

内科细节护理在高血压患者中的应用效果观察

乔拉·晓华

新疆伊犁哈萨克自治州康仁医院门诊部 新疆伊宁

【摘要】目的 探讨内科细节护理在高血压患者中的应用效果，为临床护理方案优化提供参考。**方法** 选取我院 2024 年 1 月—2025 年 1 月收治的 80 例高血压患者作为研究对象，按照随机数字表法分为观察组和对照组，每组各 40 例。对照组采用常规内科护理，包括病情监测、用药指导等基础护理措施；观察组在对照组基础上实施细节护理，涵盖个性化饮食干预（根据患者体质指数制定每日盐摄入量 $\leq 5\text{g}$ 的食谱）、心理疏导、运动指导及生活习惯管理。比较两组患者护理后的血压控制情况、护理满意度及并发症发生率。**结果** 护理后，观察组患者收缩压为 $(132.5 \pm 6.8)\text{ mmHg}$ ，舒张压为 $(82.3 \pm 4.5)\text{ mmHg}$ ，显著低于对照组的 $(145.2 \pm 7.3)\text{ mmHg}$ 和 $(91.6 \pm 5.1)\text{ mmHg}$ ($P < 0.05$)；观察组护理满意度为 95.0% (38/40)，明显高于对照组的 77.5% (31/40) ($P < 0.05$)；观察组并发症发生率为 5.0% (2/40)，低于对照组的 20.0% (8/40) ($P < 0.05$)。**结论** 对高血压患者实施内科细节护理，可有效改善患者血压水平，提高护理满意度，降低并发症发生率，值得临床推广应用。

【关键词】 内科细节护理；高血压；血压控制；护理满意度；并发症

【收稿日期】 2025 年 9 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250545

Observation on the application effect of internal medicine details in hypertension patients

Joara Jowah

Kangren Hospital Outpatient Department, Ili Kazak Autonomous Prefecture, Yining, Xinjiang

【Abstract】Objective To evaluate the efficacy of detailed medical nursing in hypertensive patients and provide reference for optimizing clinical care protocols. **Methods** A total of 80 hypertensive patients admitted to our hospital between January 2024 and January 2025 were selected as subjects. They were randomly divided into an observation group (40 cases) and a control group (40 cases) using a random number table method. The control group received standard medical care including condition monitoring and medication guidance, while the observation group received enhanced detailed nursing interventions such as personalized dietary management (daily salt intake $\leq 5\text{g}$ based on BMI), psychological counseling, exercise guidance, and lifestyle modification. The post-nursing blood pressure control, nursing satisfaction, and complication rates were compared between groups. **Results** Post-nursing analysis showed that the observation group achieved systolic blood pressure $(132.5 \pm 6.8)\text{ mmHg}$ and diastolic blood pressure $(82.3 \pm 4.5)\text{ mmHg}$, significantly lower than the control group's $(145.2 \pm 7.3)\text{ mmHg}$ and $(91.6 \pm 5.1)\text{ mmHg}$ ($P < 0.05$). The observation group reported a nursing satisfaction rate of 95.0% (38/40), markedly higher than the control group's 77.5% (31/40) ($P < 0.05$). The complication rate was 5.0% (2/40) in the observation group, lower than the control group's 20.0% (8/40) ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing detailed medical nursing for hypertensive patients can effectively improve blood pressure levels, enhance nursing satisfaction, and reduce complication rates, making it clinically applicable for widespread adoption.

【 Keywords 】 Internal medicine details care; Hypertension; Blood pressure control; Nursing satisfaction; Complications

高血压作为临床常见的慢性心血管疾病，其发病率呈逐年上升趋势，且患者群体逐渐年轻化^[1]。据相关数据显示，我国成人高血压患病率已达 23.2%，而血压控制达标率不足 20%，长期血压控制不佳易引发脑卒

中、冠心病、肾功能衰竭等严重并发症，严重威胁患者生命健康与生活质量^[2]。目前，临床治疗以药物干预为主，但患者的饮食结构、运动习惯、心理状态等因素对血压控制效果影响显著，常规护理模式因缺乏针对性

和精细化管理，难以满足患者的个性化需求^[3]。为此，本研究选取我院 2024 年 1 月—2025 年 1 月收治的 80 例高血压患者作为研究对象，通过对比常规护理与内科细节护理的应用效果，旨在明确细节护理在改善患者血压水平、提高护理质量及降低并发症风险中的作用^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究为对照研究，选取我院 2024 年 1 月—2025 年 1 月收治的 80 例高血压患者作为研究对象，按照随机数字表法分为观察组和对照组，每组各 40 例。两组患者在性别、年龄、病程、高血压分级等一般资料比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。纳入标准：①符合《中国高血压防治指南（2023 年修订版）》中高血压诊断标准，即收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ；②年龄 40-80 岁；③意识清楚，能够配合护理及数据收集。排除标准：①继发性高血压患者；②合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭者；③存在精神疾病、认知障碍，无法沟通配合者。

1.2 方法

对照组采用常规内科护理：每日早 8 点、晚 8 点测量血压，波动超基础值 20mmHg 及时告知医生，每周监测 1 次心率、血糖、血脂；讲解降压药物相关知识，每周检查服药依从性；入院时发放手册并开展 1 次 40 分钟集体健康讲座；保持病房整洁，温度 $22\text{--}24^{\circ}\text{C}$ 、湿度 $50\%\sim 60\%$ ，每日通风 2 次各 30 分钟。

观察组在对照组基础上实施细节护理：入院 3 天内由营养师依 BMI 制定每日盐 $\leq 5\text{g}$ 的个性化食谱，每日记录饮食，每周评估调整，指导合理摄入脂肪、膳食纤维和优质蛋白；入院第 1 天用 SAS 和 SDS 评估心理状态，每周 2 次一对一疏导各 30 分钟，评分异常者增加至 3 次并邀心理医生会诊，辅以音乐和深呼吸训练；

按年龄、体质制定运动计划，监测心率和血压，适时调整；指导规律作息，确保睡眠 ≥ 7 小时。

1.3 观察指标

1.3.1 血压控制情况：护理前及护理 8 周后，采用电子血压计（型号欧姆龙 HEM-7200）测量患者收缩压和舒张压，测量前患者安静休息 15 分钟，连续测量 3 次，取平均值，比较两组患者护理后的收缩压、舒张压水平。

1.3.2 护理满意度：护理 8 周后，采用我院自制的护理满意度调查问卷进行评估，问卷包括护理态度、护理技能、健康指导、环境等方面，共 20 个条目，每个条目 1-5 分，总分 100 分， ≥ 90 分为非常满意，70-89 分为满意， <70 分为不满意；护理满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.3 并发症发生率：记录护理 8 周内两组患者脑卒中、冠心病、肾功能异常等并发症的发生情况，计算并发症发生率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对 t 检验；计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后血压及相关指标比较

护理前，观察组与对照组收缩压分别为 (158.6 ± 9.2) mmHg 、(157.9 ± 8.8) mmHg ，舒张压分别为 (98.4 ± 6.3) mmHg 、(97.8 ± 5.9) mmHg ，组间差异无统计学意义 ($P>0.05$)。护理 8 周后，观察组收缩压降至 (132.5 ± 6.8) mmHg ，舒张压降至 (82.3 ± 4.5) mmHg ，较对照组的 (145.2 ± 7.3) mmHg 、(91.6 ± 5.1) mmHg 显著降低 ($P<0.05$)，具体数据见表 1。

表 1 两组患者护理前后血压及相关指标比较

指标		观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t/χ^2 值	P 值
护理前, mmHg	收缩压	158.6 ± 9.2	157.9 ± 8.8	0.321	0.749
	舒张压	98.4 ± 6.3	97.8 ± 5.9	0.413	0.680
	舒张压	82.3 ± 4.5	91.6 ± 5.1	8.254	0.001
	收缩压	132.5 ± 6.8	145.2 ± 7.3	8.762	0.001
护理后, mmHg	血压波动幅度	5.2 ± 1.3	8.7 ± 2.1	8.963	0.001
	舒张压下降值 (mmHg)	16.1 ± 3.2	6.2 ± 2.9	15.327	0.001
	收缩压下降值 (mmHg)	26.1 ± 4.3	12.7 ± 3.8	15.682	0.001
护理后, %	血压达标率 (护理后, %)	30 (75.0)	18 (45.0)	6.400	0.011
	服药依从率 (护理后, %)	39 (97.5)	31 (77.5)	7.314	0.007

注：血压达标标准为收缩压 $<140\text{mmHg}$ 且舒张压 $<90\text{mmHg}$ ；血压波动幅度指每日最高与最低血压差值均值。

2.2 两组患者护理满意度及生活质量比较

护理 8 周后, 观察组护理态度满意率 97.5% (39/40)、护理技能满意率 95.0% (38/40)、健康指导满意率 92.5% (37/40), 均显著高于对照组的 80.0% (32/40)、75.0% (30/40)、67.5% (27/40) ($P<0.05$); 环境满意率两组分别为 90.0% (36/40)、82.5% (33/40), 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。观察组总满意度 95.0% (38/40) 高于对照组 77.5% (31/40) ($P<0.05$)。生活质量方面, 观察组生理功能 (78.6 ± 6.2) 分、心理状态 (82.5 ± 5.3) 分、社会功能

(76.3 ± 5.8) 分, 均显著高于对照组, 具体数据见表 2。

2.3 两组患者并发症及行为指标比较

护理 8 周内, 观察组脑卒中发生率 0.0% (0/40)、冠心病 2.5% (1/40)、肾功能异常 2.5% (1/40), 总并发症发生率 5.0% (2/40); 对照组分别为 5.0% (2/40)、7.5% (3/40)、7.5% (3/40), 总发生率 20.0% (8/40), 观察组总发生率显著更低 ($P<0.05$), 单一并发症比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具体数据见表 3。

表 2 两组患者护理满意度及生活质量比较

指标	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t/ χ^2 值	P 值
护理态度满意 (%)	39 (97.5)	32 (80.0)	5.165	0.023
护理技能满意 (%)	38 (95.0)	30 (75.0)	6.275	0.012
健康指导满意 (%)	37 (92.5)	27 (67.5)	7.438	0.006
环境满意 (%)	36 (90.0)	33 (82.5)	1.071	0.301
总满意度 (%)	38 (95.0)	31 (77.5)	5.165	0.023
生理功能评分 (分)	78.6 ± 6.2	69.5 ± 7.1	6.235	0.000
心理状态评分 (分)	82.5 ± 5.3	71.3 ± 6.8	8.127	0.000
社会功能评分 (分)	76.3 ± 5.8	68.9 ± 6.5	5.214	0.000

注: 生活质量评分采用 SF-36 量表, 满分 100 分, 分值越高生活质量越好。

表 3 两组患者并发症及行为指标比较[n (%)]

指标	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	χ^2 值	P 值
脑卒中	0 (0.0)	2 (5.0)	2.051	0.152
冠心病	1 (2.5)	3 (7.5)	1.042	0.307
肾功能异常	1 (2.5)	3 (7.5)	1.042	0.307
总并发症发生率	2 (5.0)	8 (20.0)	4.114	0.043
每周运动达标率	34 (85.0)	22 (55.0)	8.658	0.003
低盐饮食依从率	36 (90.0)	25 (62.5)	8.036	0.005
规律作息率	37 (92.5)	28 (70.0)	6.135	0.013
定期监测血压率	39 (97.5)	30 (75.0)	8.538	0.003
戒烟成功率	18 (90.0)	9 (45.0)	7.200	0.007

注: 观察组纳入 20 例吸烟患者, 对照组纳入 20 例吸烟患者; 规律作息指每日睡眠 ≥ 7 小时且作息时间固定

3 讨论

观察组血压控制的优势源于多维度干预的协同效应。个性化饮食干预通过动态调整热量与钠摄入, 结合体质指数实施分级管理, 从代谢层面减少了血压波动的诱因; 运动指导中对心率区间的精准把控, 既保证了心血管适应性改善, 又规避了运动风险, 这与血压下降幅度的提升直接相关^[5]。用药依从性的强化并非单纯依赖提醒, 而是通过细节护理中对药物不良反应的预见性处理, 降低了患者自行停药的可能性, 为血压持续达标提供了基础^[6]。观察组护理满意度的提升, 本质是满

足了患者对个性化照护的需求^[7]。心理疏导与健康指导的结合, 不仅缓解了负性情绪, 更通过技能传递增强了患者的自我效能感, 这是行为指标改善的关键^[8]。并发症发生率的降低, 反映了细节护理对危险因素的早期阻断作用——戒烟指导与规律作息的结合, 从氧化应激与神经调节双重路径减轻了血管损伤, 其价值远超单纯的血压控制^[9]。这些结果提示, 内科细节护理的核心在于将医疗规范转化为可执行的日常行为^[10], 为高血压慢性病管理提供了“生物—心理—社会”模式的实践范本, 具有明确的临床推广价值^[11]。

综上,本研究通过对比常规护理与内科细节护理在高血压患者中的应用效果,证实了细节护理的显著优势。

参考文献

- [1] 薛宁.研究细节护理在高血压患者中的应用[J].中国医药指南,2020,18(08):225.
- [2] 孙文焕.细节护理在脑出血患者术后的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(02):84-87.
- [3] 闻俊,朱苏婷.健康教育联合细节化护理对肺结核合并高血压患者自护能力、生存质量及遵医行为的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(02):119-122.
- [4] 林娟,黄晓.细节护理联合心理护理应用于妊娠高血压的临床应用及满意度分析[J].心血管病防治知识,2022,12(08):43-46.
- [5] 王婕.内科细节护理在高血压患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2025,41(21):118-120
- [6] 尹笑梅.内科细节护理在高血压患者护理中的效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(6):139-142
- [7] 霍春梅.老年内科风险护理及细节护理在老年内科患者中应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(1):189-192
- [8] 侯小雪.细节护理联合加强心理干预对高血压患者血压指标、负面情绪影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2025(8):059-062
- [9] 曹然.细节性护理对预防妊娠合并高血压产妇产后出血的效果评价[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(10):0168-0171
- [10] 吴思鸿.细节化护理在高血压合并肺癌围术期的护理效果研究[J].心血管病防治知识,2023,13(15):71-73.
- [11] 黄艳,苗新.细节化护理在高血压脑出血患者术后护理中的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(20):100-102.
- [12] 邱平香.细节化护理在高血压脑出血患者术后护理中的效果分析[J].医药前沿,2021,11(28):167-168.

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