

综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果研究

王小婧, 陶京*

陕西省府谷县人民医院 陕西榆林

【摘要】目的 分析综合护理干预用于老年高血压合并急性心梗的价值。**方法** 随机均分 2021 年 1 月-2022 年 12 月本科接诊老年高血压合并急性心梗病人 (n=90)。试验组采取综合护理干预, 对照组行常规护理。对比血压等指标。**结果** 关于血压: 干预结束时, 试验组数据比对照组低 ($P<0.05$)。并发症: 试验组数据低至 2.22%, 而对照组数据则达到了 15.56%, 相比较下, 试验组的发生率更低 ($P<0.05$)。关于满意度和护理质量: 试验组数据比对照组高 ($P<0.05$)。**结论** 老年高血压合并急性心梗用综合护理干预, 病人的满意度更高, 并发症发生率更低, 血压降低更加明显, 护理质量改善更为迅速。

【关键词】 急性心梗; 并发症; 高血压; 综合护理

【收稿日期】 2023 年 12 月 15 日 **【出版日期】** 2024 年 1 月 15 日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000766

Study on the effect of comprehensive nursing intervention in nursing care of elderly patients with hypertension complicated with acute myocardial infarction

Xiaojing Wang, Jing Tao *

People's Hospital of Fugu County, Shaanxi Province Yulin, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the value of comprehensive nursing intervention in elderly hypertension complicated with acute myocardial infarction. **Methods** The aged patients with hypertension complicated with acute obstructive heart disease were randomly assigned from January 20219 to December 2022 (n=90). The experimental group received comprehensive nursing intervention, and the control group received routine nursing. Compare blood pressure and other indicators. **Results** Regarding blood pressure: At the end of the intervention, the data in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Complications: The rate of complications in the experimental group was as low as 2.22%, while that in the control group was as low as 15.56%, and the incidence in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Regarding satisfaction and quality of care: the experimental group had higher data than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** With comprehensive nursing intervention, the elderly patients with hypertension complicated with acute myocardial infarction have higher satisfaction, lower complication rate, more obvious reduction of blood pressure and more rapid improvement of nursing quality.

【Key words】 acute myocardial infarction; Complications; High blood pressure; Comprehensive nursing

医院慢性病中, 高血压十分常见, 具有难治愈与病程长等特点, 本病以头痛、耳鸣、疲倦与心悸等为主症, 若不积极控制血压, 将会导致心脑血管不良事件, 如: 心梗、卒中与冠心病等, 危及生命^[1]。对老年高血压病人而言, 若其合并急性心梗, 将会加重其病情, 增加治疗难度, 影响病人预后^[2]。故, 医院有必要加强对老年高血压合并急性心梗病人进行干预的力度。

本文选取 90 名老年高血压合并急性心梗病人 (2019 年 1 月-2022 年 12 月), 着重分析综合护理干预用于老年高血压合并急性心梗的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2019 年 1 月-2022 年 12 月本科接诊老年高血压合并急性心梗病人 (n=90) 进行随机分组。试验组 45 人中: 女性 21 人, 男性 24 人, 年纪范围 60-84 岁,

* 通讯作者: 陶京

均值达到(70.36±4.18)岁;高血压病程范围2-13年,均值达到(6.54±1.03)年。对照组45人中:女性22人,男性23人,年纪范围60-85岁,均值达到(70.72±4.68)岁;高血压病程范围2-14年,均值达到(6.69±1.07)年。2组年纪等相比, $P>0.05$,具有可比性。

纳入标准:(1)病人意识清楚;(2)病人资料齐全;(3)病人认知正常;(4)病人对研究知情;(5)病人无精神疾病。

排除标准^[3]:(1)心理疾病;(2)癌症;(3)沟通障碍;(4)传染病;(5)肝肾功能不全;(6)全身感染;(7)意识障碍。

1.2 方法

2组常规护理:血压监测、用药干预和检查协助等。试验组配合综合护理干预:(1)卧床期间,协助病人取舒适的体位,监测病人各体征,积极处理病人异常状况。以2-3h为周期,让病人翻身1次,按摩病人肢体和受压部位,促进血液循环。(2)调整病人饮食结构,建议病人吃高纤维、低脂与高蛋白的清淡饮食,不吃辛辣与生冷的食物。控制病人钠盐摄入低于5g/d,嘱病人不吃腌制类的食物,减少酱油与味精等调味品的使用。严格控制病人对胆固醇与脂肪的摄入,鼓励病人多吃一些果蔬,适当补充微量元素。(3)用简洁的语言,也可配以相关的文字或图片,为病人普及高血压与急性心梗的知识,告知治疗流程,介绍预后较好的老年高血压合并急性心梗案例,提高病人自信。耐心为病人解答疑惑,让病人能安心治疗。(4)纠正病人不良行为习惯,告诉病人吸烟饮酒的危害,以引起病人重视。嘱病人规律作息,早睡早起,不熬夜,不过度劳累。病情稳定后,评估病人身体状况,同时根据评估结果,指导病人做适量的有氧运动,如:快走、打太极与散步等,30min/次,每周1次。(5)尊重病人,耐心对待病人,对病人的隐私进行保护。主动和病人谈话,与病人谈论一些感兴趣的话题,以吸引病人注意力,消除病人不良心理。为病人播放喜欢的乐曲,让病人能放松身心。(6)严格监督病人用药,提前告诉病人药物的基本信息,主要有药品名、用药途径与禁忌等。嘱病人一定要坚持用药,禁擅自停药,禁随意调整药量。若病人记忆力差,可让其通过设置闹钟的方式提醒用药。(7)营造舒适的诊疗环境,做好空气消毒工作。整齐罗列各种物品,做到井然有序。

室内光线要保持柔和,空气要流通,地面要处于整洁状态,且室内还不能有噪音。

1.3 评价指标

1.3.1 测量2组干预前/后血压。

1.3.2 统计2组并发症(心源性休克,及心律失常等)发生者例数。

1.3.3 满意度调查工具:本院自制《满意度问卷》;调查时间:病人出院当天;满意度分级标准:不满意(0-75)分,一般(76-90分),及满意(91-100分)。计算满意度参照:(一般+满意)/n*100%。

1.3.4 评估2组护理质量:涵盖了服务态度和基础护理等多个方面的内容。总分100。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0的作用:处理数据。t作用:检验计量资料,也就是($\bar{x}\pm s$)。 χ^2 作用:检验计数资料,也就是[n(%)]。而 $P<0.05$ 的含义是:差异显著。

2 结果

2.1 血压分析

经测量,可知:从收缩压和舒张压这两项指标上分析,尚未干预时:试验组数据(151.36±11.79)mmHg、(97.64±7.34)mmHg,对照组数据(151.78±12.03)mmHg、(97.35±7.62)mmHg,2组数据间的差异不明显($t_1=0.1435$, $t_2=0.1397$, $P>0.05$);干预结束时:试验组数据低至(122.75±6.48)mmHg、(75.32±5.46)mmHg,而对照组数据则达到了(131.78±9.63)mmHg、(84.37±6.05)mmHg,相比较下,试验组的血压更低($t_1=13.2469$, $t_2=7.6934$, $P<0.05$)。

2.2 并发症分析

经统计,可知:从并发症这项指标上分析,试验组数据低至2.22%,而对照组数据则达到了15.56%。相比较下,试验组的发生率更低($P<0.05$)。如表1。

2.3 满意度分析

经调查,可知:试验组,不满意1人、一般10人、满意34人,本组满意度达到了97.78%(44/45);对照组:不满意8人、一般14人、满意23人,本组满意度只有82.22%(37/45)。相比较下,试验组的满意度更高($\chi^2=7.2368$, $P<0.05$)。

2.4 护理质量分析

经评估,可知:从护理质量这项指标上分析,试验组数据达到了(98.74±0.86)分,而对照组数据则仅有(90.13±1.92)分。相比较下,试验组的护理质量更

好 ($t=6.9314$, $P<0.05$)。

3 讨论

饮食结构的变化, 生活方式的转变, 导致我国罹患高血压合并急性心梗的居民越来越多^[4]。有报道称, 高血压作为一种慢性病, 其发病和长期精神紧张、高钠低钾饮食、嗜酒、体力活动不足与超重等因素密切相关, 且本病也是急性心梗的一个重要病因, 可损害病人健康, 降低病人生活质量^[5]。急性心梗通常是由冠脉阻塞所致, 具有病死率高与病情进展迅速等特点, 可引起烦躁、乏力、心前区疼痛、胸部不适与气促等症状, 若不积极干预, 将会导致病人的死亡^[6]。通过积极的救治可有效控制老年高血压合并急性心梗病人的病情, 但护理也是医疗服务中必不可少的一部分, 会对病人的疗效造成直接性的影响。

常规护理作为一种传统的护理方式, 能为病人提供一些基础的护理措施, 但却不能满足病人治疗期间的实际需求, 导致病人护理质量降低^[7]。而综合护理干预则是一种新型的护理方式, 融合了现代化的“以人为

本”理念, 能将病人的需求当作是基础, 并能从情绪疏导、环境管理、饮食调整、认知干预、运动指导和生活干预等多个方面出发, 对病人施以细致性与连续性的护理, 以消除病人不良心理, 促进病人康复进程, 减少病人并发症发生几率^[8]。常规护理时, 对老年高血压合并急性心梗病人辅以综合护理干预, 可显著提升病人疗效, 同时也利于病人相关症状的缓解, 及血压的控制。本研究, 经测量, 可知: 从血压这项指标上分析, 干预结束时: 试验组数据比对照组低 ($P<0.05$); 经统计, 可知: 从并发症这项指标上分析, 试验组发生率比对照组低 ($P<0.05$); 从满意度与护理质量这两项指标上分析: 试验组数据比对照组高 ($P<0.05$)。综合护理干预除了能提升病人的血压控制效果之外, 还能有效预防心源性休克等并发症的发生, 利于病人预后的改善。

综上, 老年高血压合并急性心梗用综合护理干预, 病人的满意度更高, 并发症发生率更低, 血压降低更加明显, 护理质量改善更为迅速, 值得推广。

表 1 并发症数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	心源性休克	心力衰竭	心律失常	发生率
试验组	45	0 (0.0)	1 (2.22)	0 (0.0)	2.22
对照组	45	2 (4.44)	3 (6.67)	2 (4.44)	15.56
χ^2					7.0148
P					0.0279

参考文献

- [1] 付艳秋. 综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果研究[J]. 饮食保健, 2021 (4) :90.
- [2] 郑晓彤. 综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (1) :97-99.
- [3] 于杰. 综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果[J]. 饮食保健, 2023 (20) :81-84.
- [4] 魏娜. 综合护理干预对老年高血压合并急性心梗患者的预后影响分析[J]. 养生保健指南, 2018 (3) :189.
- [5] 常雪丽. 基于责任制导向的综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果[J]. 临床护理

研究, 2022, 31 (24) :159-161.

- [6] 李晓蒙. 老年高血压合并急性心梗患者应用综合护理干预的临床价值[J]. 自我保健, 2022 (8) :31-33.
- [7] 黄秋霞. 探讨老年高血压合并急性心梗患者的综合护理干预效果[J]. 养生保健指南, 2021 (27) :123.
- [8] 陈杨阳. 对老年高血压合并急性心梗患者应用综合护理干预的临床作用分析[J]. 生命科学仪器, 2022, 20 (4) :

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS