

临床护理路径在老年高血压患者护理中的应用价值

马凤娥, 毕梅芬*

云南省中医医院老年病中心一病区(全科医学科) 云南昆明

【摘要】目的 探究临床护理路径在老年高血压患者中的应用及其对患者生活质量和血压水平的改善效果。**方法** 选择 2023 年 1 月至 2025 年 1 月我院的老年高血压患者, 结合随机数字表法把 80 例患者划分成对照组常规护理, 观察组临床护理路径。两组均 40 例。分析生活质量、护理满意度、血压水平。**结果** 护理后观察组生活质量高于对照组, 护理总满意度 97.50% 高于对照组 75.00%, 血压指标水平低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 临床护理路径后可改善老年高血压患者的生活质量和血压水平, 提升护理满意度。

【关键词】 高血压; 临床护理路径; 老年患者; 生活质量; 血压水平; 满意度

【收稿日期】 2025 年 7 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250408

The application value of clinical nursing pathways in the nursing of elderly patients with hypertension

Feng'e Ma, Meifang Bi*

Ward 1 (General Practice Department), Geriatric Center, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the application of clinical nursing pathways in elderly patients with hypertension and its improvement effect on the quality of life and blood pressure level of patients. **Methods** Elderly patients with hypertension in our hospital from January 2023 to January 2025 were selected. Combined with the random number table method, 80 patients were divided into the control group for routine nursing and the observation group for clinical nursing pathways. There were 40 cases in both groups. Analyze the quality of life, nursing satisfaction and blood pressure level. **Results** After the nursing care, the quality of life in the observation group was higher than that in the control group. The total nursing satisfaction rate was 97.50%, which was higher than 75.00% in the control group. The blood pressure index level was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** After the clinical nursing pathway, the quality of life and blood pressure level of elderly patients with hypertension can be improved, and the satisfaction of nursing can be enhanced.

【Keywords】 Hypertension; Clinical nursing pathway; Elderly patients; Quality of life; Blood pressure level; Satisfaction

所谓高血压, 是指老年群体中血液对血管壁的持续压力远远超出正常范围, 且多数状态下患者无突出症状而突然发病。若血压长时间维持在高水平, 可能会导致脑卒中、冠心病等严重健康问题, 因此高血压也被称为“隐形的杀手”^[1]。通常情况下, 老年高血压患者指的是年龄超过 65 岁的人群, 他们的血压值在连续三次测量后仍然高于正常血压标准。随着年龄的增长患者发病率呈现出逐渐增长的状态, 对其生活质量产生严重不良影响^[2]。在心脏泵血期间, 患者动脉中的血液量超过了正常水平, 导致血管无法充分扩张, 进而造成

舒张压下降和收缩压上升, 这种较大的脉压差会对心脏、大脑和肾脏等器官造成损害。通过采取积极有效的治疗措施, 可以减少中风等疾病的发生率。结合运动和饮食调整, 以及药物治疗, 可以有效地降低血压。然而, 大多数老年高血压患者仅了解基础的高血压知识, 尤其缺乏通过适当运动和饮食调整等方法来帮助降低血压的相关信息。因此, 加强对老年高血压患者的护理管理, 提升公众对高血压的认知深度、治疗顺从性以及控制效能, 显得尤为重要。由此把临床护理路径用于 80 例老年高血压患者实施 2023 年 1 月至 2025 年 1 月数

*通讯作者: 毕梅芬

据研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023年1月至2025年1月共80例老年高血压患者。纳入标准:年龄65~85岁;所有患者均自愿参与并研究;收缩压 ≥ 140 mmHg,舒张压 ≥ 90 mmHg;凝血功能无异常;符合《高血压精准化诊疗中国专家共识(2024)》中相关疾病诊断标准^[3];无感染性疾病。排除标准:脑卒中并发功能障碍;患有恶性高血压;妊娠期、哺乳期女性;住院时间 <1 周;护理依从性较低;患有精神疾病;缺少法定监护人;伴随存在严重脏器功能疾病者。依据随机数字法划分成对照组,男25例,女15例,年龄范围处于65至85岁,平均74.99岁,标准差5.26岁;患病时间为1年到8年不等,平均4.54年,标准差则是0.68年。观察组男26例,女14例,年龄处于65至85岁,平均74.74岁,标准差则是5.14岁;患病时长处于1至8年,平均4.51年,标准差则显示为0.72年。常规资料无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组。深入研究病人的病情,加大健康教育力度,并告知患者要严格遵医嘱用药,强化他们的疾病自理能力,同时予以运动、饮食和用药层面的指导和干预。

观察组。①组建小组:组长为护士长并据此制定护理流程,团队成员开始执行护理流程。②在患者入院的第一天,对其血压及其他生命体征进行评估,仔细审视其身体状况和病情,介绍所用医疗设备、科室、医院环境、责任护士等,耐心回答患者疑问,并积极分享成功治疗案例,提升患者对老年高血压的认知,加强对病情的了解度,缓解其焦虑心理。③入院第2~3天,向患者简单介绍相关注意事项、目的和意义,及时监测血压变化。同时告知患者多食用芹菜、紫菜、黄瓜、洋葱等蔬果,高纤维粗粮,戒烟、限酒,并控制盐、胆固醇、脂肪等摄入量,避免食用辛辣油腻等食物的刺激,禁止食用肥肉,尽量少吃瘦肉,同时要做好饮食上的粗细搭配。同时要顺时针按摩患者的腹部,避免大便不畅造成血压水平的上升,确保其大便通畅。④入院第3天,指导其规范用药并查看用药后情况。结合患者实际病情等制定出针对性的运动计划,激励病人提升日常活动的频率,向他们说明维持心脏健康的重要性,同时注意运动的力度和持续时间。⑤在住院的第四至第七天,除了进行日常必需的检查和治疗,向患者提供详尽的信息,深入讲解高血压的危险性和症状表现,并指导他们如何采取措施防止病情恶化,同时强调保持健康生

活习惯的重要性。同时需协助病人准确理解及评估自己的病情,并提供心理辅导,以矫正其错误的观念。此外,需提醒病人维持情绪稳定,进行身心调养,积极与医护人员沟通,并通过专家讲解、视频、录像等手段进行心理疏导,以消除负面情绪。⑥在患者出院之际,医护人员仔细向病人及其家属说明了护理须知,并帮助他们完成了出院流程。同时,提醒病人需要按时回医院进行复查,并持续监测血压状况。在病人离开医院后的两周内,进行家庭访问,提供标准化的护理指导,解决护理过程中的问题,并强调必须遵照医生的指示服药。同时,建议关注饮食习惯,聆听轻松音乐以缓解压力,增加与朋友的交流和户外活动,确保摄入足够的维生素和纤维素,以及富含钾的食物。

1.3 观察指标

(1)生活质量指标^[4]:在护理前、护理后运用WHOQOL-BREF量表实施评估,总分为100分。通过26个项目,社会、躯体、环境、心理。在当取得的分值越高,则相应的患者的生活质量越高。

(2)护理满意度:本院自制问卷,三项标准,10小项共100分,非常:80~100分,一般:60~79分,不满意:0~59分。总满意度=(一般+非常)/总研究样本*100%,

(3)血压水平^[5]:在护理前、护理后评估,选择双臂血压监测舒张压(DBP)和收缩压(SBP),三次后取平均值。

1.4 统计学方法

SPSS 22.00 统计分析。定性资料百分数(n%), χ^2 检验。计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,t检验。 $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量

观察组高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组老年高血压患者护理满意度分析

观察组97.50%高于对照组75.00%($P<0.05$),见表2。

2.3 血压水平

护理后观察组低于对照组($P<0.05$),见表3。

3 讨论

高血压作为世界卫生组织界定的全球性公共卫生挑战之一,亦是我国当前临床实践中普遍存在的慢性疾病。早在21世纪初,我国成年高血压患病率便已经突破了20%的阈值^[6]。与年轻人相比,老年人的高血压患病率更高,由于年龄等条件的限制,一些老年高血压

患者没有得到及时和标准的治疗, 即便在接受治疗的理想状态, 由此加强对护理的重视程度, 有助于高血压患者中, 也有超过七成患者的血压控制效果未能达到知识的普及程度及血压控制率。

表 1 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	40	57.54±2.03	92.22±4.19
对照组	40	57.68±2.16	82.07±3.13
<i>t</i> 值		0.299	12.274
<i>P</i> 值		0.766	0.000

表 2 护理满意度[n(%)]

组别	例数	不满意	一般	非常	总满意率
观察组	40	1 (2.50)	22 (55.00)	17 (42.50)	39 (97.50)
对照组	40	10 (25.00)	23 (57.50)	7 (17.50)	30 (75.00)
χ^2 值					8.538
<i>P</i> 值					0.004

表 3 血压水平 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	99.22±9.33	81.52±8.11	154.62±23.15	121.32±12.47
对照组	40	99.10±9.66	93.46±9.24	154.55±23.44	139.22±13.44
<i>t</i> 值		0.057	6.142	0.013	6.175
<i>P</i> 值		0.955	0.000	0.989	0.000

临床护理路径是一种高效且综合的护理方法, 包含从病人入院至出院期间所执行的全面护理措施, 具有针对性、系统性、连续性的特征, 从患者心理、生活质量和其病情等层面实施积极干预, 并从心理、生活、饮食、运动等层面进行指导, 并不局限于患者住院期间, 以便能够控制血压在稳定范围, 帮助病人在出院后建立康复的信心。另外对患者积极实施临床护理路径的方式干预, 有助于提升整体效果, 改善预后。

该研究中的结果显示, 观察组生活质量评分经由护理后高于对照组, 总满意度 97.50% 高于对照组 75.00%。且其血压指标水平较对照组而言更低。同郭莉峰,王玲玲学者的研究结果基本一致^[7]。常规护理仅仅是对患者血压水平的定期检查, 正常生命体征的监测, 若患者未获得运动、饮食及心理关怀与管理, 且无法全面感受护理的专业性, 这将对其身体康复、心理恢复以及血压的稳定造成影响。临床护理路径主要是借用专业的护理模式, 从心理疏导、情感支持、饮食搭配、身体锻炼等方面出发为病人定制与其精神及身体状况相适应的康复方案。正确的饮食搭配能够促使患者体

内盐分维持在平衡的水平状态, 最大程度上规避摄入过多的胆固醇, 确保血压稳定; 另外, 对患者开展适度的有氧锻炼可以充分激发其活力, 提升抵抗力, 使病人保持精神焕发。所以加强临床护理路径干预可以及时排解患者不良情绪, 保持心理舒畅, 改善其心理康复水平, 促进患者身体机能的恢复。临床护理路径能够站在患者角度加以思考, 其作为一种新型护理模式在护理时标准量化管理, 充分予以患者人文关怀, 提升对疾病的了解, 同时体验到别人的关怀, 纠正病人对疾病的误解, 以便在出院后还能够实现自我良好管理^[8]。另外, 通过指导患者长期坚持服药, 通过适当的体育锻炼, 可以提高患者的生活品质, 并帮助恢复其运动能力。

综上所述, 临床护理路径用于老年高血压患者, 能够提高护理满意度, 生活质量和血压水平改善。

参考文献

[1] 阿米乃·阿巴拜科日,张敏,李杰珍.路径化中医护理方案联合保健模式对老年原发性高血压患者临床疗效的影响[J].西部中医药,2024,37(08):115-119.

- [2] 胡文佳.基于循证理念的临床护理路径结合正念疗法对高血压合并脑梗死的应用价值[J].内蒙古医学杂志,2024,56(01):117-120+123.
- [3] 高血压精准化诊疗专家共识组成员,老年心脑血管病教育部重点实验室.高血压精准化诊疗中国专家共识(2024)[J].中华高血压杂志(中英文),2024,32(06):505-519.
- [4] 张晓萍,何彩虹,吴玉丽.基于临床护理路径的精准护理对主动脉夹层动脉瘤患者术后血压控制及并发症发生率的影响[J].中外医疗,2023,42(19):141-144+149.
- [5] 孟昭飞,贺冬莹,王闪.临床护理路径联合健康生活管理对高血压患者血压控制效果及不良风险事件的影响[J].临床医学工程,2023,30(01):89-90.
- [6] 陈丽婷,庄丽婷.临床护理路径的健康教育用于妊娠高血压患者中对知识掌握评分及剖宫产率的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(25):54-56.
- [7] 郭莉峰,王玲玲.临床护理路径对高血压患者的临床护理效果及护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(16):2892-2894.
- [8] 单新娜.在老年高血压患者临床护理中加强健康宣教提升疾病认知度与生活质量的重要意义[J].黑龙江中医药,2021,50(02):197-198.

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