

临床护理路径用于老年高血压患者护理中的临床效果及护理后的满意度评价

渠 静

丰县中医医院内科, 江苏 徐州 221700

【摘要】目的 分析对老年高血压患者实施临床护理路径的效果及对护理满意程度的影响。**方法** 选取2019年6月至2021年5月在丰县中医医院就诊的68例老年高血压患者,以随机数字表法均分为参照组($n=34$,常规护理)及实验组($n=34$,常规护理+临床护理路径干预)。对比两组患者的负性情绪评分、血压控制水平、自我护理能力及护理满意程度。**结果** 干预后,实验组PHQ-9及GAD-7评分均低于参照组,舒张压(DBP)及收缩压(SBP)水平均低于参照组,且ESCA评分高于参照组($P < 0.05$)。实验组护理满意度较参照组高(100.00%对85.29%, $P < 0.05$)。**结论** 临床护理路径对老年高血压患者的应用效果较好,患者的负性情绪得到改善,血压控制水平与自我护理能力均有所提高,患者对护理满意度较高。

【关键词】 临床护理路径;老年高血压;负性情绪;血压水平;自我护理能力

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A

Clinical effect of clinical nursing path in nursing care of elderly patients with hypertension and evaluation of satisfaction after nursing

Qu Jing

Internal Medicine Department, Fengxian Traditional Chinese Medicine Hospital, Xuzhou 221700, China

【Abstract】Objective To analyze the effect of clinical nursing path on elderly patients with hypertension and its influence on nursing satisfaction. **Methods** Sixty-eight elderly hypertensive patients (between June 2019 and May 2021) were selected from Fengxian Traditional Chinese Medicine Hospital. Randomized number table method was used to divide them into reference group ($n=34$, routine nursing) and experimental group ($n=34$, plus clinical nursing path intervention). The negative emotion score, blood pressure control level, self-care ability and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** After intervention, PHQ-9 and GAD-7 scores in the experimental group were lower than the reference group, DBP and SBP levels were lower than the reference group, and ESCA scores were higher than the reference group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group was 100.00%, higher than 85.29% of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical nursing path has a good effect on elderly patients with hypertension. The negative emotions of patients have been improved, the level of blood pressure control and the ability of self-care have been improved, and the patient's satisfaction with nursing is high.

【Key words】 clinical nursing path; elderly hypertension; negative emotions; blood pressure level; self care ability

高血压是当前较常见的慢性疾病之一,主要表现为血液对于血管壁的压力高于正常水平。如不能有效控制血压,患者可能会出现心、脑、肾及眼部病变等,对患者的生活质量乃至生命安全造成严重威胁^[1]。高血压好发人群为中老年人,而且已经出现明显的年轻化趋势。我国成年人高血压发生率

超过30%,且患者的血压控制率极低。主要原因为患者对于高血压的疾病认知不足,缺乏自我护理能力,未能遵医嘱有效用药,不良生活习惯未得到改善,导致患者的疾病进展速度较快^[2-3]。护理干预能够在一定程度上提高患者的预后,抑制患者的疾病进展,但是常规护理干预内容少,干预效果不

足。临床护理路径能够以时间为横轴,循序渐进地为患者进行针对性护理支持,对临床各类疾病有较好的护理效果^[4]。本文分析对老年高血压患者实施临床护理路径的效果及对护理满意程度的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年6月至2021年5月在丰县中医医院就诊的68例老年高血压患者。用随机数字表法均分为两组:实验组男19例、女15例;年龄61~78岁,平均 (68.54 ± 6.61) 岁;病程1~15年,平均 (6.97 ± 5.88) 年。参照组男18例、女16例;年龄60~79岁,平均 (68.61 ± 6.82) 岁;病程1~14年,平均 (6.89 ± 5.76) 年。比较两组一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),符合对比条件。

纳入标准:①符合高血压的相关诊疗标准;②年龄 ≥ 60 岁;③知晓研究内容。

排除标准:①合并严重心理障碍;②合并严重内科疾病;③存在近期内手术史;④合并沟通障碍。

1.2 方法

1.2.1 参照组给予基础护理干预

告知患者高血压的相关疾病知识,并向患者发放健康知识手册,加强患者对于疾病的理解。叮嘱患者按时服药,向患者介绍药物的名称、剂量、使用方法及可能出现的不良反应等。

1.2.2 实验组加用临床护理路径干预

(1) 成立护理干预小组。

由项目负责人担任组长,组员包括从事护理工作5年以上的6名资深护士。组内培训高血压的相关疾病知识、护理要点、临床护理路径概念及实施方法等。

(2) 入院1d。

护理人员为患者进行入院指导,向患者介绍住院环境、住院的相关规章制度及配套的设施,主动与患者进行交流,减少患者入院时的陌生与紧张感。并对患者的病情进行评估,根据患者的个人情况不同,为患者制定具有针对性的干预计划。

(3) 入院2~3d。

高血压反复发作,患者治愈无望会出现负性情绪。护理人员应该多与患者沟通,对患者的不良情绪进行劝慰,向患者介绍血压控制较好的案例,让

患者能够端正心态,积极配合临床护理工作。护理人员采用一对一宣教、健康知识讲座、图文结合宣教及视频讲解等方式让患者知晓高血压,了解高血压的诱发因素及可能出现的不良后果。护理人员与患者多进行沟通,对患者的不良认知进行指正。

(4) 入院4~6d。

指导患者改正不良生活习惯,限制患者每日钠盐的摄入,告知患者单日食用食盐不能超过6g,注意补充蛋白质,多吃新鲜果蔬。

(5) 入院7~11d。

护理人员指导患者进行运动,让患者养成定期运动的好习惯,并强调运动对于改善机体血压的积极作用,并告知患者自测血压的方法及出院后的相关注意事项。

(6) 入院12~15d。

患者疾病基本好转,需要出院进行居家。护理人员对患者进行健康指导,将高血压的重点内容进行整理,打印成册,向患者发放,将重点内容标记,使患者明白此次学习与自我管理重点,更加明确自我管理的核心内容与意义。让患者或家属加入相关微信群并关注微信公众号,通过微信公众号或者群内分享文章,使患者了解最新高血压防治相关知识;针对患者有疑惑的地方进行指导,注意指导时语言应通俗易懂,不宜存在较多专业术语,确保患者明白内容、含义,对于患者的饮食,每日在群内发送食谱,患者可根据自己的饮食喜好,自行决定。并对于运动量较少的患者,实行运动指导,并对其进行监督。与患者讲解按时用药的益处,如患者血压降低可根据患者情况减少用量,如患者出现其他并发症时应及时就医。

1.3 观察指标

①应用GAD-7量表测评患者焦虑情绪。共7个条目,单条目为0~3分, ≤ 9 分表示不存在焦虑或存在轻度焦虑, ≥ 10 分表示存在中、重度焦虑。应用PHQ-9量表测评患者抑郁情绪。共9个条目,单条目为0~3分,分数 ≤ 14 分表示不存在抑郁或存在轻中度焦虑,分数 ≥ 15 分表示存在中重度焦虑。②对患者干预前后的舒张压(SBP)以及收缩压(SBP)水平进行评估,让患者采用血压测量仪对患者的血压水平进行测量。每位患者连续测评3次血压,以中间值作为最终结果。③应用自我护理能力量表(ESCA)测评患者自护能力,量表分为自护理念、自护责任感、健康知识程度及

自护技能4个维度,共计43条目,单条目分值为0~4分,分数与自护水平呈正相关。④应用护理满意度调查问卷对患者的护理满意度进行评估,问卷包括满意、较满意以及一般3个选项,让患者根据自身的实际情况进行勾选。

1.4 统计学分析

应用统计学软件用SPSS 18.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组负性情绪评分对比

干预前,两组患者负性情绪评分差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,实验组PHQ-9及

GAD-7评分均低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组血压控制水平对比

干预前,两组患者血压水平差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,实验组舒张压(DBP)及收缩压(SBP)水平均低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组自我护理能力ESCA评分对比

实验组ESCA中自护理念、自护责任感、健康知识程度及自护技能评分均高于参照组($P < 0.05$),差异有统计学意义,见表3。

2.4 护理满意度对比

实验组护理满意度较参照组高,差异有统计学意义(100.00%对85.29%, $P < 0.05$),见表4。

表1 两组负性情绪评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	PHQ-9 评分		GAD-7 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	34	14.31 ± 2.45	10.39 ± 2.66	13.65 ± 2.78	8.78 ± 1.31
参照组	34	14.28 ± 2.74	13.13 ± 2.58	13.58 ± 2.66	10.36 ± 1.47
t		0.048	4.311	0.106	4.679
P		0.962	0.000	0.916	0.000

表2 两组血压控制水平对比($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	DBP		SBP	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	34	97.15 ± 5.36	86.40 ± 3.17	145.42 ± 5.67	133.91 ± 8.54
参照组	34	96.98 ± 5.47	90.26 ± 3.09	145.58 ± 6.03	141.65 ± 7.60
t		0.129	5.084	0.113	3.948
P		0.897	0.000	0.911	0.000

表3 两组自我护理能力ESCA评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	自护理念	自护责任感	健康知识程度	自护技能
实验组	34	39.15 ± 3.95	36.99 ± 2.97	28.15 ± 3.17	24.43 ± 3.20
参照组	34	32.86 ± 4.15	33.06 ± 3.22	23.76 ± 3.09	20.28 ± 3.36
t		6.402	5.231	5.782	5.215
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表4 两组护理满意程度对比 [n (%)]

组别	n	满意	较满意	一般	总满意率
实验组	34	22 (64.71)	12 (35.29)	0 (0.00)	34 (100.00)
参照组	34	13 (38.24)	16 (47.06)	5 (14.71)	29 (85.29)
χ^2					5.397
P					0.020

3 讨论

老年高血压患者因自身缺乏对于疾病的了解,导致血压得不到有效控制。常规护理干预内容不足,对患者的预后效果不明显^[5]。临床护理路径能够在不同时间对患者提供科学的护理干预措施,积极提高患者的预后^[6]。本文特研究对老年高血压患者实施临床护理路径的效果及对护理满意程度的影响。

本次研究显示,实验组负性情绪水平中PHQ-9及GAD-7评分均低于参照组($P < 0.05$);实验组血压控制水平中DBP及SBP水平均低于参照组($P < 0.05$);实验组ESCA中自护理念、自护责任感、健康知识程度及自护技能评分均高于参照组($P < 0.05$);实验组护理满意度较参照组高($P < 0.05$)。分析可知,入院1d护理人员与患者主动交流,并介绍住院环境,减少患者住院产生负性情绪,并根据患者的实际情况制订护理计划^[7]。入院2~3d为患者进行心理支持,帮助患者加油打气,让患者更好地了解高血压疾病,并知晓如何正确控制血压水平。入院4~6d指导患者保持良好的生活习惯及饮食计划,并让患者遵医嘱服药,使患者的服药依从性提高^[8]。入院7~11d指导患者进行定期运动,增强患者的体质,并指导患者出院后的相关注意事项,减少高血压再发,避免疾病进展^[9]。患者因血压水平保持良好,且对于疾病有更多的了解使其负性情绪减少,且具有一定的自护能力,血压得到明显控制。因此其护理满意程度得到提高^[10]。入院12~15d对患者进行出院前教育,并通过微信群及公众号来提高患者出院后的依从性,让患者居家过程中也能够保持良好的遵医行为。

综上所述,临床护理路径对老年高血压患者的应用效果较好,可改善患者负性情绪,提高血压控制水平与自我护理能力,患者对护理满意度较高,建议推广。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 张隽.临床护理路径用于老年高血压患者护理工作中的应用效果探讨[J].中国现代药物应用,2019,13(17):145-146.
- [3] 陈佳思,张慧,于萍,等.临床护理路径对老年高血压患者疾病控制及依从性的影响[J].基层医学论坛,2020,24(24):3541-3542.
- [4] 吴艳,任丽润,方朝晖.穴位敷贴配合中医情志护理在糖尿病合并高血压患者护理管理中的应用[J].西部中医药,2020,33(6):129-131.
- [5] 伏瑜,辛玲,邓忠玲,等.目标导向性康复护理对ICU高血压脑出血患者神经功能的影响[J].临床与病理杂志,2020,40(9):2463-2468.
- [6] 张彩霞.临床护理路径在老年高血压患者中的应用效果观察[J].中国农村卫生,2019,11(18):16,18.
- [7] 周孝叶,钱薇,邹文洁.四感联合促醒刺激护理在高血压脑出血术后昏迷患者中的应用研究[J].护士进修杂志,2020,35(2):153-155.
- [8] 桂艳丽,曹阳.基层医院老年高血压健康教育中临床护理路径的应用价值评定[J].中国实用医药,2019,14(5):164-165.
- [9] 柳福英,徐玲.基层医院老年高血压健康教育中临床护理路径的应用价值研究[J].中国社区医师,2020,36(1):160,162.
- [10] 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):28-29,61.