

基于自我效能理论为框架的延续性护理干预对高血压患者 血压控制及生活质量的影响

张利侠

(河南省郑县中医院脑病科 郑县 467100)

摘要:目的:探讨基于自我效能理论为框架的延续性护理干预对高血压患者血压控制及生活质量的影响。方法:选取我院 2014 年 7 月~2016 年 5 月收治的高血压患者 83 例,按入院顺序分组,对照组 41 例予以常规护理干预,于此基础上研究组 42 例予以基于自我效能理论为框架延续性护理干预。两组均持续干预 6 个月,比较两组治疗前后血压及生活质量评分。结果:研究组干预后舒张压、收缩压均显著低于对照组($P<0.05$);研究组干预后生活质量评分明显高于对照组($P<0.05$)。结论:高血压患者予以基于自我效能理论为框架延续性护理干预,对患者血压控制及生活质量的提高具有重要的临床意义。

关键词:高血压;自我效能;延续性护理干预

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.092

高血压为常见慢性病,是心脑血管疾病主要的危险因素之一。患者多合并慢性肾脏疾病、心力衰竭、心肌梗死、脑卒中等,随病情发展可致心、脑、肾等多脏器功能障碍。高血压治疗关键为控制血压平稳,减少心脏病、脑卒中等不良事件发生,进而有效控制疾病进展。相关研究表明^[1],将自我效能理论应用于高血压临床护理中,可显著提高患者自我效能感。延续性护理属高质量卫生服务之一,此护理方法可明显减少患者住院次数,有效降低其治疗费用,且能提升其生活质量,实用性强^[2]。本研究探讨基于自我效能理论为框架的延续性护理干预对高血压患者血压控制及生活质量影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 7 月~2016 年 5 月收治的高血压患者 83 例,按入院顺序分组。研究组 42 例,女 19 例,男 23 例;年龄 44~81 岁,平均年龄(63.31 ± 7.81)岁。对照组 41 例,女 17 例,男 24 例;年龄 46~82 岁,平均年龄(64.06 ± 7.69)岁。两组患者基线资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法 对照组予以常规护理干预,包括告知患者药物用法、用量、作用及不良反应等。于此基础上研究组予以基于自我效能理论为框架的延续性护理干预:(1)高血压患者极易出现负面情绪,因此护理人员应着重关心其心理状态,充分调动内在积极性及主动性,极力改善患者对疾病产生的负面情绪,在缓解症状及减轻痛苦的前提下提高满足感及幸福感。(2)自我效能感为影响个体心理健康的重要因素,自我效能水平越高,在面对危险情景时越能沉着面对,并以积极方式应对,反之会选择逃避等消极方式。护理人员应竭力帮助高血压患者提高自我效能水平,提升力量感及自信心,进而使其心理状态

达到最佳水平。(3)对患者详细讲解高血压与情绪之间的关联,使其知晓情绪激动及精神紧张会对血压产生不利影响,告知其自我情绪控制及放松方法,如聊天、下棋、看电视、听音乐等。(4)鼓励患者之间多进行积极有效沟通,相互分享血压控制心得体会。(5)告知患者病情监测重要性,指导病情自我监测的方法,如写病情日记、自测血压等。(6)通过随访了解患者日常饮食习惯,且当面或通过电话指导患者依据身体质量指数、劳动强度准确计算出所需食物热量,避免摄入多余脂肪。两组均持续干预 6 个月。

1.3 观察指标 (1)干预前后应用立式水银血压计测定两组患者舒张压及收缩压;(2)干预前后应用 SF-36 量表评价两组患者生活质量(包括睡眠质量、生活满足感、总体健康)。

1.4 统计学方法 通过 SPSS21.0 统计分析数据,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后舒张压、收缩压比较 两组干预前舒张压、收缩压比较差异无统计学意义, $P>0.05$ 。干预后,研究组舒张压、收缩压均显著低于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义。见表 1。

表 1 两组干预前后舒张压、收缩压比较(mm Hg, $\bar{x}\pm s$)

时间	组别	n	舒张压	收缩压
干预前	研究组	42	126.21± 5.28	167.86± 5.29
	对照组	41	125.86± 5.17	166.93± 4.15
	t		0.305	0.890
	P		0.761	0.376
干预后	研究组	42	84.61± 7.64	105.38± 3.76
	对照组	41	103.01± 4.83	140.21± 7.68
	t		13.079	26.338
	P		0.000	0.000

2.2 两组干预前后 SF-36 评分比较 两组干预前睡眠质量、生活满足感、总体健康等生活质量评分比较差异无统计学意义, $P>0.05$ 。干预后,研究组睡眠质

量、生活满足感、总体健康等生活质量评分均明显高于对照组, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组干预前后 SF-36 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	睡眠质量	生活满足感	总体健康
干预前	研究组	42	10.18± 1.28	10.86± 2.29	87.02± 2.27
	对照组	41	10.32± 1.37	10.93± 2.15	87.64± 2.24
	t		0.481	0.144	1.252
	P		0.632	0.886	0.214
干预后	研究组	42	23.61± 2.64	25.38± 2.76	101.89± 4.28
	对照组	41	14.01± 2.83	18.21± 2.68	90.38± 4.36
	t		15.985	12.003	12.137
	P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

高血压危害性不仅与患者血压水平密切相关, 且与靶器官损害、合并疾病情况及其他心血管疾病危险因素有关。高血压患者多在家中服用药物以控制血压, 其服药依从性较差且血压控制欠佳, 患者必须长期坚持遵医嘱服药, 才能控制血压平稳^[3]。

基于自我效能理论为框架的延续性护理为新型护理模式之一, 其用于干预高血压患者优势在于: (1)自我效能为患者健康行为重要预测因子之一。高血压患者欲改变长期以来形成的不健康饮食及生活方式难度较大, 但若其相信自己能解决问题, 则会在处理问题过程中表现出更强的积极性及自信心。基于自我效能理论为框架的延续性护理可显著提高患者自我效能水平, 促进其生活习惯改变, 进而提升生

活质量。(2)心理健康不仅指没有任何不良情绪, 且包括个体各种积极力量增加, 基于自我效能理论为框架的延续性护理重点关注患者心理、情绪健康, 使其认识及发挥自身优势, 从而激发战胜病魔斗志。(3)可给予患者长时间高血压护理知识普及, 有效提高患者对疾病的认识, 发挥主观能动性, 促进身体康复^[4-5]。

本研究结果显示, 研究组干预后舒张压、收缩压均显著低于对照组, 且睡眠质量、生活满足感、总体健康等生活质量评分均明显高于对照组 ($P<0.05$)。表明高血压患者予以基于自我效能理论为框架的延续性护理干预, 对患者血压控制及生活质量的提高具有重要的临床意义。

参考文献

[1]张瑞芹,孙翠勇,张会敏,等.社区老年高血压患者主观幸福感、自我效能与积极心理健康状况[J].中国老年学杂志,2016,36(23):5978-5980
[2]王咏梅.延续性护理对高血压患者血压及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(2):4-7
[3]赵丽芬,朱东林.不同自我效能水平对高血压合并脑梗死患者执行功能与生活质量的影响[J].河北医药,2015,37(14):2146-2148
[4]张雅芝,张军,童莉.基于自我效能感干预提高老年高血压患者药物管理效果[J].护理学杂志,2015,30(21):74-77
[5]徐钦娟.延续性护理对高血压患者血压和生活质量的影响分析[J].现代中西医结合杂志,2014,23(10):1122-1123

(收稿日期: 2017-06-13)

人性化护理在中医心内科冠心病监护病房患者中的应用体会

段爱娟

(河南省开封市中医院心病科 开封 475000)

摘要:目的:探讨人性化护理在中医心内科冠心病监护病房患者中的应用效果。方法:选取 2015 年 8 月~2016 年 8 月我院心内科冠心病监护病房收治的患者 110 例为研究对象,随机分为对照组和研究组各 55 例。对照组接受常规护理干预,研究组在对照组基础上接受人性化护理干预,比较两组患者住院时间及对临床护理服务满意情况。结果:研究组住院时间为 (7.35± 1.36) d,对照组住院时间为 (12.55± 1.43) d,研究组住院时间明显低于对照组 ($P<0.05$);对照组护理满意度为 83.64%(46/55),研究组护理满意度为 98.18%(54/55),研究组护理满意度明显高于对照组 ($P<0.05$)。结论:对中医心内科冠心病监护病房患者实施人性化护理干预效果理想,可缩短住院时间,提高护理满意度,值得临床推广应用。

关键词:冠心病;监护病房;人性化护理;疗效

中图分类号:R473.54

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.093

冠心病监护病房是为冠心病患者提供专门的心脏监护与治疗服务的专用病房^[1]。本研究将人性化护理干预应用于我院冠心病监护病房中,取得满意护理效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 8 月~2016 年 8 月我院心内科冠心病监护病房收治的患者 110 例为研究对象,随机分为对照组和研究组各 55 例。研究组男 43 例,女 12 例;年龄 53~81 岁,平均年龄 (57.89±

4.38) 岁;病程 1~21 年,平均病程 (9.67± 1.55) 年;冠心病 18 例,心肌梗死 22 例,心力衰竭 15 例。对照组男 41 例,女 14 例;年龄 51~80 岁,平均年龄 (57.64± 4.55) 岁;病程 1~20 年,平均病程 (9.46± 1.39) 年;冠心病 19 例,心肌梗死 23 例,心力衰竭 13 例。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 护理方法 对照组接受常规护理,包括病情观察、用药护理、输液护理及心电监护等内容。研究组