

浅谈循证护理用于高血压患者临床护理

刘娟 杨晨 徐曼 杨帆
空军杭州特勤疗养中心疗养二区
DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8527

[摘要] 目的:探讨循证护理在高血压患者中的临床护理效果。方法:本研究以本院自2023年6月至2024年7月住院的200名高血压病人为研究对象,将其分为观察组100名,其中100名为对照组常规护理。结果:在血压控制、生活质量改善以及健康认知丰富与配合医嘱程度方面,观察组均得到较对照组显著的提升, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。结论循证护理在高血压患者中的应用效果显著。

[关键词] 循证护理; 高血压; 患者; 临床护理

中图分类号: R544.1 文献标识码: A

Evidence-based nursing for clinical nursing of hypertension patients

Juan Liu Chen Yang Man Xu Fan Yang

Air Force Hangzhou special service recuperation center recuperation area 2

[Abstract] Objective: To explore the clinical nursing effect of evidence-based nursing in hypertensive patients. Methods: In this study, 200 hypertensive patients hospitalized in our hospital from June 2023 to July 2024 were divided into 100 patients in the observation group, of whom 100 were in routine care in the control group. Results: In terms of blood pressure control, improvement of quality of life, health cognition and the degree of medical advice, the observation group was significantly improved compared with the control group, $P < 0.05$, the difference was statistically significant. Conclusion The application of evidence-based care in hypertensive patients is remarkable.

[Key words] evidence-based care; hypertension; patient; clinical care

高血压属于一种动脉压升高的现象,在成年人群中,动脉舒张压持续超过95毫米水银柱,或者在40岁以前收缩压持续超过160毫米水银柱,称为高血压。有原发性高血压和症状性高血压两种,前者是由大脑皮层功能紊乱造成,后者是由某些疾病引起。对于高血压,必须做好临床护理工作。循证护理,也被称为实证护理,是一种根据客观、可靠的科学研究成果,通过对患者的个体需求、价值观和期望等因素的综合考量,从而构建一套全面的护理方案,以满足患者的需求^[1]。

1 资料与方法

1.1 临床资料。选取本院自2023年6月至2024年7月住院的200名高血压病人,随机均分为两组。观察组男性57例,女性43例,年龄在40~75之间,平均 (57.29 ± 5.21) 岁;对照组男性55例,女性45例,年龄在42~74之间,平均 (57.31 ± 5.25) 岁。两组临床资料比较后可进行后续研究($P > 0.05$)。

1.2 方法。(1)对照组。常规护理,基于患者心理疏导、疾病知识教育,用药指导,并发症预防护理。(2)观察组。观察组进行循证护理。首先,提出循证护理问题。高血压是一种严重的疾病,它能损害心、肾、大脑和血管,并导致整体的新陈代谢失调。高血压是一种常见于中老年人群的常见病症,不仅会降低病人的生

存品质,同时也是诱发重大心血管事件的主要原因。高血压病是一种常见的慢性病,它不但危害着病人的身心健康,而且对其家人也是一种负担。所以,如何有效地降低高血压患者的血压并减轻其对心脏的损害,是我们临床工作的主要目的。因此,通过对相关的研究,找出对介入治疗中的高血压有潜在的影响的风险因子,包括:第一,高钠、低钾的饮食;第二,超重和肥胖。第三,抽烟和酗酒;第四,缺乏锻炼^[2]。

其次,制定循证干预方案。目前,为了更好地满足患者的治疗需求,循证医学研究人员建议采用以下步骤:首先,从已有的、经过严格审核的、成熟的循证资料中搜寻信息,例如已发表的系统性评估论文、临床实践指南或最佳实践报告;其次,通过文献检索,收集有效的数据,并对其进行质量评估;最后,根据护理人员的专业知识、临床经验以及患者的具体情况,制定出最适宜的护理干预方案。

再者,开展循证护理干预。

第一,为了更好地帮助患者,我们将采取多种措施,包括个性化的健康教育,以及针对每位患者的健康问题,如高血压等,进行全面的宣传。我们将加强对这些问题的理解,让大家意识到高血压的严峻性,并且强调控制血压的重要性,以及干预危险因

素的必要性。我们还将鼓励患者遵守医嘱,并且积极采取措施,以便改善患者的生活习惯,并有效地防止疾病的恶化。为了帮助患者更好地了解疾病,医生应该指导患者进行自我监测并记录病情。个体化的健康教育,不限于一种或少数的方式,而是要根据每个病人的健康认知及有关高血压的认知盲点及错误认识,开展相应的健康教育。目的:通过对居民进行高血压健康教育,增强其对高血压的危害意识,增强其对高血压的防治意识,增强其对高血压的防治意识;促使病人有希望通过改善不良的生活习惯来达到控制病情的目的。

第二,开展饮食干预。通过实证举例,我们可以更好地推广平衡膳食,并通过改变饮食结构来帮助患者了解这种方式的好处,并在日常生活中采取适当的措施来避免脂肪的过度摄入。强化膳食管理,注重降低烹饪油脂的使用和食用淡、低盐的食物。因此,对高血压病人来说,应该通过多种途径来降低钠的摄入,同时适当提高膳食中的钾含量。一般成人每日摄入6克食盐,25-30克脂肪。尽量减少味精、酱油等含钠含量高的调料的使用,尽量减少或不吃各种含钠盐含量高的加工食物,如咸菜、火腿、香肠等。合理安排一日三餐,食不过量,告知患者体重减轻10%,收缩压可降低6.6mmHg。

第三,通过适当的运动,不仅有助于减少体内过剩的能量,提升食欲,还有助于改善全身血液循环,加快新陈代谢,调节情绪,改变人的精神状态,而且,定期的体育锻炼还有助于预防疾病,如降低血压、改善糖尿病等。对于中老年高血压患者来说,有许多不同的锻炼方式,包括散步、慢跑、骑自行车、跳舞、做操和打拳。合理运动干预适度运动能够消耗人体多余的热量,促进新陈代谢,有效控制体重。但高血压的运动需要注意方式方法,运动强度需要控制,采取循序渐进的方式,从基础的散步开始,逐步进行强度较大的有氧锻炼,如慢跑、游泳等,推荐在早上9点到10点或者晚上4点到5点之间进行。在保证安全的前提下,推荐以心跳最大值70%为宜。每个锻炼时间约为60分钟,其中包含一些弹性伸展训练,如扩胸、伸张、压腿等,如扩胸、伸张、压腿等,逐步提高心跳至最大心跳的70%,之后继续做30-40min的有氧运动,最后做10-15min的松弛运动。锻炼的次数:一开始是一星期三到四次,两个星期以后就会增加到五到六次。

第四,鼓励患者戒烟忌酒。戒烟酗酒对于几十年烟龄酒龄的人来说,不仅需要坚定的意志力、强大的自律能力,还需要外部的帮助,特别是家庭的支持和理解,才能真正实现戒烟断酒的目标。为了更好地宣传烟和酒对健康的危害,我们采取了多种措施,包括举办讲座、播放宣传片、发放资料等,以期让更多的人意识到戒烟少酒的重要性。此外,我们还鼓励患者参加社区活动,尽量减少与烟酒相关的聚会。烟酒是极易成瘾的物质,尤其是部分患者可能已有数年、十数年甚至数十年的吸烟史、饮酒史,要在一夕之间改变是很难的,护理人员要向其列举吸烟、饮酒的危害,以及吸烟、饮酒对高血压病程进展有促进作用,还会引发更多的并发症,从而引导患者戒烟、戒酒,但这一过程不宜操之过急,可以从减量开始,逐渐戒断患者对烟酒的依赖。

第五,重视情感支持。高血压是一种长期的慢性疾病,它会给患者带来巨大的心理压力。病人有可能出现消极的倾向。所以,要想转变病人的生活习惯,绝非一件容易的事情,它不仅要有足够的勇气,更要有坚强的精神承受力。要做好病人的护理工作,就必须与病人保持密切的交流和接触,搞好护患之间的感情,使病人认识到自己可以得到有效的治疗;减少病人的精神压力,消除病人的消极情绪,增强病人的自信。要让病人养成良好的生活习惯,要有一个积极的心态,要有一个良好的心态,要有一个良好的心态,不要让自己的心情变得过于激动和焦虑;通过对病人的病情、精神状态进行分析,对病人进行即时的评价与引导,解答病人的疑问,为病人提供精神上的帮助。个性化心理干预高血压是终身性的慢性病,患者一旦患病,需要终身治疗,在生活方面也要注意各种注意事项,心理压力较大,也会担心自己的病情进展,陷入焦虑、抑郁的情绪中,护理人员应首先与患者建立良好的沟通关系,安抚、鼓励患者,告知其高血压是可以控制的,配合医生积极治疗,生存期与生存质量是能够得到保障的,从而减轻患者的心理负担^[3]。

1.3观察指标。(1)治疗依从性统计。(2)血压水平。(3)健康知识知晓情况。(4)生活质量院内自测评估。

1.4统计学方法。数据使用SPSS24.0软件处理,计量、计数资料用($\bar{x} \pm s$)、%表示,t、 χ^2 检验。 $P < 0.05$,判断结果。

2 结果

2.1两组治疗依从性的比较。观察组治疗依从性显著高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组治疗依从性的比较(n, %)

组别	例数	按时服药	遵医嘱加减用药	定期复查	及时联系医护人员
观察组	100	95 (95.00%)	95 (95.00%)	93 (93.00%)	94 (94.00%)
对照组	100	85 (85.00%)	83 (83.00%)	82 (82.00%)	81 (81.00%)
χ^2		4.562	5.092	4.685	5.527
P		0.035	0.031	0.034	0.029

2.2两组血压水平比较。观察组血压水平显著低于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组血压水平比较(mmHg, $\bar{X} \pm S$)

组别	SBP		DBP	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=100)	153.62 ± 8.23	129.33 ± 6.35	142.51 ± 8.34	91.61 ± 5.94
对照组 (n=100)	153.59 ± 8.30	135.62 ± 7.16	142.69 ± 8.26	110.72 ± 6.76
t	0.128	7.225	0.093	8.019
P	0.83	<0.001	0.905	<0.001

2.3两组健康知识知晓情况比较。观察组健康知识知晓情况明显高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组健康知识知晓情况比较(分, X±S)

项目	时间	观察组(n=100)	对照组(n=100)	t	P
血压正常值	护理前	14.46±4.73	14.66±4.37	0.447	0.618
	护理后	19.72±5.93	16.65±4.74	4.957	<0.001
抗高血压饮食知识	护理前	16.11±4.47	16.13±4.42	0.509	0.558
	护理后	19.56±5.18	17.09±5.02	5.883	<0.001
高血压急救知识	护理前	11.95±3.62	11.93±3.57	0.238	0.912
	护理后	18.83±5.35	15.45±4.28	5.12	<0.001
治疗高血压药物	护理前	13.67±3.46	13.28±3.51	0.541	0.696
	护理后	19.86±6.37	15.63±4.29	5.477	<0.001
高血压日常生活禁忌知识	护理前	14.36±4.46	14.18±4.33	0.186	0.857
	护理后	19.68±6.16	16.70±4.14	5.38	<0.001
总分	护理前	62.38±9.38	62.01±9.33	0.075	0.832
	护理后	95.39±10.36	81.73±10.22	6.237	<0.001

2.4 两组生活质量评分比较。观察组生活质量评分明显高于对照组(P<0.05)。见表4。

表4 两组生活质量评分比较(分, X±S)

项目	时间	观察组(n=100)	对照组(n=100)	t	P
身体功能	护理前	61.17±5.42	60.59±5.63	0.122	0.903
	护理后	88.47±6.25	76.49±6.35	6.085	<0.001
角色功能	护理前	69.09±5.26	67.99±5.52	0.33	0.792
	护理后	87.36±6.15	75.10±6.28	6.756	<0.001
情绪功能	护理前	64.17±5.86	64.33±5.79	0.105	0.908
	护理后	89.23±5.16	83.07±5.78	5.763	<0.001
社会功能	护理前	66.86±5.88	67.35±5.96	0.176	0.861
	护理后	87.02±6.58	78.25±6.24	5.288	<0.001
总体生活质量	护理前	67.35±5.27	67.77±5.71	0.063	0.962
	护理后	85.53±6.35	76.33±6.56	6.69	<0.001

3 讨论

循证护理在临床中的优势发现为重视实证,避免主观臆断,

避免了传统护理中的经验主义和教条主义的局限性,使得护理决策更加科学、合理和有效。通过在高血压患者护理中实施循证护理干预模式,可以根据疾病的发展特点,有针对性地提供护理干预措施,全面加强并发症的控制,并深入患者的心理生活,涵盖多个护理方面,从而提升患者的整体安全意识,并促进临床护理质量的全面提高。这一方法的应用不仅有助于减少不良事件的发生可能性,还能积极促使患者更好地康复。在循证护理中,通过强调安全意识,护理团队可以教育患者采取积极的健康行为,使患者更加自主地参与康复过程,降低并发症的风险。此外,通过综合考虑患者的生理和心理需求,循证护理可以提供更全面的护理内容,包括心理护理、营养指导、药物管理等方面。这有助于提高患者对治疗的依从性,减轻症状,促进康复过程。通过强化患者的安全意识,不仅可以减少医疗风险,还有助于建立患者与护理团队之间的信任关系,提升整体护理质量[4]。

综上所述,通过循证护理干预模式,可以更系统和全面地应对高血压患者的护理需求,从而为患者提供更有效的治疗和康复支持,使其在全面的健康管理中取得更好的疗效。

[参考文献]

[1]贾珮.循证护理在高血压患者临床护理中的应用探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(2):242-243.
[2]王俊花.循证护理在老年高血压护理中的应用效果观察探究[J].健康之友,2019(24):250.
[3]罗倩,艾韵.循证护理在老年高血压患者护理中的应用[J].中华养生保健,2022,40(2):107-109.
[4]向飞玲.循证护理干预应用于高血压脑出血患者手术期间的效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(8):145-147.

作者简介:

刘娟(1995--),女,汉族,护师,高血压。