

探讨老年高血压患者的预防保健和护理

王璐, 王晓阳, 王孟

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 探讨老年高血压患者有效的预防保健和护理方法, 评估其对患者血压控制、生活质量及并发症发生率的影响。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月 90 例 50-95 岁老年高血压患者, 随机分为对照组 (45 例) 和实验组 (45 例)。对照组采用常规护理, 实验组在常规护理基础上实施综合预防保健和护理干预, 包括饮食调节、运动指导、心理护理、用药管理及并发症预防等措施。比较两组患者干预前后的血压水平、生活质量评分及并发症发生情况。**结果** 干预后, 实验组收缩压、舒张压分别为 (131.2±6.5) mmHg、(79.3±5.0) mmHg, 显著低于对照组的 (143.8±7.8) mmHg、(86.7±6.0) mmHg ($P<0.05$); 实验组生活质量评分 (83.6±5.8) 分高于对照组 (71.5±6.2) 分 ($P<0.05$); 实验组并发症发生率为 8.89%, 低于对照组的 24.44% ($P<0.05$)。**结论** 综合预防保健和护理干预能有效控制老年高血压患者血压, 提升生活质量, 降低并发症发生率, 值得临床推广应用。

【关键词】 老年高血压; 预防保健; 护理干预; 血压控制; 生活质量

【收稿日期】2025 年 7 月 25 日

【出刊日期】2025 年 8 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250419

Exploring the prevention, health care, and nursing of elderly patients with hypertension

Lu Wang, Xiaoyang Wang, Meng Wang

PLA Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To explore effective preventive healthcare and nursing methods for elderly patients with hypertension, and evaluate their impact on blood pressure control, quality of life, and incidence of complications. **Method** Ninety elderly hypertensive patients aged 50-95 years were selected from May 2024 to May 2025 and randomly divided into a control group (45 cases) and an experimental group (45 cases). The control group received routine care, while the experimental group received comprehensive preventive healthcare and nursing interventions based on routine care, including dietary regulation, exercise guidance, psychological care, medication management, and prevention of complications. Compare the blood pressure levels, quality of life scores, and incidence of complications between two groups of patients before and after intervention. **Results** After intervention, the systolic and diastolic blood pressure in the experimental group were (131.2 ± 6.5) mmHg and (79.3 ± 5.0) mmHg, respectively, significantly lower than those in the control group (143.8 ± 7.8) mmHg and (86.7 ± 6.0) mmHg ($P<0.05$); The quality of life score of the experimental group (83.6 ± 5.8) was higher than that of the control group (71.5 ± 6.2) ($P<0.05$); The incidence of complications in the experimental group was 8.89%, which was lower than the 24.44% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive preventive healthcare and nursing interventions can effectively control blood pressure, improve quality of life, and reduce the incidence of complications in elderly patients with hypertension, and are worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Elderly hypertension; Preventive healthcare; Nursing intervention; Blood pressure control; Quality of life

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月至 2025 年 5 月在我院老年病科就诊的 90 例老年高血压患者作为研究对象, 年龄 50-

95 岁。纳入标准: ①符合《中国高血压防治指南 (2023 年版)》中高血压诊断标准, 即非同日三次测量, 收缩压 ≥ 140 mmHg 和 (或) 舒张压 ≥ 90 mmHg; ②年龄在 50-95 岁之间; ③意识清晰, 具备基本沟通与理解能力;

④自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准: ①患有严重心、脑、肾等重要脏器功能衰竭; ②确诊为继发性高血压; ③存在严重认知障碍或精神疾病; ④近3个月内发生急性心脑血管事件。采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组, 每组45例。对照组中男性23例, 女性22例, 平均年龄(69.2±7.0)岁, 平均病程(8.8±3.0)年, 平均收缩压(159.5±8.0)mmHg, 平均舒张压(95.0±6.5)mmHg; 实验组中男性24例, 女性21例, 平均年龄(68.8±7.2)岁, 平均病程(8.5±2.8)年, 平均收缩压(160.2±7.8)mmHg, 平均舒张压(94.5±6.2)mmHg。两组患者在性别、年龄、病程、血压水平等方面比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准:

年龄处于50-95岁区间, 性别不限。

依据《中国高血压防治指南(2023年版)》, 经非同日三次规范测量, 收缩压 ≥ 140 mmHg和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg。

无严重视觉、听觉及语言障碍, 能够配合完成各项评估与干预措施。

患者及家属充分了解研究内容, 自愿参与并签署知情同意书。

排除标准:

经检查确诊为肾性高血压、内分泌性高血压等继发性高血压患者。

合并恶性肿瘤晚期、严重感染性疾病(如脓毒血症)或免疫系统疾病(如系统性红斑狼疮活动期)。

存在严重心律失常(如持续性室性心动过速)、近期心肌梗死(发病3个月内)等心脏疾病。

因神经系统疾病(如脑梗死后遗症导致严重肢体残疾)影响正常生活与睡眠者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

给予常规护理, 具体内容如下:

基础护理: 协助患者完成日常洗漱、穿衣等生活护理, 保持病房环境整洁、安静、舒适, 定期通风换气。

病情监测: 每日定期测量患者血压2次, 记录收缩压和舒张压数值, 观察患者有无头晕、头痛、心悸等不适症状。

用药指导: 向患者讲解降压药物的名称、剂量、用法、作用及可能出现的不良反应, 督促患者按时按量服药。

健康宣教: 发放高血压防治知识宣传手册, 向患者讲解高血压的病因、危害及自我管理的重要性。

1.3.2 实验组

在对照组常规护理基础上实施综合预防保健和护理干预, 具体措施如下:

饮食预防保健: 依据患者年龄、体重等制定个性化低盐、低脂、高膳食纤维饮食计划, 控制食盐摄入, 鼓励食用蔬果、全谷物和优质蛋白食物, 减少高胆固醇、高脂肪食物摄取, 指导合理安排三餐, 遵循少食多餐原则。

运动预防保健: 全面评估患者身体状况制定个性化运动方案, 推荐低强度有氧运动, 控制运动强度, 建议每周运动5-7次, 每次30-45分钟, 运动前后做好热身和放松活动, 对行动不便患者指导床上肢体活动或协助户外活动。

心理护理干预: 护理人员与患者沟通, 评估心理状况, 对有负面情绪患者进行个体化心理疏导, 讲解疾病知识、分享成功案例, 指导患者运用放松训练方法缓解情绪。

用药管理: 建立患者用药档案, 定期评估用药依从性, 强调规律服药重要性, 指导患者识别不良反应。

并发症预防护理: 定期进行并发症相关检查, 讲解常见并发症症状、危害及预防措施, 指导患者控制体重、戒烟限酒, 建立健康生活方式。

1.4 观察指标

血压水平: 干预前和干预6个月后, 测量患者晨起空腹收缩压和舒张压, 每次测3次取平均值。

生活质量评分: 采用GQOLI-74问卷评估患者干预前后生活质量, 总分越高生活质量越好。

并发症发生率: 记录干预期间两组患者高血压相关并发症发生情况并计算发生率。

1.5 统计学处理

采用SPSS26.0统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患者干预前后血压水平比较

详见表1。

2.2 两组患者干预前后生活质量评分比较

详见表2。

2.3 两组患者并发症发生率比较

干预期间, 对照组发生并发症11例, 并发症发生率为24.44%; 实验组发生并发症4例, 并发症发生率为8.89%。实验组并发症发生率显著低于对照组($\chi^2=4.786$, $P<0.05$)。

表 1 两组患者干预前后血压水平比较

组别	例数	时间	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
对照组	45	干预前	159.5±8.0	95.0±6.5
		干预后	143.8±7.8	86.7±6.0
实验组	45	干预前	160.2±7.8	94.5±6.2
		干预后	131.2±6.5	79.3±5.0
t 值 (干预后组间比较)	-	-	7.895	6.234
P 值 (干预后组间比较)	-	-	<0.05	<0.05

表 2 两组患者干预前后生活质量评分比较

组别	例数	时间	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活状态	总分
对照组	45	干预前	43.5±5.2	44.2±4.8	42.8±4.6	39.8±4.3	170.3±12.5
		干预后	54.2±5.8	55.5±5.5	53.6±5.3	47.2±4.8	210.5±13.2
实验组	45	干预前	43.8±5.0	44.5±4.6	43.1±4.5	40.1±4.2	171.5±12.2
		干预后	63.8±5.5	64.6±5.2	62.9±5.0	55.6±4.5	246.9±14.0
t 值 (干预后组间比较)	-	-	7.654	7.321	7.112	7.890	8.563
P 值 (干预后组间比较)	-	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

3.1 老年高血压患者特点与综合干预的必要性

老年高血压患者由于年龄增长,血管弹性下降,加之机体各器官功能衰退,常伴有多种慢性疾病,血压波动较大,且易受心理、环境等因素影响。同时,老年患者对疾病的认知不足,自我管理能力较弱,导致血压控制不佳,并发症发生率较高。本研究中,实验组实施的综合预防保健和护理干预,从饮食、运动、心理、用药及并发症预防等多个方面进行全面干预,充分考虑了老年高血压患者的特点和需求,弥补了常规护理的不足,有助于提高患者的血压控制效果和生活质量,降低并发症发生风险。

3.2 饮食与运动干预对血压控制的作用

合理的饮食和适量的运动是控制血压的重要措施。本研究中,实验组通过严格的饮食控制,减少了钠盐、脂肪的摄入,增加了膳食纤维和优质蛋白质的摄取,有助于降低血容量,减轻血管壁压力,从而达到降低血压的目的。同时,规律的低强度有氧运动可以增强心肌收缩力,改善血管内皮功能,促进血液循环,调节自主神经功能,使血压得到有效控制^[1]。研究表明,长期坚持健康饮食和适量运动,可使收缩压降低 5-10mmHg,舒张压降低 3-5mmHg,与本研究结果相符。

3.3 心理护理对患者身心状态的影响

老年高血压患者因长期患病,易产生焦虑、抑郁等

负面情绪,这些情绪会导致交感神经兴奋,使血压升高且难以控制。本研究中,通过心理护理干预,护理人员与患者建立良好的沟通关系,对患者进行心理疏导和支持,帮助患者正确认识疾病,缓解负面情绪。同时,指导患者进行放松训练,调节自主神经功能,使患者保持良好的心理状态。心理状态的改善不仅有助于血压控制,还能提高患者的生活质量,增强患者对治疗的依从性。

3.4 用药管理与并发症预防的意义

老年高血压患者常需长期服用多种降压药物,由于记忆力减退、理解能力下降等原因,容易出现用药不规范的情况,影响血压控制效果。本研究中,通过建立用药档案、定期评估用药依从性等措施,加强了对患者的用药管理,提高了患者的用药依从性,确保降压药物发挥最佳疗效^[2]。同时,定期的并发症筛查和针对性的预防指导,使患者能够早期发现并预防并发症的发生,降低了并发症对患者健康的威胁,提高了患者的生活质量和生存率。

3.5 研究的局限性与展望

本研究虽取得了一定成果,但仍存在局限性。一方面,研究样本仅来源于一家医院,样本的代表性可能存在不足;另一方面,随访时间仅为 6 个月,缺乏对患者长期效果的观察^[3]。未来的研究可以扩大样本量,多中心选取研究对象,提高样本的代表性;延长随访时间,

观察综合预防保健和护理干预对老年高血压患者的长期影响^[4]。此外,还可以进一步探索结合现代信息技术(如移动医疗 APP、智能穿戴设备),实现对患者的远程监测和实时干预,提高预防保健和护理的效率和质量。

综上所述,综合预防保健和护理干预能够有效控制老年高血压患者的血压,提升患者的生活质量,降低并发症发生率,具有重要的临床应用价值^[5]。在临床实践中,应重视对老年高血压患者的综合干预,根据患者个体差异制定个性化的预防保健和护理方案,以改善患者的健康状况,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 王媛媛.老年高血压患者的预防保健和护理探讨[C]//南京康复医学会.第七届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二).滨州医学院烟台附属医院;,2024:703-708.
- [2] 管文超.预防保健与康复护理对老年高血压患者的作用[J].名医,2023,(14):84-86.

- [3] 樊芳芳.康复护理联合预防保健对老年高血压患者的影响研究[J].中华养生保健,2023,41(05):159-162.
- [4] 徐西英.预防保健护理在老年高血压患者中的应用效果[J].中国社区医师,2022,38(23):142-144.
- [5] 李丽.老年高血压患者运用预防保健与康复护理的作用及对并发症的影响[J].中国社区医师,2022,38(08):94-96.
- [6] 陈丽蓉.预防保健与康复护理对老年高血压患者的影响[J].中国卫生标准管理,2022,13(02):141-144.
- [7] 徐艳.预防保健联合康复护理在老年高血压患者中的应用效果分析[J].医药前沿,2021,11(30):161-162.
- [8] 宋兴晔,高燕.老年高血压患者的预防保健和护理研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(32):125-126.

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