

## 分析人性化护理管理对原发性高血压患者的应用效果及生活质量评分的影响

李敏<sup>1\*</sup>, 陈晓丽<sup>1</sup>, 归燕华<sup>2</sup>, 陈艳<sup>1</sup>

1. 上海中医药大学附属普陀医院心内科, 上海 200062;

2. 上海中医药大学附属普陀医院护理部, 上海 200062

**【摘要】目的** 总结归纳原发性高血压患者展开人性化护理管理的应用效果以及对生活质量评分的影响。**方法** 从2021年1月至2021年12月随机遴选出本院收治的150例原发性高血压患者, 分组方式根据护理方法的不同进行区分, 就常规护理管理(对照组,  $n=75$ 例)和人性化护理管理(观察组,  $n=75$ 例)的护理效果进行评价, 比较两组原发性高血压患者护理前后的血压水平、负面情绪以及生活质量评分。**结果** 护理前两组原发性高血压患者的血压水平对比, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 经过护理后, 观察组的各个血压水平均低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 而且与对照组相比较, 观察组患者护理后的焦虑自评量表(SAS)、抑郁症自评量表(SDS)明显更低, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。护理后, 观察组的生活质量评分高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 原发性高血压患者实施人性化护理服务后, 降低患者血压水平, 减少患者负性情绪, 提高患者的生活质量, 显著改善患者病情及预后。

**【关键词】** 人性化护理管理; 原发性高血压; 应用效果; 生活质量

**【中图分类号】** R473.5 **【文献标识码】** A

### Effect of humanistic nursing management on patients with essential hypertension and its impact on quality of life score

Li Min<sup>1</sup>, Chen Xiaoli<sup>1</sup>, Gui Yanhua<sup>2</sup>, Chen Yan<sup>1</sup>

1. Department of Cardiology, Putuo Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200062, China;

2. Department of Nursing, Putuo Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200062, China

**【Abstract】Objective** To summarize the application effect of humanized nursing management in essential hypertension patients and its impact on quality of life score. **Methods** 150 patients with essential hypertension admitted to our hospital were randomly selected. From January 2021 to December 2021, the groups were divided according to different nursing methods, and the nursing effects of conventional nursing management (control group,  $n=75$  cases) and humanized nursing management (observation group,  $n=75$  cases) were evaluated. Blood pressure levels, negative emotions and quality of life scores of patients with essential hypertension before and after nursing were compared between the two groups. **Results** Before nursing, there was no statistical significance in blood pressure level between the two groups of essential hypertension patients ( $P > 0.05$ ); After nursing, all blood pressure levels of observation group were lower than control group ( $P < 0.05$ ); Moreover, self-rating anxiety scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS) were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Moreover, the quality of life score of the observation group was higher than that of the control group after nursing, and the data were compared,  $P < 0.05$ . **Conclusion** After implementing humanized nursing services for patients with primary hypertension, blood pressure levels are reduced, negative emotions are reduced, quality of life is improved, and the patient's condition and prognosis are significantly improved.

**【Key words】** humanized nursing management; essential hypertension; application effect; the quality of life

作为常见的、危害性较大的慢性疾病之一，原发性高血压近年来的发病率呈明显升高趋势。这是因为随着我国老年人群比例的增加，老年性疾病的发生率也在上升。原发性高血压并发症的发生率往往较高，容易引起脑卒中、冠心病等疾病的发生。目前原发性高血压的病因尚未明确，但是长期的高血压会增加心、脑、肝、肾损伤的可能，最终导致患者多器官功能衰竭，威胁到患者的生命质量<sup>[1-2]</sup>。因此对于原发性高血压患者而言，不仅需要做好用药护理，还需要做好病情管理，以提高护理服务质量，改善患者的预后康复效果。本研究随机遴选上海中医药大学附属普陀医院收治的原发性高血压患者作为主体研究样本，考察人性化护理管理的实际应用价值，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机遴选出本院收治的150例原发性高血压患者（入院时间范围：2021年1月至2021年12月）。根据护理方式的不同分为对照组和观察组各75例，对照组（常规护理）男45例，女30例，年龄范围在47~72岁，平均年龄为（58.8±3.9）岁，病程范围在1~5年，平均病程（3.8±0.4）年；观察组（人性化护理）男43例，女32例，年龄范围在45~72岁，平均年龄为（58.7±3.7）岁，病程范围在1~6年，平均病程为（3.7±0.5）年。两组患者上述一般信息比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。可比。

纳入标准：参考《中国高血压防治指南》中有关原发性高血压诊断指标，所有患者均确诊。排除标准：合并其他严重慢性内科疾病、肿瘤以及其他的慢性疾病患者、合并危急重症患者。

### 1.2 方法

对照组原发性高血压患者采取常规护理服务，了解患者的心理状态，告知患者保持心理状态的重要性。加强患者的日常生活指导，并告诉患者相关运动、用药等方面的注意点。

观察组原发性高血压患者展开人性化护理管理：

（1）人性化心理护理：结合患者的文化水平、年龄和理解能力，选择合适的沟通方式，了解判断患者的心理状态，分析患者的压力来源，并给予针对性的心理疏导，让患者知道用药能够有效降低血压，无需过度担心。组织所有原发性高血压患者及家属进入微信群，每日测量血压并打卡，鼓

励患者之间相互交流、沟通，从而提高患者治疗的信心<sup>[3]</sup>。

（2）人性化饮食护理：在饮食方面，安排专业的营养师，在了解患者饮食习惯的前提下，为其制订合适的饮食计划，并向患者强调饮食方面的重要性，科普高血压饮食的注意事项，严格控制脂肪、钠离子的摄入，并保持少食多餐的状态。督促患者家属能够监督配合，以提高患者的饮食管理效果。

（3）运动护理：在运动方面，与患者共同制订运动方案，协助患者选择合适的运动方式，可以根据心肺运动测评选择打太极、跑步、散步等方式，早期不建议运动量过大，可以逐渐增加运动量，并以患者的自身耐受力为宜。

（4）用药护理：在用药方面，护理人员需要嘱咐患者遵从医嘱用药，按时、按量用药。向患者示范正确的服药方法，并指导患者家属学习正确的血压监测工作记录，定期帮助患者检查血压，并为患者做好相关记录<sup>[4]</sup>。

（5）人性化环境护理：在患者住院期间，了解每位患者的年龄、兴趣、爱好等，为患者挑选出舒缓轻松的音乐，以帮助患者放松情绪。另外告知患者，在睡眠之前不要过多活动、外出，保持良好的作息时间，并为其创造舒适、安静的入眠环境。而作息不正常的患者，应尽量调整自己的作息习惯，保持科学的生活方式。纠正患者的不良睡眠习惯，白天加强体育锻炼、活动筋骨、消耗体力，另外控制午睡时间，睡前适当的泡脚、喝牛奶等。

### 1.3 观察指标

观察对比两组患者护理前后血压水平、不良情绪评分以及生活质量评分。

（1）不良情绪采用SAS、SDS量表进行评价。SAS以<50分为心理健康，分值越高代表患者焦虑情绪越严重；SDS以低于53分为心理健康，分值越高代表患者抑郁情绪越严重。

（2）生活质量采用Sf-36评分表评价，以总分100分为评价指标，分值越高代表患者生活质量越高。

### 1.4 统计学分析

应用统计学软件SPSS 22.0对本研究数据进行分析，计数资料以 $n(\%)$ 表示，采用 $\chi^2$ 检验；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 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 对比两组患者护理前后高血压水平

护理后, 观察组患者的血压水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比两组患者原发性高血压护理前后的不良情绪、生活质量

护理前, 两组原发性高血压患者的 SAS、SDS 及 SF-36 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 观察组原发性高血压患者的 SDS、SAS、SF-36 评分和对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 对比两组原发性高血压患者护理前后高血压水平 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	舒张压		收缩压	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 ( $n=75$ )	142.37 $\pm$ 4.50	135.04 $\pm$ 4.58	97.87 $\pm$ 3.98	89.61 $\pm$ 3.29
观察组 ( $n=75$ )	142.30 $\pm$ 4.54	126.29 $\pm$ 2.49	97.89 $\pm$ 3.93	80.47 $\pm$ 3.32
$t$	0.149	12.403	0.135	11.302
$P$	$> 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$	$< 0.05$

表 2 比较两组原发性高血压患者各项指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS	SDS	SF-36
对照组 ( $n=75$ )	护理前	57.50 $\pm$ 3.50	57.40 $\pm$ 3.51	80.49 $\pm$ 3.56
	护理后	52.46 $\pm$ 3.64	52.61 $\pm$ 2.85	84.41 $\pm$ 3.38
观察组 ( $n=75$ )	护理前	56.53 $\pm$ 3.29	57.48 $\pm$ 3.05	80.52 $\pm$ 3.29
	护理后	50.21 $\pm$ 3.30	49.34 $\pm$ 2.46	90.50 $\pm$ 3.25
	$t_{\text{组间护理前}}$	1.357	0.357	0.429
	$P_{\text{组间护理前}}$	0.096	0.521	0.759
	$t_{\text{组间护理后}}$	5.889	7.7642	9.063
	$P_{\text{组间护理后}}$	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

人性化护理服务作为一种新型的护理手段, 始终秉持着以人为本的护理理念<sup>[5-6]</sup>。人性化护理服务在实施过程中融入了人文关怀精神, 并且充分尊重患者的个人意愿以及合理诉求。该护理方法分别从心理、饮食、运动、用药、环境等多个角度出发, 最大程度上避免使患者血压上升的外界影响因素, 提升患者配合治疗的主动性。

在本次研究中, 可以看出观察组原发性高血压患者实施人性化护理管理后, 其血压水平明显降低, 而且不良情绪及生活质量得以改善, 与对照组相比较, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上, 对原发性高血压患者采取人性化护理, 可以提高患者的主动性、配合度等, 有助于改善患者病情, 有效降低并发症发生, 护理效果十分明显, 值得推荐。

### 参考文献

- [1] 陈莲娜. 分析人性化护理管理在原发性高血压患者护理中的应用价值 [J]. 心血管病防治知识, 2020, 10 (1): 50-52.
- [2] 魏芬. 人性化护理管理对原发性高血压患者的积极作用研究 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (1): 113-115.
- [3] 罗晓芳. 人性化护理对原发性高血压患者用药依从性

(转第 66 页)

- 科护理质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (13): 159-160, 164.
- [6] 王剑峰. 精细化护理管理模式对医院感染控制的效果分析 [J]. 中国工业医学杂志, 2021, 34 (5): 473-474.
- [7] 唐龙凤. 精细化护理模式对于剖宫产产妇康复与产科护理质量的应用效果探究 [J]. 按摩与康复医学, 2020, 11 (17): 86-87.
- [8] 姚芸. 精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的应用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (29): 30.

(接第 69 页)

- 及自我管理能力的影 响 [J]. 心理医生, 2018, 24 (2): 293-294.
- [4] 王海英, 乌海霞. 人性化护理管理对原发性高血压患者血压控制效果的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (63): 238.
- [5] 李宇. 原发性高血压患者的人性化护理管理探讨 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5 (21): 97, 100.
- [6] 张明芳. 人性化护理管理对原发性高血压患者的影响效果探讨 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13 (3): 159-161.

(接第 75 页)

### 参 考 文 献

- [1] 吴果果, 赵艳歌. 强化护理风险管理在呼吸内科护理中的临床价值分析与探讨 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (2): 191-192.
- [2] Nespereira García P, Cabadas Avi6n R, Leal Ruiloba MS, et al. Retrospective study of security in the transfer of critical patients after application of methodology for risk management [J]. Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed), 2020, 67 (3): 119-129.
- [3] 邹娅敏. 风险管理在呼吸内科危重患者护理中应用 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (16): 64-66.
- [4] 陈芬娟. 护理风险管理对呼吸内科护理质量与不良事件的影响 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27 (18): 136-137.
- [5] 张金蓉, 崔吉宏. 护理风险管理在危重患者护理中的临床研究 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11 (13): 191-193.
- [6] 黄颖华. 护理风险管理在呼吸内科护理中的应用效果 [J]. 当代护士, 2018, 25 (9): 185-187.