

老年高血压患者血压控制优化的护理干预策略及疗效观察

吴 林

广元市中心医院 四川广元

【摘要】目的 分析对老年高血压患者应用血压控制优化护理干预措施的效果。**方法** 研究时间选择 2025 年 1 月-2026 年 1 月，将老年高血压患者共计 60 例纳入研究，随机抽签法进行小组划分，分为对照组和观察组，对照组常规护理，观察组需采用血压控制优化的护理干预，需对两组患者生活质量评分，护理满意程度，血压水平进行比较。**结果** 相比对照组，观察组患者生活质量评分较高，护理满意程度较高，血压水平较低，结果差异显著， $P<0.05$ 。**结论** 对老年高血压患者应用血压控制优化的护理干预措施效果显著，能够提升患者生活质量，提升护理满意程度且改善患者血压情况，值得推广。

【关键词】 老年高血压；血压控制；护理

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260489

Nursing intervention strategies for optimized blood pressure control in elderly hypertensive patients and efficacy observation

Lin Wu

Guangyuan Central Hospital, Guangyuan, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the efficacy of optimized nursing interventions for blood pressure control in elderly hypertensive patients. **Methods** The study was conducted from January 2025 to January 2026, involving 60 elderly hypertensive patients who were randomly assigned to either a control group or an observation group using a lottery system. The control group received conventional nursing care, while the observation group underwent optimized nursing interventions for blood pressure control. Comparisons were made between the two groups regarding quality of life scores, nursing satisfaction levels, and blood pressure levels. **Results** Compared with the control group, the observation group demonstrated significantly higher quality of life scores, greater nursing satisfaction, and lower blood pressure levels ($P<0.05$). **Conclusion** Optimized nursing interventions for blood pressure control in elderly hypertensive patients show significant efficacy in improving patients' quality of life, enhancing nursing satisfaction, and optimizing blood pressure control, making them worthy of widespread adoption.

【Keywords】 Senile hypertension; Blood pressure control; Nursing care

高血压疾病主要指的是体循环动脉血压增长现象的一种疾病，高血压疾病发生会伴随出现心、脑、肾等器官的损伤，主要是因为血管壁增厚、管腔狭窄等原因而导致的血压升高现象^[1]。在临床上对高血压疾病进行划分具体可以分为两种类型分别是原发性以及继发性。高血压疾病在早期往往不够明显，伴随着疾病不断地发展，血压会呈现出持续性升高现象，逐渐会出现诸多临床症状，比如注意力不集中、头晕、乏力等等^[2]。高血压发生后，患者的生活质量会受到严重影响，甚至会威胁患者生命安全，所以临床上选择一种科学的护理

措施尤为重要^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间 2025 年 1 月-2026 年 1 月，随机抽签法对 60 例患者分组，对照组 30 例中男女比例=18: 12，年龄 60-85（72.12±7.11）岁。观察组 30 例中男女比例=19: 11，年龄 61-84（72.18±7.25）岁。一般数据可比较（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）患者诊断符合高血压病理。（2）患者依从性良好。（3）患者无其他严重并发症。

作者简介：吴林（1994-）女，四川省广元市人，汉，本科，护师，研究方向：心血管内科。

排除标准：（1）患者存在认知层面障碍疾病。（2）患者中途退出研究。（3）患者临床资料不完整。

1.2 方法

1.2.1 对照组需采用常规护理措施，对患者进行基础的饮食指导、运动护理以及心理护理，做好对患者的病情监测工作，做好用药指导，需要患者饮食遵循低盐、低脂、容易消化的原则等。

1.2.2 观察组则需应用血压控制优化的护理干预，具体为：（1）运动护理，需要指导患者选择符合自己体质的方式合理开展有氧运动，以此确保血压稳定，比如散步、太极拳等，需要注意坚持运动，每天运动持续三十分钟以上，每周进行三次到五次，这样才能够起到良好效果。运动时要以自己感觉舒适为宜，不要过于疲劳。要将运动的心率控制在一定范围之内，运动过程中正常说话，但不会感觉到气喘吁吁。指导患者在运动之前一定要做好相关热身活动，以此来让身体逐渐适应运动状态，也能够避免剧烈运动而导致血压的急剧升高，在运动过程中要注意及时补充水分，避免因为脱水原因而导致血压波动，在运动过程中如果出现心慌、头晕、胸闷等不良症状，则需要立刻停止运动。（2）饮食护理，指导老年患者饮食中需以清淡、易于消化的食物为主，需要多食用低脂肪、高蛋白食物，比如蔬菜、水果、瘦肉、鸡蛋等，蔬菜和水果富含钾、镁等矿物质以及维生素和膳食纤维，少食用辛辣刺激食物，还要做到避免暴饮暴食，做到少食多餐。日常生活中需要多喝水，保证排便通畅。（3）血压管理，需要为老年患者固定血压测量时间，选择每天晨起、服药前以及睡前等这些关键的时段进行测量，从而形成规律，便于及时对比不同时间段患者血压波动的情况变化。需要规范测量的姿势，指导患者在测量前保持安静状态至少五分钟时间，在测量的时候要处于坐位，保证背部挺直，将手臂能够平放在桌面上，能够和心脏处于同一水平，确保测量结果更加具有准确性。还需要做好记录和反馈工作，在每次测量之后要详细记录血压数值，并且绘制出血压变化的曲线图，如果发现血压波动异常的问题，比如短时间之内血压大幅度地升高或者降低，则需要及时告知医生进行

处理，便于及时调整治疗方案，也需要向患者强调按时测量血压的重要性，以此来增强其自我管理意识，积极配合治疗与护理。（4）健康教育，需要做好对患者的健康宣教工作，根据患者的性格、家庭情况以及文化水平来对患者进行个性化的宣教指导，通过具体的案例来为患者讲解干预的重要性。要提醒患者需要注重的一些事项，对于患者产生的疑虑可以通过建立微信群的方式由专业人士进行解答，以此来促进和患者之间的沟通，还可以通过微信公众号的模式来定期地为患者推送一些有关高血压小知识以及合理的饮食搭配的知识。（5）病情监测，在对患者进行护理的过程中，病情监测需要贯穿护理整个过程，着重关注患者生命体征变化情况，密切贯穿意识状态、面色以及不适主诉，需要及时捕捉病情波动信号，保证异常情况能够被快速识别并且处理，以此来为治疗调整提供可靠依据。

1.3 观察指标

1.3.1 需对两组患者生活质量评分进行比较，SF-36 评分量表来测评患者生活质量评分，具体包含四个项目，单项满分为 100 分。

1.3.2 观察两组患者护理满意程度，需要采用医院自制护理满意程度测评表，分为满意、基本满意及不满意，满意率=满意+基本满意/总值。

1.3.3 需观察两组患者护理前后舒张压以及收缩压水平变化。

1.4 统计学分析

以 SPSS28.0 软件分析数据，生活质量评分、血压水平（ $\bar{x}\pm s$ ）计量资料表示，护理满意程度（n，%）计数资料表示，行 t 检验和 χ^2 检验， $P<0.05$ 结果差异显著。

2 结果

2.1 生活质量评分

相比对照组，观察组患者生活质量评分较高差异显著， $P<0.05$ ，见表 1。

2.2 护理满意程度

相较对照组，观察组患者护理满意程度较高， $P<0.05$ ，见表 2。

表 1 生活质量评分（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组名	例数	精神健康	情感职能	社会功能	整体健康
对照组	30	78.26±7.89	77.17±7.75	77.69±7.72	78.28±7.81
观察组	30	88.35±8.36	87.75±8.54	88.54±8.66	88.19±8.29
<i>t</i>	-	4.808	5.025	5.122	4.766
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 护理满意程度比较[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意率
对照组	30	20 (66.67)	6 (20.00)	4 (13.33)	26 (86.67)
观察组	30	28 (93.33)	2 (6.67)	0 (0.00)	30 (100.00)
χ^2	-	-	-	-	4.286
<i>P</i>	-	-	-	-	0.038

表 3 血压水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	97.26±6.11	76.29±5.11	156.11±12.16	138.99±7.26
观察组	30	97.33±6.05	71.36±4.25	156.23±11.98	132.31±6.25
<i>t</i>	-	0.045	4.063	0.039	3.819
<i>P</i>	-	0.965	0.000	0.969	0.000

2.3 血压水平比较

两组患者护理前血压水平无显著差异, $P>0.05$ 。护理后相比对照组, 观察组患者舒张压以及收缩压水平显著较低, $P<0.05$, 见表 3。

3 讨论

高血压对身体的危害会表现为多个层面, 从血管层面分析, 高血压会引发一系列血管病变问题, 包含颈动脉硬化、下肢动脉狭窄、主动脉夹层等等, 眼睛也会受到高血压损害, 比如眼底血管硬化、出血等, 严重影响视力, 严重时候甚至会导致失明^[4]。脑部层面分析, 高血压容易引发脑卒中, 包括脑出血和脑梗死, 高血压还可能会引发血管性痴呆, 导致患者认知能力逐渐下降^[5]。心脏层面分析, 冠心病是高血压常见的心脏并发症, 表现为心绞痛、心肌梗死等, 严重威胁生命^[6]。高血压疾病会严重影响到患者的生活质量, 而科学的护理措施则是提升疾病预后的关键。

结果显示, 比较对照组, 观察组患者生活质量评分较高, 护理满意程度较高, 血压水平较低, $P<0.05$ 。因为在血压控制优化的护理干预下, 运动护理能够指导患者适宜时间进行有氧运动, 比如散步、太极拳等等, 以此来提升体质, 促进血液循环, 确保血管弹性得到改善, 也能够稳定血压^[7]。合理的运动强度和频率能够避免运动不当而导致的血压波动, 并且在运动前热身、运动过程中水分补充等细节进一步确保运动安全性, 避免相关风险。饮食护理更加注重食物的选择和搭配, 以清淡、容易消化、低脂肪、高蛋白食物为主, 满足患者身体对于营养的需求, 也能够避免高盐、高脂等不良饮食对血压造成的刺激^[8]。多食用富含钾、镁等矿物质以

及维生素和膳食纤维的蔬菜水果, 有助于调节体内电解质平衡, 促进新陈代谢, 对血压控制具有良好效果, 少食多餐以及避免暴饮暴食能够保证排便通畅, 也能够减少因为消化系统负担过重而引发疾病的侵袭。血压管理下, 能够固定测量时间、规范测量姿势, 确保了血压数据的准确性, 详细记录以及反馈, 能够及时发现血压异常波动问题, 及时采取相关措施, 有效预防高血压并发症现象发生, 强调测量血压的重要性, 则能够有效提升患者的自我管理意识。健康教育则能够对患者进行个性化宣教, 提升患者对于高血压疾病的认知, 提升患者治疗以及护理依从性, 应用微信群、公众号等现代沟通方式, 为患者提供了便捷的咨询与学习渠道, 促进护理人员和患者的良好互动^[9]。病情监测下则能够关注到对患者的护理全过程, 在患者出现病情波动的时候能够及时进行干预, 确保患者安全。所以在该种护理措施下能够有效提升患者生活质量, 提升患者护理满意程度, 且改善患者血压水平。

综上, 老年高血压患者应用血压控制优化的护理干预效果显著, 显著降低患者血压水平, 提升生活质量且提升满意程度, 所以该种护理措施在临床上具有较高的实际应用价值。

参考文献

- [1] 戚亚品, 肖国珍, 孟珂, 等. 个体精神情感为导向的护理干预方案在高血压脑出血患者护理中应用的效果 [J]. 临床研究, 2025, 33 (12): 164-167.
- [2] 王培华. 误吸高危评估下预见性护理在预防高血压脑出血术后并发症中的应用效果 [J]. 基层医学论坛,

- 2025, 29 (34): 128-130.
- [3] 公萍萍. 基于动机行为转化结合代谢当量的康复护理对老年高血压患者的效果及血压控制情况的影响 [J]. 辽宁医学杂志, 2025, 39 (06): 87-90.
- [4] 林汐. 医护协同一体化模式下分级决策管理对社区原发性高血压患者服药依从性的影响 [J]. 西藏医药, 2025, 46 (06): 12-14.
- [5] 李淑雯,刘盛,李旭,等. 高血压病人风险感知能力潜在剖面分析及其与行为决策的关系 [J]. 循证护理, 2025, 11 (23): 4985-4990.
- [6] 曹佳乐. 基于 IMB 理论的个体化用药管理对糖尿病合并高血压患者病情控制及生活质量影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2025, 36 (12): 1510-1512.
- [7] 陈丽君,颜海燕. 加速康复外科护理在肺癌伴高血压患者围术期的应用效果及影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2025, 42 (06): 670-671.
- [8] 许伟,马媛媛,张彩霞,等. 缺血预适应训练结合认知干预在高血压合并颈动脉粥样硬化斑块患者中的应用 [J]. 中国医刊, 2025, 60 (12): 1420-1424.
- [9] 杜丹丹,刘冰. 罗伊适应模式护理联合针对性血压管理对腹股沟疝合并高血压病患者应激水平的影响 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (33): 143-146+150.

版权声明: ©2026 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