者的创伤很小, 不仅视力清晰, 而且治疗彻底。

本次研究, 与对照组的结果进行对比, 研究组手术依从性高 ($P < 0.05$), 手术、住院时间缩短 ($P < 0.05$), 并发症降低 ($P < 0.05$), 护理满意度高 ($P < 0.05$)。证明手术室护理的护理效果显著, 促进患者康复。手术室护理已经从为病人提供简单的服务扩展到他们的家庭成员、医疗和后勤设备人员, 在手术过程中, 重视与医生和患者的沟通, 收集患者信息, 以便更好地配合手术^[5]。护理工作的性质从常规手术护理延伸到病人全身心的护理和手术并发症的护理, 以患者为本, 在做好患者心理护理的基础上, 重视术中并发症的护理, 减少应激反应, 提高术后患者的康复效果, 减少并发症的发生。改善服务态度, 满足患者一切合理需求, 促进患者康复。

综上所述, 宫腔镜子宫内膜息肉切除术中手术室护理配合, 可以提高患者对手术配合度, 保证手术的顺利进行, 进而缩短手术时间, 并且降低并发症, 促进患者康复, 缩短住院时间, 提高患者对护理的满意度, 具有临床意义。

参考文献

[1] 耿茹. 微信延续性护理对子宫内膜息肉切除术后应用孕激素左炔诺孕酮宫内节育器患者的影响研究 [J]. 中国药物与临床, 2019, 019(011):1924-1926.

[2] 白丹. 宫腔镜子宫内膜息肉切除术中手术室护理配合路径的应用效果研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(28):159-160.

[3] 刘菊红, 唐世倩, 褚春芳, 等. 宫腔镜电切术联合曼月乐环治疗复发性子宫内膜息肉的效果分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 037(007):63-65

[4] 张丽娟. 宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉不孕症患者的临床疗效分析 [J]. 川北医学院学报, 2019, 034(006):763-766

[5] 袁海英. 生血宁片结合炔雌醇环丙孕酮对宫腔镜子宫内膜息肉电切术后子宫内膜厚度及血红蛋白水平的影响 [J]. 国际中医中药杂志, 2019, 041(002):129-133

(上接第 14 页)

研究表明, 通过高血压预防及干预可避免或降低疾病认知不足、依从性差、不良生活方式对血压控制的影响, 实现长期有效控制血压的目标。

本研究结果显示, 观察组干预后的收缩压、舒张压低于对照组; 表明通过高血压预防及干预, 可实现对血压的有效控制, 使收缩压和舒张压处于正常范围。观察组干预后的生活质量各项评分高于对照组; 表明高血压管理及干预, 能明显提升患者生活质量。观察组干预后的总满意率高于对照组; 表明通过高血压管理及干预, 可显著提升患者满意度。

综上所述, 高血压的预防及干预能帮助患者长期有效控制血压, 并提升其生活质量, 可运用。

参考文献

[1] 郑颖, 陈晓敏, 彭旺, 等. 基于互联网+平台的健康宣教及延伸护理对高血压患者的干预效果 [J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(03):715-720.

[2] 陈丽蓉. 预防保健与康复护理对老年高血压患者的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(02):141-144.

[3] 吴从印, 李伟, 管频, 等. 预防管理模式对老年高血压病人血压及心血管事件的影响 [J]. 安徽医药, 2020, 24(11):2181-2184.

[4] 赵兰, 赵海艳. 认知干预在高血压患者中的效果及对血压水平与生存质量的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44(09):1507-1508.

[5] 张晓明, 陆亚萍. 社区高血压病患者血压控制影响因素及干预研究 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(09):1128-1130.

表 3: 满意度对比 [例 (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意率
对照组	48	24 (50.00)	15 (31.25)	9 (18.75)	39 (81.25)
观察组	48	34 (70.83)	12 (25.00)	2 (4.17)	46 (95.83)
χ^2 值	-	-	-	-	5.031
P 值	-	-	-	-	0.025

表 2: 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理机能	生理职能	精神健康	社会功能	总体健康
对照组	48	69.56±6.39	68.73±4.45	71.21±6.23	72.35±7.51	73.89±8.56
观察组	48	79.48±7.23	75.19±3.57	82.65±8.16	83.56±8.34	89.03±9.71
t 值	-	7.123	7.845	7.720	6.920	8.103
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000