

老年高血压加强舒适护理效果分析

马 茹

苏州大学附属第四医院（苏州市独墅湖医院） 江苏苏州

【摘要】目的 探讨分析老年高血压加强舒适护理效果。**方法** 选取本院 2023 年 6 月-2024 年 6 月期间收治 80 例老年高血压患者为研究对象，随机分为常规组和舒适组，每组均 40 例。根据护理模式不同，常规组给予常规护理，舒适组在常规组基础上实施加强舒适护理。并对比两组血压水平达标率情况、舒适度情况（GCQ 评分）、生活质量（SF-36 评分）及并发症发生率。**结果** 护理后，舒适组患者的血压达标率、GCQ 评分及 SF-36 评分显著提高，并发症发生率减少，均优于常规组，差异均具有统计学意义（ $p<0.05$ ）。**结论** 加强舒适护理可显著提高老年高血压患者血压控制效果，改善舒适度及生活质量，降低并发症风险，具有临床推广和应用价值。

【关键词】 老年高血压；舒适护理；血压控制；舒适度；生活质量；并发症

【收稿日期】 2025 年 11 月 10 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20250036

Analysis of the effect of enhanced comfort nursing for elderly patients with hypertension

Ru Ma

Affiliated Fourth Hospital of Soochow University (Suzhou Dushulake Hospital), Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To investigate and analyze the effect of enhanced comfort nursing for elderly patients with hypertension. **Methods** Eighty elderly hypertensive patients admitted to our hospital from June 2023 to June 2024 were selected as study subjects and randomly divided into a conventional group and a comfort group, with 40 cases in each group. According to the different nursing models, the conventional group received routine nursing care, while the comfort group received enhanced comfort nursing based on the care given to the conventional group. The blood pressure control rate, comfort status (GCQ score), quality of life (SF-36 score), and complication incidence were compared between the two groups. **Results** After nursing intervention, the comfort group showed a significantly higher blood pressure control rate, higher GCQ and SF-36 scores, and a reduced complication incidence compared to the conventional group. All differences were statistically significant ($p<0.05$). **Conclusion** Enhanced comfort nursing can significantly improve blood pressure control, enhance comfort and quality of life, and reduce the risk of complications in elderly hypertensive patients. It holds clinical value for promotion and application.

【Keywords】 Elderly hypertension; Comfort nursing; Blood pressure control; Comfort level; Quality of life; Complications

据杨海燕^[1]参考文献指：随着人口老龄化加剧，老年高血压患病率显著上升，已成为全球性健康挑战。此类疾病常伴随心脏病、脑血管疾病等并发症，严重影响患者生活质量与寿命。临床症状以头痛、胸闷、心悸为主，若长期失控，将累及心、脑、肾等多器官，甚至引发致命性心脑血管事件。其发病与生活方式（如高盐饮食、缺乏运动）、遗传因素、精神压力及不良饮食习惯等密切相关。在高血压患病

人群不断攀升下，其对全球的健康造成了重大挑战^[2]。所以，在药物治疗的同时采用有效的护理干预模式尤为重要。临床上的常规护理以疾病为中心，侧重用药及血压监测，忽视患者生理、心理及社会需求，导致部分患者依从性差、血压控制不佳。有研究指出：舒适护理作为一种以患者为中心的新型护理模式，强调从生理、心理、社会、环境等多维度满足患者需求，已在慢性病护理中取得良好效果^[3]。因此，

本研究旨在探讨加强舒适护理对老年高血压患者的干预效果,为临床护理提供参考。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象及时间和摘要中方法一致。其中常规组男女比例(21:19),年龄及平均年龄(60-84, 72.01 ± 5.36 岁),病程及平均病程(1-9, 5.01 ± 0.16 岁),合并基础疾病(糖尿病 22 例;冠心病 18 例);舒适组男女比例(20:20),年龄及平均年龄(60-85, 72.05 ± 5.39 岁),病程及平均病程(1-10, 5.05 ± 0.18 岁),合并基础疾病(糖尿病 23 例;冠心病 17)。经统计学分析:两组一般资料(性别、年龄、病程、基础疾病)对比,无显著差异($p > 0.05$)。

纳入标准:(1)经临床病理学检查符合高血压诊断标准,且为老年人;(2)患者能够配合干预,且知晓研究内容。

排除标准:(1)合并严重的心、脑、肾并发症。(2)具备精神及认知不正常者;(3)无法完成随访。

1.2 方法

1.2.1 常规组(常规护理)

(1)用药指导:告知患者降压药的用法、剂量及不良反应。

(2)血压监测:每日早8点、晚8点测量血压,记录并反馈医生。

(3)健康宣教:发放高血压手册,讲解饮食、运动注意事项。

(4)基础护理:保持病房整洁,定期更换床单。

1.2.2 舒适组(加强舒适护理)

在常规组基础上实施加强舒适护理,具体措施如下:

(1)环境舒适护理:调节病房环境,温度及湿度控制在合理范围,保持光线柔和。并安装隔音门窗,减少噪音。同时,放置患者喜欢的绿植(如绿萝、文竹),增加归属感。此外,还可以在床头柜放置水杯、纸巾等常用物品,方便取用。

(2)生理舒适护理:①饮食护理:根据患者口味制定个性化食谱(如低盐($<5\text{g/d}$)、低脂($<25\text{g/d}$)、高纤维(如芹菜、燕麦)),每周更换菜单。针对于对于吞咽困难患者,将食物打成糊状。②睡眠护理:指导患者睡前用温水泡脚,播放轻音乐。同时,调整枕头高度(10-15cm),保持侧卧位。③体位护理:

对于长期卧床患者,每2小时翻身1次,使用防压疮气垫床;指导患者取半坐卧位,减轻膈肌压迫。

(3)心理舒适护理:①心理疏导:采用认知行为疗法,纠正患者高血压无法控制的负性认知。同时,每日与患者沟通15-20分钟,倾听其诉求。②情绪调节:指导患者进行深呼吸训练(吸气4秒、屏息2秒、呼气6秒),缓解焦虑。针对于情绪低落患者,邀请其参与病房活动。

(4)社会舒适护理:①家庭支持:邀请家属参与护理计划,指导家属如何协助患者测量血压、服药;每周召开家庭会议,反馈患者病情。②社交活动:组织患者参加高血压病友会(每月1次),分享治疗经验;鼓励患者使用微信与亲友联系,减少孤独感。

(5)运动舒适护理:根据患者体质制定个性化运动方案(如散步(30分钟/次,每日2次)、打太极拳(20分钟/次,每日1次)、广场舞(15分钟/次,每日1次))。同时,在运动前测量血压(收缩压 $<160\text{mmHg}$ 、舒张压 $<100\text{mmHg}$),避免运动损伤,运动后休息10分钟,补充水分。

1.3 观察指标

1.3.1 血压达标率:干预后,患者收缩压(SBP) $<140\text{mmHg}$ 且舒张压(DBP) $<90\text{mmHg}$ 为达标,计算达标率。

1.3.2 舒适度情况:采用舒适状况量表(GCQ)评估,包括生理舒适、心理舒适、社会舒适、环境舒适4个维度,总分28-112分,得分和效果呈现正比例关系。

1.3.3 生活质量:采用SF-36量表,包括生理功能、心理功能、社会功能、躯体疼痛等4个维度,每个维度0-100分,总得分和效果呈现正比例关系。

1.3.4 并发症发生率:统计两组在干预期间出现脑卒中、心肌梗死、肾功能损害等不良情况。

1.4 统计学分析

将数据导入SPSS22.0,运用频数、均值、卡方等统计方法进行分析, $p < 0.05$ 得出组间差异有统计意义结论;反之 $p > 0.05$,组间差异无显著意义。

2 结果

2.1 对比两组血压达标率

舒适组40例,血压达标例数38例,未达标例数2例,达标率38(95%);

常规组40例,血压达标例数29例,未达标例

数 11 例, 达标率 29 (72.5%);

($\chi^2=7.440$, $p=0.006$)。

2.2 对比两组干预前后舒适度及生活质量情况
干预前:

舒适组 40 例, GCQ (65.13 ± 6.27) 分, SF-36 (204.11 ± 9.61) 分;

常规组 40 例, GCQ (65.19 ± 6.29) 分, SF-36 (205.12 ± 9.65) 分;

($t_1=0.423$, $p_1=0.966$) ($t_2=24.836$, $p_2=0.001$)。

干预后:

舒适组 40 例, GCQ (99.86 ± 8.21) 分, SF-36 (352.17 ± 11.89) 分;

常规组 40 例, GCQ (72.32 ± 7.54) 分, SF-36 (289.67 ± 10.58) 分;

($t_1=15.626$, $p_1=0.001$) ($t_2=0.469$, $p_2=0.640$)。

2.3 对比两组干预期间并发症发生率

舒适组 40 例, 脑卒中 0 例, 心肌梗死 0 例, 肾功能损害 1 例, 合计 1 (2.5%) 例;

常规组 40 例, 脑卒中 3 例, 心肌梗死 1 例, 肾功能损害 2 例, 合计 6 (15%) 例;

($\chi^2=3.914$, $p=0.048$)。

3 讨论

高血压是老年人常见慢性病, 患病率随年龄增长显著上升。若未有效控制, 易引发一系列并发症, 严重降低生活质量。临床实践表明, 通过进行合理的药物治疗和非药物治疗, 稳定血压、减少并发症风险。同时, 对高血压患者实施有效的护理, 可以确保治疗的顺利开展, 进一步提升患者生活质量^[4]。而本次研究采用了加强舒适护理, 在该类患者中取得效果显著。

本研究结果显示: 舒适组血压达标率显著高于常规组。原因在于: 加强舒适护理是一种个性化、创造性的护理模式, 旨在提升患者身心舒适度, 缩短或减轻不愉悦体验。它在基础护理基础上, 着重强化对患者舒适需求的关注与回应^[5]。研究中, 首先通过环境舒适护理减少了患者的应激反应, 降低了交感神经兴奋度, 从而降低血压。其次, 采取生理舒适护理改善了患者的身体状态, 提高了降压药的疗效。再者, 心理舒适护理减轻了患者的焦虑情绪, 降低了皮质醇水平, 有助于血压控制^[6]。同时, 舒适组 GCQ 总分显著高于常规组, 说明加强舒适护理显著提高了患者的舒适度。其中, 环境舒适护理改善了

患者的居住环境, 提高了环境舒适评分; 心理舒适护理缓解了负性情绪, 提高了心理舒适评分; 社会舒适护理增强了患者的社会支持, 提高了社会舒适评分; 生理舒适护理解决了患者的实际需求 (如疼痛、翻身), 提高了生理舒适评分^[7-8]。此外, 舒适组生活质量评分也显著高于常规组, 说明加强舒适护理显著提高了患者的生活质量。这是因为舒适护理不仅控制了血压, 还改善了患者的生理功能 (如减少头痛、头晕)、心理状态 (如增强信心)、社会功能 (如增加社交活动), 从而提高了生活质量^[9]。

本次研究结果还显示: 舒适组并发症发生率低于常规组, 说明加强舒适护理可有效降低并发症风险。这是因为患者血压控制良好减少了脑卒中、心肌梗死的发生风险。其次, 生活方式改善降低了肾功能不全的发生风险。再者, 心理状态改善减少了心血管事件的发生风险^[10]。

综上所述: 加强舒适护理可有效改善老年高血压患者血压控制效果, 提高舒适度及生活质量, 降低并发症风险, 是一种安全、有效的护理模式, 值得临床应用。

参考文献

- [1] 杨海燕.舒适护理应用于老年高血压护理的效果[J].每周文摘·养老周刊,2024(21):0117-0119
- [2] 中国老年医学学会高血压分会,北京高血压防治协会,国家老年疾病临床医学研究中心(中国人民解放军总医院,首都医科大学宣武医院),华琦,范利,李静,王增武.中国老年高血压管理指南 2023[J].中华高血压杂志,2023,31(6):508-538
- [3] 宫庆慧.舒适护理在老年高血压患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(5):137-139
- [4] 朱小路.舒适护理干预在老年高血压合并糖尿病患者中的应用[J].航空航天医学杂志,2023,34(2):222-224
- [5] 宋士荣.舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理中的临床效果分析[J].中国医药指南,2021,19(25):191-193
- [6] 黄超.舒适护理在妊娠高血压患者护理中的应用效果探讨[J].心血管病防治知识(学术版),2021,11(5):60-6167
- [7] 王珺珺,武绍秀,张莹莹.舒适护理结合心理护理对鼻出血填塞期患者出血情况及舒适度的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(2):181-183

- [8] 陈燕.舒适护理提升麻醉复苏室恢复期高血压患者安全性和舒适度的效果[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(11):64-66
- [9] 陈舒蓉.舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的效果及对患者生活质量的影响评价[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(34):82-84
- [10] 李汝潇.个体人性化护理对老年高血压患者血压及并发

症的影响[J].中国医药指南,2020,18(30):182-183.

版权声明: ©2025 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。

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



OPEN ACCESS