

个性化护理在原发性高血压患者中的应用价值及对生活质量的影响

邵正健

宝应县二圆医院内科, 江苏 扬州 225800

【摘要】目的 观察个性化护理应用于原发性高血压患者中所取得的护理价值及其对生活质量的影 响效果。**方法** 选择 2019 年 1 月至 2021 年 6 月收治于我院的原发性高血压患者 50 例为观察样本, 以随机数字表法将 50 例原发性高血压患者划归为两个组别, 试验组和对照组各 25 例, 对照组遵原发性高血压常规护理法施护, 试验组于此基础上加用个性化护理, 对两组干预后的各观察指标进行比较。**结果** 试验组原发性高血压患者负面心绪评分低于对照组, 自我效能评分高于对照组, 血压测得值低于对照组, 生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 于原发性高血压患者之中引入个性化护理机制, 可实现较佳的负面心绪改善、自我效能提高、血压控制成效提升、生活质量优化的护理成果。

【关键词】 个性化护理; 原发性高血压; 生活质量

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A

原发性高血压属于全身性疾病^[1]。自我效能感系人类个体对自身是否完成某行为的推测及判断, 自我效能感高的患者其疾病获得良好转归的概率亦高。原发性高血压病程漫长、病情反复的特点突出, 决定了其疾病治疗历程的漫长艰巨性属性, 提高原发性高血压患者自我效能感因而显得异常重要^[2]。但原发性高血压患者在长期的疾病伤害困扰之下, 焦虑抑郁负面心绪普遍存在且程度较高, 加之疾病认知的匮乏与偏差, 使其普遍不具备较高自我效能感^[3], 进而降低其血压获控可能性, 生存质量下滑问题凸显^[4]。本研究尝试于原发性高血压患者之中引入个性化护理机制, 效果较好, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 1 月至 2021 年 6 月收治于我院的原发性高血压患者 50 例为观察样本。

纳入标准: 满足原发性高血压确诊标准, 伴程度不等脂质代谢、糖代谢异常, 受教育程度在小学及以上, 知情同意。

排除标准: 心衰合并状态, 心肌病合并状态, 严重心脏瓣膜病合并状态, 高血压为继发性, 精神

障碍, 认知障碍, 拒绝参与。

以随机数字表法将 50 例原发性高血压患者划归为两个组别。试验组 25 例, 高血压病程 2~6 年, 平均病程 (4.23 ± 1.45) 年, 年龄 40~49 岁, 平均年龄 (45.36 ± 3.55) 岁, 男 14 例, 女 11 例; 对照组 25 例, 高血压病程 3~6 年, 平均病程 (4.41 ± 1.37) 年, 年龄 42~50 岁, 平均年龄 (45.50 ± 3.42) 岁, 男 13 例, 女 12 例。两组原发性高血压患者基线资料的比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组遵原发性高血压常规护理法施护, 入院后行原发性高血压病因病机宣教, 说明可能影响血压控制成效的因素, 指导督促构建起良性生活习惯, 灌输按时服用降压药的价值, 订制健康饮食管理方案并力争执行到位。

试验组于此基础之上加用个性化护理, 具体实施方式为: ①构建原发性高血压个性化护理小组。科室护士长任原发性高血压个性化护理小组组长, 全员护士任原发性高血压个性化护理小组成员, 组长主要负责护理方案的全员同质化运行培训与质量控制, 责任护士为入住的原发性高血压患者构建个性化健康管理档案, 全部组员皆结合班次、岗位职

责等协同化运行于个性化护理实践之中。②个性化健康管理档案建档后,责任护士主动就原发性高血压患者病程、病情、生活习惯做出评估掌控,结合既往原发性高血压护理经验、循证查阅所获积极护理证据、患者个性化实时实际护理诉求,定制针对性特色鲜明的科学型护理方案。③依原发性高血压患者教育经历、兴趣爱好所向,有意识地择取科普化效果良好、易于患者所接受吸收的疾控认知宣教途径施行健康宣教,助力原发性高血压患者充分掌握自身病种正确疾控知识,纠正扭转既往偏差错误型疾控认知。④就原发性高血压患者的负面心绪实况做出实时掌控,依性格特质构建起高效互动沟通机制,引入适时、适用的心理辅导举措与机制,耐心倾听原发性高血压患者诉说内心疑惑困境,对合理型护理诉求尽力创设条件做出满足,和谐护患间互信关系,纾解原发性高血压患者抑郁、焦虑、恐惧、排斥等不良心境,构建起疾病成功获控的坚定信念感。⑤结合原发性高血压患者饮食喜好,定制合理科学型膳食方案,降低饮食结构中脂肪占比、钠元素摄入量,多加摄入易于吸收消化、维生素富含类食材,钾镁钙等元素摄入量适当增加,秉持与落实少食多餐准则,规避餐后剧烈运动行为。⑥助力原发性高血压患者构建起健康生活模式,维持规律正常起居状态,注意维护心身的愉悦度,给予情绪波动时有效调适之策,劝导督促戒除烟酒不良嗜好。⑦依原发性高血压患者年龄、躯体实况、运动习惯等行体育锻炼方案的量身式定制,注重落实劳逸结合准则。⑧制作用药指导登记表并发放给原发性高血压患者,指导督促其遵表格所示时间、所示剂量剂次等规范执行降压药疗方案,定期微信查看患方所上传的用药日记,评价依从性并行针对性用药依从性再教育。

1.3 观察指标

①负面心绪测评指标。择取汉密尔顿焦虑量表即 HAMA、汉密尔顿抑郁量表即 HAMD 为两组原

发性高血压患者负面心绪的测评工具,分值愈高提示该原发性高血压患者焦虑抑郁度愈突出。②自我效能感测评指标。择取高血压患者自我效能感测评量表,即 HSES,为测评工具,自 12 分的日常生活、5 分的健康行为、12 分的药物治疗以及 12 分的遵医行为 4 个维度施行自我效能感之测评,分值愈高提示该原发性高血压患者的自我效能感愈高。③统计比较两组原发性高血压患者的血压测得值。④生活质量。择取简明健康状况调查量表即 SF-36 从精神状态与健康状况、社会功能与生理功能四个维度施行生活质量之测评,分值愈高提示该原发性高血压患者生活质量愈佳。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件对数据进行分析和处理;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组原发性高血压患者负面心绪评分、自我效能评分、血压测得值以及生活质量评分的比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组原发性高血压患者负面心绪评分、自我效能评分的比较

试验组原发性高血压患者负面心绪评分低于对照组,自我效能评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组原发性高血压患者血压测得值干预前后的比较

干预后,试验组原发性高血压患者血压测得值低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组原发性高血压患者生活质量评分干预前后的比较

干预后,试验组原发性高血压患者生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组原发性高血压患者负面心绪评分、自我效能评分的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | HAMA 评分 | HAMD 评分 | 自我效能感评分 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|
| 试验组 | 25 | 9.08 ± 0.64 | 9.12 ± 0.67 | 40.44 ± 1.42 |
| 对照组 | 25 | 16.08 ± 1.22 | 16.04 ± 1.21 | 29.80 ± 1.68 |
| t | | -25.369 | -25.101 | 24.182 |
| P | | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

表 2 两组原发性高血压患者血压测得值干预前后的比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

| 项目 | 收缩压 | | 舒张压 | |
|------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 试验组 (n=25) | 161.04 ± 2.37 | 124.60 ± 1.35 | 101.84 ± 1.97 | 78.36 ± 1.70 |
| 对照组 (n=25) | 160.36 ± 2.23 | 139.64 ± 1.82 | 102.40 ± 1.91 | 84.70 ± 2.71 |
| t | 1.044 | -33.116 | -1.019 | -14.125 |
| P | 0.302 | < 0.05 | 0.314 | < 0.05 |

表 3 两组原发性高血压患者生活质量评分干预前后的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 干预前 | 干预后 |
|-----|----|--------------|--------------|
| 试验组 | 25 | 59.64 ± 2.23 | 72.88 ± 1.86 |
| 对照组 | 25 | 59.69 ± 2.32 | 66.92 ± 1.47 |
| t | | -0.062 | 12.589 |
| P | | 0.951 | < 0.05 |

3 讨论

原发性高血压属于常见慢性病种范畴,是多类型心脑血管病之首要成因^[5],伴随我国老龄化进程之加速发展、国民膳食结构与生活方式之转变,原发性高血压患者的数量与日俱增,对我国民众健康危害性日益增高。原发性高血压的病因尚处于定论缺乏状态,肥胖、精神状态、年龄、饮食模式以及家族病史等皆与该病种的发病相关,疾病的根治策略亦处于缺失状态,目前主要以积极控压、尽最大可能降低心脑血管疾病诱发概率、提升生活质量为治疗疾控目标。有学者指出,自我效能感在原发性高血压患者治疗历程中可发挥重要作用^[6],自我效能指人类个体对于坚持或执行某行为能力的信心度,可对人类个体行为的选择方向、坚持力度及努力程度形成直接性、重要性的影响。原发性高血压的慢性病种属性,决定了该病种治疗历程的漫长性与反复性,患者易于治疗历程中深陷于焦虑抑郁负面心绪,加之治疗经济负荷的重压、疾控相关认知的匮乏等,亦使该类疾病的患者难以有效坚持和运行于良性的生活习惯、健康的饮食模式之中。大量原发性高血压患者自我效能感低下,并集中体现在锻炼缺乏、情绪易于过激、不遵医药疗、生活习惯不良等维度。

个性化护理是护理专业化发展历程中出现的

创新护理模式,以为照护对象供给规范性、针对性、个体化科学型照护服务为主旨,着力规避既往传统照护模式的笼统化、盲目化的缺陷,具备较佳的促进疾病良性转归、提升医疗成本效益的积极作用^[7-8]。本研究于原发性高血压患者之中引入个性化护理,研究结果显示,试验组原发性高血压患者负面心绪评分低于对照组,自我效能评分高于对照组,血压测得值低于对照组,生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。个性化护理能够落到实处,依据每一位原发性高血压患者的病情实况、护理诉求实况开展护理方案的量身定制,护理方案、护理举措易为原发性高血压患者真正地接受和认同,同时,结合原发性高血压患者个体教育经历、性格特质、兴趣所向择取适宜的健康认知宣教途径,因人因时开展个体式心理辅导干预,能够取得较佳的负面心绪平复、纾解效果,助力原发性高血压患者构建疾控信心,拔高自我效能感水准,提高患者的自我管理治疗依从性,使血压控制结果更佳,并使原发性高血压患者在可靠的血压控制成果中获得心身、社会功能的整体受益,生活质量改善成效亦较佳^[9-10]。

综上所述,于原发性高血压患者之中引入个性化护理机制,可实现较佳的负面心绪改善、自我效能拔高、血压控制成效提升、生活质量优化的护理成果,有必要于原发性高血压护理领域加以实用可行性推广。

(转第 96 页)

($P < 0.05$); 观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见, 在老年人的跌倒预防护理中, 常规管理措施整体效果并不显著, 所以可以运用社区护理干预联合健康教育。通过此种方法的运用, 能够降低跌倒风险, 这与既往报道的结果接近^[10]。说明社区护理干预联合健康教育具有理想的应用价值。

综上所述, 社区护理干预联合健康教育可以在老年人跌倒预防中发挥重要的作用。

参考文献

- [1] 齐伯嫣, 常翰玉, 刘丹, 等. 大连市社区老年人跌倒发生及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(13): 2866-2869.
- [2] 叶琼, 林婷, 杨雨婷. 预防老年人居家跌倒健康教育方法研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(11): 1944-1946.
- [3] 林伟权, 刘慧, 利耀辉, 等. 2014-2018年广州市60岁及以上老年人跌倒/坠落伤害流行病学特征[J]. 中华疾病控制杂志, 2020, 24(3): 269-273.
- [4] 李金梅, 贺梦妍, 叶成荫. 社区老年人跌倒干预研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(22): 5158-5164.
- [5] 姚玉华, 凌利民, 姚文, 等. 健康教育及环境评估对预防老年跌倒的效果观察[J]. 中国健康教育, 2020, 36(2): 142-146.
- [6] 刘枫, 陈小芳. 门诊老年患者跌倒的现状及其研究进展[J]. 当代护士, 2020, 27(5): 14-16.
- [7] 许玉贤, 李小莉, 廖鲁兰. 社区老年护理计划(CACP)在降低老年人跌倒风险及改善其认知功能中的作用[J]. 智慧健康, 2020, 6(19): 136-137, 164.
- [8] 孙领燕. 社区老年人护理计划干预对社区老年人认知功能、跌倒风险及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(23): 4406-4409.
- [9] 陶艳玲, 陈娟慧, 樊露瑶, 等. 四方联动防跌护理在社区跌倒高危老年人中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(13): 88-92.
- [10] 苗锦. 社区护理干预对预防老年性跌倒损伤的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(51): 146, 149.

(接第110页)

参考文献

- [1] 赵晶晶. 个性化社区护理管理对老年原发性高血压患者的干预效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(4): 370-371.
- [2] 郭方方, 李海东. 基于个案管理的延伸护理对原发性高血压患者自我效能及院外治疗依从性的影响[J]. 中国民康医学, 2021, 33(9): 131-133.
- [3] Tan FCJH, Oka P, Dambha-Miller H, et al. The association between self-efficacy and self-care in essential hypertension: a systematic review[J]. BMC Family Practice, 2021, 22(1): 44.
- [4] 张慧霞. 个性化延续护理干预对老年原发性高血压患者治疗依从性及高血压知识掌握率的作用研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(21): 135-136.
- [5] Murata Y, Ueno T, Tanaka S, et al. Identification of clock genes related to hypertension in kidney from spontaneously hypertensive rats[J]. American Journal of Hypertension, 2020, 33(12): 1136-1145.
- [6] 涂美珍, 熊苗露. PDCA循环护理对原发性高血压患者自我效能及服药依从性的影响[J]. 中国当代医药, 2019, 26(34): 183-186.
- [7] 殷德丽. 个性化延续护理对老年原发性高血压患者治疗依从性和疾病认知程度的影响分析[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(13): 1768-1770.
- [8] 刘春桂, 张小容, 黄颂吉, 等. 个性化社区护理对老年原发性高血压患者治疗依从性和生活质量的影响[J]. 系统医学, 2020, 5(13): 166-168.
- [9] 史秀芝. 个性化延续护理对老年原发性高血压效果及预后[J]. 当代临床医刊, 2019, 32(3): 267-268.
- [10] 徐航, 秦雪琴, 郑红梅. 个性化护理干预对原发性高血压药物治疗效果的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(11): 176-177.