

高血压病人的社区护理

濮秋勤

(江苏省苏州市高新区镇湖街道卫生院 苏州 215161)

摘要:目的:分析研究社区护理在高血压治疗中的应用效果。方法:我院 2010 年 2 月~2014 年 2 月社区收治的 92 例高血压患者给予社区护理,统计分析护理前后患者的血压情况、依从性、生活习惯及相关知识知晓情况等。结果:经过护理干预,患者的 DBP、SBP 以及 BPV 均显著改善,与护理前相比具有统计学差异($P<0.01$)。患者对高血压相关知识知晓率、依从性及健康生活例数均显著增高($P<0.01$)。结论:社区护理干预对提高患者治疗积极性、改善不良生活习惯、改善血压等具有重要应用价值。

关键词:高血压;舒张压;社区护理

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.054

高血压病是社区比较常见心血管疾病,主要特征为动脉压升高,其发病率在全世界范围内均较高,据报道在全世界的发病人数多于 6 亿^[1]。目前的研究重点在于提高降低血压的水平,并提高对血压的控制率,减少并发症。研究显示^[2]护理干预在高血压的治疗中发挥极其重要的作用,随着医学体制的不断改革,社区卫生事业逐步发展,社区护理干预被逐渐应用到高血压的治疗和预防中。本次研究对我院 2010 年 2 月~2014 年 2 月社区收治的 92 例高血压患者给予社区护理,取得了比较满意的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院 2010 年 2 月~2014 年 2 月社区收治的 92 例高血压患者,均依据 WHO 编订的《高血压诊断标准》(1999 年)确诊,收缩压高于 140 mmHg,或者舒张压高于 90 mmHg,排除继发性或者恶性高血压及伴有心、肾、脑等严重并发症的患者。男性 61 例,女性 31 例;年龄 38~73 岁,平均(51.26 ± 3.78)岁;病程 1~14 年,平均(7.99 ± 3.11)年;文化程度:大专以上 43 例,高中以上 21 例,高中以下 28 例。

1.2 护理措施 (1)健康教育指导:依据患者的不同文化程度给予针对性的健康教育,主要通过组织高血压患者参加相关的知识讲座,发放关于高血压预防和治疗的相关资料,组织患者观看高血压相关影像,或者定期到患者家中进行随访,解答患者的疑问。(2)心理护理:多数患者表现为不同程度焦虑、郁闷等心理问题,导致了治疗积极性较差,主要是由于该病的病程一般较长。因此护理人员要与患者进行详细的交谈,掌握其心理动态,根据年龄和文化程度的不同,进行针对性心理护理。主要向患者讲解高血压的相关特点、预防措施、治疗方法等相关内容,使其对疾病的相关知识有一定的了解,并鼓励患者对其家人或朋友进行倾诉,缓解其紧张心理,以积

极心态面对治疗。(3)饮食护理:高血压控制基本方法之一为饮食护理,告诫患者减少盐、脂、糖及高热量食物的摄入,例如蛋黄、动物内脏、咸鱼等,该类食物容易引起血压升高,同时要增加高钾高钙食物的摄入,如蔬菜、水果、鱼类等。向患者宣传烟酒对人体的伤害,尤其是对高血压患者来说,吸烟可升高血压,不利于预后,因此要与家人一起督促患者戒烟戒酒。(4)用药指导:向患者和家属介绍相关降压药物的种类、服用剂量、时间及注意事项等,增强患者的服药意识。由于患者多为老年人,易忘记服药,告诫患者不要补药,另外该病需要终身治疗,待血压平稳后也不要停止用药。(5)运动护理:教会患者了解并掌握适宜运动方法,依据个人体质和身体素质选择适当运动方式、时间、强度以及频率,例如散步、慢跑等有氧运动就十分适合高血压患者,可提高机体的免疫力并促进血液循环。(6)睡眠护理:该类患者大多存在失眠及睡眠质量差等一系列问题,因此要告诫患者要注意劳逸结合,维持愉快的心情;在睡前不要进行过度的活动,要多用热水泡脚,或者饮用适量温热牛奶等,告诫家人为患者提供安静温馨的睡眠环境,并告诫患者要按时就寝,避免熬夜,养成良好的睡眠习惯。(7)家庭护理:教会患者使用血压计,告知患者要对血压进行自我监测,并做好记录,以便及时准确调整用药剂量。指导患者掌握自我调整心态的方法,避免情绪过于激动。组织护理人员对患者进行随访,平均每月 1 次,依据患者的具体情况给予相应指导。

1.3 统计学方法 本研究数据采用 SPSS18.0 统计软件进行处理,计量数据用平均值 $\pm$ 方差表示,采用组间 t 检验比较,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压变化情况 患者的 DBP、SBP、BPV 均显著改善,与护理前相比具有统计学差异($P<0.01$)。

表 1 护理前后血压改善情况 ($\bar{X} \pm S$) mmHg				
	<i>n</i>	SBP	DBP	BPV
护理前	92	159.37± 15.54	103.99± 7.21	25.11± 4.11
护理后	92	122.78± 11.09	85.54± 4.76	13.34± 4.07
<i>t</i>		18.3831	20.4833	19.5176
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01

2.2 健康教育效果 经过护理干预，患者对高血压相关知识知晓率、依从性及健康生活例数均显著增高($P<0.01$)。见表 2。

表 2 护理前后依从性及健康生活等情况 例(%)				
	<i>n</i>	依从性	相关知识知晓	健康生活
护理前	92	48 (52.17)	30 (32.61)	38 (41.30)
护理后	92	90 (97.83)	88 (95.65)	85 (92.39)
<i>t</i>		51.1304	79.4782	54.1725
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

高血压是脑卒中及冠心病的最主要诱发因素，影响患者心、肾等重要脏器的功能，进而严重影响患者的生活质量^[3]。经临床研究表明社区护理干预对控制高血压的病情恶化、并发症的预防等具有重要意义。由于患者对疾病了解较少，加上服药期间出现的一系列并发症，易导致患者出现焦虑、抑郁等不良心理，因此需要加强健康知识宣传，以及高血压相关知识的宣传，使患者了解疾病的发生原因及治疗措施等^[4]。高血压的发生和不良生活方式密切相关，

• 73 •
例如吸烟和饮酒是高血压发生的危险因素，需进行生活方式的优化，因此需加强对饮食和睡眠等进行护理，以保证充足的睡眠，合理健康的饮食，对降低血压有积极意义。该类疾病需终生治疗，同时根据血压值、并发症等情况调整药物，因此需要用药指导以提高患者的服药依从性。家庭的关怀是疾病治疗的有效措施，可通过对家属进行相应的指导，多与患者进行交流，督促患者服药，并帮助患者建立良好生活习惯^[5]。

本研究结果显示，经过护理干预，实验者患者的 DBP、SBP 以及 BPV 均显著改善，患者对高血压相关知识知晓率、依从性及健康生活例数均显著增高($P<0.01$)。可见社区护理干预可提高患者治疗积极性、改善不良生活习惯、有效改善血压，因此应大力推广应用。

参考文献

[1]朱芹英.社区护理干预对高血压病人降压效果的影响[J].护理实践与研究,2011,8(9):30-31
[2]邹丽,蔡昭杏.护理干预对高血压病人防治知识知晓率的影响[J].护理研究,2010,24(8C):2 206-2 207
[3]张陆珍.高血压病人的社区护理[J].当代医学,2009,15(2):118
[4]刘琴.高血压病人的社区护理干预效果[J].全科护理,2010,8(32): 2 919-2 920
[5]潘晓萍,严金锋.高血压病的社区护理干预[J].护理实践与研究, 2009,6(24):35-36

(收稿日期:2014-05-07)

出血性脑梗死的临床护理体会

孙金星

(江苏省兴化市中医院 兴化 225700)

关键词:出血性脑梗死;强化护理;体会

中图分类号:R473.74

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.055

出血性脑梗死(hemorrhagic infarction, HI)是一种继发性出血现象,是由于患者突发急性脑梗死后梗死区血液再灌注所引发的,在脑栓塞患者中较为常见,而在脑血栓患者中并不多见。出血性脑梗死是一种较为特殊的梗死类疾病,通常发生在患者急性脑梗死病情稳定后的 5~15 d 内,主要的早期表现为严重的呕吐、头痛、晕厥、面色苍白、四肢麻木、突然失语甚至是抽搐^[1]。目前该病的发病机制尚未明确,以往的诊断通常采用病理诊断,如今随着影像学技术的不断革新,现在临床上可以实现早期诊断出血性脑梗死。出血性脑梗死的治疗与护理同普通的脑梗死并不相同,对于该病临床上应强化观察、护理,一旦发现患者的病情出现异常要对治疗和护理方案作出及时调整,合理治疗该病。本文对我院 2012 年 3 月~2013 年 3 月间收治的 32 例出血性脑

梗死患者的临床病例资料进行回顾性分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组研究患者共 32 例,其中男 20 例,女 12 例;年龄 20~72 岁,平均年龄 48.6 岁;脑栓塞患者 18 例,脑血栓 14 例。所有患者入院后均进行 2 次以上的 CT 检查,入院时 CT 检查排除脑出血,患者转入住院部治疗后病情加重,重新进行 CT 检查后发现患者急性脑梗死且并发脑出血。脑出血诱因有心理刺激、剧烈运动、溶栓药物、便秘以及其他。出现脑出血时间 11 例为脑梗死后 3~5 d,14 例为 6~14 d,5 例为 15~20 d,2 例为 20 d 以上。

1.2 护理方法

1.2.1 加强对患者生命体征的观察 留意患者的发病前兆表现,帮助主治医生对疾病进行诊断和