

患者采用舒适护理的效果好,有效地提高了手术的有效率和患者的满意度,并减少了术后并发症的发病率,具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1]曹海燕,顾永红,储莺,等.中医护理干预肛肠病术后患者便秘的效果观察及体会[J].四川中医,2012,30(7):142-143
[2] 黄洪容. 舒适护理在肛肠病手术中的应用体会 [J]. 当代医学, 2012,18(16):127-128

[3]王芳.外科患者术后舒适护理体会[J].齐鲁护理杂志,2006,12(6B): 236
[4]黑熙胜,刘中媛.舒适护理在普外科围手术期的应用[J].医学理论与实践,2013,26(10):1363-1364
[5]韩宇.手术室护理中舒适护理的应用效果观察[J].当代医学,2012,18 (29):124-125
[6]郑美春,温咏珊,王玲燕,等.对中低位直肠癌保肛术患者实施盆底肌肉锻炼改善排便功能的护理[J].当代医学,2009,15(36):107-108 (收稿日期:2014-09-23)

辨证施护在高血压病护理中的应用体会

周玉英

(广东省罗定市人民医院 ICU 罗定 527200)

摘要:目的:观察个体化辨证施护在高血压病护理中的临床效果。方法:将我院 140 例高血压病患者按随机数字表法分为观察组和对照组,每组 70 例,对照组给予常规治疗及护理,观察组在对照组的基础上给予个体化辨证施护,比较两组患者的血压控制情况及总有效率。结果:对照组总有效率为 71.4%,观察组总有效率为 94.3%,观察组疗效优于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:辨证施护在高血压病防治中降压的疗效确切,值得临床推广。

关键词:高血压病;辨证施护;护理

Experience in Dialectical Nursing Care of Hypertension

ZHOU Yu-ying

(ICU, the People's Hospital of Luoding City of Guangdong Province, Luoding 527200)

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of individual dialectical nursing care of hypertension. Methods: 140 Hypertensive patients in our hospital were randomly divided into observation group and control group, each group with 70 patients, the control group received conventional treatment and care, the observation group received dialectical nursing on the basis of conventional treatment and care, finally compared the blood pressure control and total efficiency of the two groups. Results: The total effective rate of the control group was 71.4%, the observation group was 94.3%, the effect of the observation group was better than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The clinical effect of individual dialectical nursing care of hypertension is exact, therefore should be adopted in wider clinical treatment.

Key words: Hypertension; Dialectical nursing; Nursing

中图分类号:R544.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.03.053

高血压病是以体循环动脉压升高为主要特点的临床综合征,是心脑血管疾病最常见的危险因素,可导致心、脑、肾等重要脏器的衰竭。国内外对高血压的防治做了大量的研究,虽然取得了一定成果,但总体控制率仍有待提高,各地实施的诊疗方案也相差甚远,综合性的诊疗和护理措施未能得到全面有效的实施^[1]。“三分治,七分养”很好地诠释了调养和护理在防治疾病中的重要作用。目前高血压病护理模式仍以西医护理为主,中医辨证分型虽已为大众所接受,但中医护理在高血压病的诊治中尚未得到足够重视,针对辨证施护的研究则更少,因此将中医“整体施护”的护理精髓融入到高血压的诊疗中潜力巨大。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2010 年 6 月~2013 年 7 月收治的高血压病患者 140 例,按随机数字表法分为观察组和对照组:观察组 70 例,其中男 38 例,女 32

例,平均年龄为 (52.5 ± 8.1) 岁,病程 1~19 年,1 级高血压 25 例,2 级高血压 30 例,3 级高血压 15 例;对照组 70 例,男 39 例,女 31 例,平均年龄为 (53.3 ± 7.5) 岁,病程 1~20 年,1 级高血压 26 例,2 级高血压 29 例,3 级高血压 15 例。两组患者在性别、年龄、病程、病情等方面差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗及护理方法 两组患者均给予常规西药(如 β 受体阻滞剂、ACEI、利尿剂及钙离子拮抗剂等)降压治疗,同时给予常规护理措施。观察组在对照组的基础上给予中医辨证施护及针灸推拿等治疗。根据高血压病主要中医辨证施护证型,采取不同的治疗及护理方法。

1.2.1 肝阳上亢 治疗主要以平肝潜阳、滋养肝肾为施护原则:(1)居住环境宜通风,光线柔和,清静;(2)宜清淡饮食,忌暴饮暴食,戒烟戒酒,平时可食用莲子、百合、薏仁、银耳、枸杞子等;(3)情志护理:消除

患者恐惧、焦虑、抑郁、悲观心理,忌暴喜暴怒,保持心情舒畅,以良好的心态积极配合治疗;(4)适当康复锻炼,动作宜轻柔和缓,调畅心境,具体方法有:气功疗法、太极拳和医疗体操等;(5)针刺风池、太冲、行间、侠溪、合谷等,以平肝潜阳,疏风活络。

1.2.2 痰浊中阻 治疗主要以燥湿化痰、理气健脾为施护原则:(1)宜居明亮、通风、干燥、温度适宜的环境;(2)主要以调理脾胃为主,减少钠盐摄入,忌肥甘厚腻、海腥、辛辣等刺激性食物,戒烟戒酒,少食动物内脏、蛋黄及动物脂肪,多吃蔬菜和水果;(3)情志调护主要以保持心情舒畅为主,调理心肝脾;(4)适当运动,控制体重,劳逸结合,以劳而不倦为主;(5)针刺中脘、内关、丰隆、百会等,以补气健脾,燥湿化痰。

1.2.3 瘀血阻络 治疗主要以祛瘀通络、活血通窍为施护原则:(1)宜居环境安静,避免过激运动,保持足够睡眠时间,眩晕者宜卧床休息;(2)嘱患者清淡饮食,勿食过冷、过热、过硬之品;(3)保持心神安定,解除忧虑、恐惧心理;(4)若为外伤所致,应严密监测血压及病情变化,出现异常及时处理;(5)针刺膈俞、血海、委中、三阴交、足三里等,以活血化瘀通窍。

1.2.4 肝肾阴虚 治疗以滋补肝肾、平肝潜阳为施护原则:(1)患者宜室温偏低,起居有常,保证足够的睡眠;(2)饮食宜少量多餐,以细软、滋补之品为主,忌烟酒、咖啡、辛辣等食物;(3)保持心情舒畅,避免恼怒忧思等不良刺激,以安静情志为主;(4)针刺肝俞、肾俞、期门、三阴交、太溪、太冲等,以滋补肝肾,平肝潜阳。

1.3 疗效评定 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]中高血压病的疗效判定标准。显效:舒张压下降 10 mm Hg 或以上,并达到正常范围;舒张压虽未降到正常,但已下降 20 mm Hg 以上。有效:舒张压下降不及 10 mm Hg,但达到正常范围;或下降 10~19 mm Hg,但未达到正常范围;或收缩压较治疗前下降 30 mm Hg 以上。无效:血压未达到上述标准。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS17.0 统计软件,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验。计数资料采用例数和百分比描述,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血压控制比较 两组患者护理前血压比较,差异均无统计学意义, $P > 0.05$;经护理后,对照组及观察组患者收缩压、舒张压均显著低于护理前, $P < 0.01$;两组患者护理后血压比较,观察组较对照组血压下降更显著, 差异有统计学意义, $P <$

0.05。见表 1。

表 1 两组患者护理前后收缩压、舒张压比较 (mm Hg, $\bar{x} \pm s$)					
组别	n	时间	收缩压		舒张压
对照组	70	护理前	163.45±	11.62	112.15± 8.56
		护理后	127.37±	10.73 [△]	92.38± 7.56 [△]
观察组	70	护理前	164.12±	11.48	113.06± 8.72
		护理后	113.61±	9.18 ^{△*}	83.85± 9.19 ^{△*}

注:与本组护理前比较, [△] $P < 0.01$;两组护理后比较, ^{*} $P < 0.05$ 。

2.2 两组临床疗效比较 对照组总有效率为 71.4%,治疗组总有效率为 94.3%,观察组总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较					
组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	70	36	30	4	94.3
对照组	70	29	21	20	71.4

注:两组总有效率比较, $\chi^2 = 19.26$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

高血压病起病缓,病情缠绵不愈,目前临床常靠降压药控制,但由于患者认知水平不同、依从性差异及药物副作用等因素影响,仅靠西药已难以控制病情变化。高血压属于中医“眩晕”范畴,常见肝阳上亢、痰浊中阻、肝肾阴虚、瘀血阻络等证型。大量研究发现,高血压疗效的控制在很大程度上取决于护理质量^[3]。近年来中医辨证施护也逐渐得到重视和认可^[4],辨证施护蕴涵着中医整体观念和辨证论治的理念,本质上是一种个体化治疗方案,真正的将人性化护理应用到了实际的临床护理工作中。

本研究结果表明,观察组在降低收缩压、舒张压水平上显著优于对照组,血压控制较对照组佳。整个护理过程不仅具有简捷、操作方便、适用范围广、价廉、易接受等特点,而且能有效控制患者血压,减轻临床症状和体征,且无不良反应。因此,医护人员在西药优化方案的基础上,结合中医辨证施护,从居住环境、饮食调护、情志护理、运动指导和针灸推拿等方面有针对性地采取个体化护理措施,有助于患者脏腑、阴阳、经络回归平衡,使全身气血调和,这对稳定和控制患者血压、减少并发症及副作用、加快患者康复具有重要的意义。

参考文献

[1]陈伟伟.我国高血压社区防治进展 - 技术、策略与实施[J].心血管病学进展,2010,31(3):322-326
[2]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.73
[3]饶晓明,罗昭娜,李清萍.中医健康教育在高血压患者健康指导中的应用[J].实用中西医结合临床,2009,9(2):78-79
[4]高芸茹,王宝珠,赵志华,等.辨证施护在原发性高血压病人中的应用研究[J].护理研究:下旬刊,2012,26(30):2814-2815
(收稿日期:2014-09-18)