

连续护理联合动态血压监测对原发性高血压的干预效果

韩芳琦, 纪玉强

(西安市第一医院心内科, 陕西 西安 710002)

[摘要] **目的** 探讨连续护理联合动态血压监测干预对原发性高血压患者血压控制水平的影响. **方法** 采用随机对照研究方法, 将 120 例原发性高血压患者随机分为干预组和对照组, 干预组患者在药物治疗的同时接受连续护理联合动态血压监测干预, 对照组接受药物和常规护理治疗. 干预后 1、3、6 个月末比较两组血压控制水平. **结果** 干预组和实验组患者的血压在进行控制 1 个月均取得较好的控制, 且两组血压控制水平比较没有统计学差异 ($P > 0.05$). 但在 3、6 个月末时, 干预组患者血压仍然得到较好控制, 而对照组患者血压有所升高, 两组血压控制水平比较有统计学差异 ($P < 0.05$). **结论** 对原发性高血压患者实施连续护理联合动态血压监测有助于长期有效的控制血压.

[关键词] 原发性高血压; 连续护理; 动态血压监测

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2012) 08 - 0105 - 04

Study on Intervention Effect of Continued Nursing Combined with Ambulatory Blood Pressure Monitoring on Primary Hypertension

HAN Fang - qi, JI Yu - qiang

(Dept. of Cardiology, First Hospital of Xi'an, Xi'an Shaanxi 710002, China)

[Abstract] **Objective** To explore the intervention effect of continued nursing combined with ambulatory blood pressure monitoring on blood pressure control of patients with primary hypertension. **Methods** 120 patients with primary hypertension were randomly divided into the intervention group (60 cases) and the control group (60 cases) by using randomized control test. Patients in the intervention group received anti-hypertension medication as well as the continued nursing combined with ambulatory blood pressure monitoring and patients in the control group were given anti-hypertension medication and conventional nursing. The levels of blood pressure control were compared at 1 month, 3 month, 6 month after intervention between two groups. **Results** The blood pressure of patients in the intervention group and control group achieved well control at 1 month after intervention. There was no significant difference ($P > 0.05$) between the two groups. The blood pressure of the intervention group achieved well control at 3, 6 month after intervention. But the blood pressure of the control group increased at 3, 6 month after intervention. There was a significant difference ($P < 0.05$) between the two groups. **Conclusion** Continued nursing combined with ambulatory blood pressure monitoring intervention for patients with primary hypertension may contribute to long-term intensively control blood pressure.

[Key words] Primary hypertension; Continued nursing; Ambulatory blood pressure monitoring

原发性高血压是最常见的慢性病之一, 患者需要在出院后继续接受治疗控制血压, 同时高血压的治疗不仅需要个体化降压药物治疗, 还需要患

者改善生活行为. 连续护理是指护理服务在患者在住院期间及出院后连续进行, 其主要特征包括是护理的连续性与合作性, 是慢性病且出院后需要继续

[作者简介] 韩芳琦 (1968 ~), 女, 陕西西安市人, 主管护师, 主要从事心内科临床工作.

[通讯作者] 纪玉强. E-mail: jiyuqiang112299@yahoo.com.cn

治疗的患者最佳护理模式。笔者旨在研究连续护理联合动态血压监测对原发性高血压患者干预效果,使患者血压得到长期有效的控制,减少并发症的发生,提高生活质量。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2010 年 1 月至 2010 年 3 月在西安市第一医院门诊及住院诊断的原发性高血压患者 120 例,诊断符合中国高血压防治指南(2009 年基层版)标准^[1],排除继发性高血压和严重的心脑肾并发症的患者,随机分为干预组 60 例和对照组(常规护理) 60 例。干预组和对照组患者性别、年龄、学历、家族史、吸烟史等因素的比较均差异无统计学意义 ($P > 0.05$),见表 1。

表 1 两组高血压患者一般情况 (n)

Tab. 1 The general data of patients in the two groups (n)

项 目	干预组	对照组	合计
性别			
男	38	36	74
女	22	24	46
年龄			
≥50 岁	33	35	68
<50 岁	27	25	52
学历			
高中以下	23	20	43
高中及以上	37	40	77
家族史			
有	6	4	10
无	54	56	110
吸烟史			
有	21	18	39
无	39	42	81

1.2 研究方法

应用美国空间实验室医疗仪器公司 (Space-Labs Medical) 90217-1B 型袖带式电子血压计对患者进行 24 h 血压监测,8:00 至 22:00 之间每 30 min 测量 1 次,22:00 至次日 8:00 每 60 min 测量 1 次。监测结束将数据传输到 ABP 报告管理系统 (版本 1.03.15) 中分析结果。监测开始时告知患者佩戴血压计后与日常活动一样,注意袖带松动或滑脱,避免压力管弯曲、受压,在自动测量时,受测上肢保

持静止平放状态。有效血压读数次数达到监测次数 80% 以上为有效监测结果。

1.3 干预方法

对干预组患者不仅在其医院期间进行护理干预,而且在院外期间实施连续护理干预,每 2 周进行 1 次动态血压监测,每周进行 1 次电话随访。

1.3.1 健康知识宣教 研究者对干预组在医院时进行高血压相关知识宣教,让患者了解高血压发病的重要危险因素(高钠和低钾膳食、超重和肥胖、饮酒、精神紧张、家族史及缺乏体力劳动等)及并发症,使患者充分认识和了解高血压,主动发现自身存在的高危因素,发挥患者的主观能动性。

1.3.2 心理干预措施 研究者对干预组患者讲解心理、情绪波动对血压的影响,同时对患者根据心理评估结果进行心理指导,使患者学会自我调节情绪,保持心理平衡,避免情绪激动。

1.3.3 指导用药 研究者向干预组患者详细讲解高血压药物治疗的原则,即小剂量开始、优先选择长效制剂、联合用药及个体化,使患者认识到按时长期遵医嘱服药的重要性。同时根据动态血压监测的结果及血压个体动态变化的特点调整患者服药的时间和剂量,以便使患者的血压保持稳定。

1.3.4 生活行为干预 研究者针对干预组每个患者的不良生活行为制订相应措施进行干预,主要措施有:(1)控制能量摄入和增加体力活动,减轻体重;(2)减少钠盐摄入,每人每日食盐摄入量不超过 5 g,同时适当补充钙和钾盐;(3)戒烟,限制饮酒,每日酒精摄入量男性不应超过 25 g,女性不应超过 15 g;(4)增加体育运动,根据身体情况选择慢跑或步行,每周 3~5 次,每次 20~60 min。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 软件进行统计分析。计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,计数资料采用 χ^2 检验,组间比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血压控制效果的比较

结果显示:血压控制 1 个月后,两组患者收缩压和舒张压均取得较好的控制,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);但在 3、6 个月末时,干预组患者血压仍然得到较好控制,而对照组患者血压有所升高,两组患者血压控制水平比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);6 个月末时,对照组患者收缩压和舒

张压与 1 个月末相比均有升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 而干预组患者收缩压和舒张压与 1

个月末相比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 2, 表 3.

表 2 两组患者干预前后收缩压的比较 [mmHg, ($\bar{x} \pm s$)]

Tab. 2 Comparison of systolic blood pressure before and after intervention between the two groups

[mmHg, ($\bar{x} \pm s$)]

分 组	0 个月	1 个月末	3 个月末	6 个月末
对照组	155.23 ± 13.56	130.12 ± 10.15	135.45 ± 11.27	137.51 ± 12.08*
干预组	154.18 ± 12.67	129.82 ± 9.84	131.27 ± 10.54	132.16 ± 10.98

与 1 个月末相比, * $P < 0.05$. 注: 1 mmHg = 0.133 kPa

表 3 两组患者患者干预前后舒张压的比较 [mmHg, ($\bar{x} \pm s$)]

Tab. 3 Comparison of diastolic blood pressure before and after intervention between the two groups

[mmHg, ($\bar{x} \pm s$)]

分 组	0 个月	1 个月末	3 个月末	6 个月末
对照组	89.01 ± 8.13	82.14 ± 6.41	84.48 ± 7.37	86.26 ± 7.86*
干预组	88.54 ± 7.86	81.76 ± 6.27	81.98 ± 6.34	82.58 ± 6.96

与 1 个月末相比, * $P < 0.05$.

3 讨论

连续护理是指护理服务在患者在住院期间及出院后连续进行, 是慢性病且出院后需要继续治疗的患者最佳护理模式.

随着现代护理学的不断发展, 连续护理日益受到重视. 连续护理在脑卒中、慢性阻塞性肺疾病等慢性疾病中得到广泛的应用, 并取得良好的效果^[2,3]. 由于高血压是一种慢性病, 虽然随着有效降压药物的使用和护理管理的不断改善, 高血压患者血压得到了一定的控制, 但有 75% 接受降压治疗的患者的血压没有达到控制目标, 而有效的降压治疗可以减少高血压患者心、脑血管病的发生率和死亡率, 提高患者的生活质量.

高血压的治疗主要包括非药物治疗 (生活方式干预) 和个体化的降压药物治疗, 需要医护人员和患者本人的积极参与, 需要对患者在院外持续进行治疗指导. 在药物治疗时需要根据患者血压情况进行调整药物种类、剂量及服药时间, 但由于患者在院外测量血压次数较少, 准确性较差, 影响了药物的个体化应用. 动态血压监测是应用动态血压记录仪每间隔一定时间测量记录患者 24 h 内的血压的方法, 动态血压监测可以较为客观真实的反映患者血压情况, 可以指导降压药物治疗及药物疗效判断, 从而有效的控制血压^[4-6].

本研究对原发性高血压患者在住院期间和出院后实施连续护理, 对患者进行健康知识宣教、心理

干预及生活行为干预, 每周进行 1 次电话随访, 同时每 2 周进行 1 次动态血压监测, 并根据血压监测结果及时调整药物剂量及服药时间. 研究结果发现: 虽然常规护理可以使患者在血压控制 1 个月末, 血压取得较好的控制, 与干预组控制水平比较没有统计学差异 ($P > 0.05$); 但在 3、6 个月末时, 干预组患者血压仍然得到较好控制, 而对照组患者血压有所升高 ($P < 0.05$); 同时 6 个月末时对照组患者收缩压和舒张压与 1 个月末相比均有升高 ($P < 0.05$), 而干预组患者收缩压和舒张压与 1 个月末相比没有明显升高 ($P > 0.05$). 结果提示常规护理虽然可以使高血压患者血压在短时间内得到控制, 但对血压长期控制效果不佳, 而连续护理联合动态血压监测干预可以使患者血压得到长期有效的控制.

高血压患者的治疗和护理工作需要连续长期进行, 对患者进行有必要进行连续护理, 指导患者改变不利于身体和心理健康的行为和习惯, 并结合动态血压监测结果, 找到患者血压出现高峰的时间, 进行个体化用药.

总之, 原发性高血压是一种需要长期治疗的慢性疾病, 对原发性高血压患者实施连续护理, 同时联合动态血压监测进行综合治疗, 可以长期有效的控制患者血压水平, 从而达到最大限度地降低患者心脑血管疾病发生率和死亡率的最终目的.

(下转第 111 页)

为过分追求引流通畅, 削磨面神经嵴过低; 清理鼓室病变时没充分考虑到面神经已暴露或被病灶包裹, 搔刮到面神经; 鼓索神经被过分牵拉或刺激; 病变严重骨质破坏多解剖标志不清的病例没能辨清面神经走行; 完璧式乳突根治术中面隐窝后界骨质磨除过多等等, 以上因素均有可能引起对面神经的刺激, 不排除亦为迟发性面瘫的易患因素。

2.3 其他因素

碘仿等填塞物的压迫和刺激, 特别是面神经暴露或有裂缺时, 填塞物直接压迫神经, 碘仿纱条本身亦有刺激性, 造成面神经水肿; 据报道, 明胶海绵本身含有的甲醛等成分有神经毒性; 术后术腔的感染加重及出血等; 这些情况也很有可能引起迟发性面瘫。

由上可见, 由于耳显微外科的发展及面神经监测仪的临床应用, 术中即发性面瘫大为减少, 但迟发性面瘫还是有一定的发生率, 怎样有效的预防和治疗乳突根治术后迟发性面瘫必须引起的重视。本

组 6 例病例分析结果提示, 正规的耳显微外科训练、准确的辨认解剖标志、熟练的阅读中耳 CT 片能有效预防迟发性面瘫的发生。面瘫一旦发生, 应立即采取积极合理的治疗措施, 即刻取出填塞物清理术腔, 加大抗生素用量, 予以静注糖皮质激素、神经营养、改善微循环及中医活血化瘀、针灸等治疗手段, 往往可取得满意的疗效。

[参考文献]

- [1] MOREANO E H, PAPARELLA M M, ZEHERMAN D, et al. Prevalence of facial canal dehiscence and of persistent stapedia artery in the human middle ear: a report of 1000 temporal bones [J]. *Laryngoscope*, 1994, 104: 809 - 832.
- [2] 韩东一. 神经耳科及侧颅底外科学 [M]. 北京: 科学出版社, 2008: 770 - 771.

(2012 - 03 - 05 收稿)

(上接第 107 页)

[参考文献]

- [1] 刘力生, 王文, 姚崇华. 中国高血压防治指南 (2009 年基层版) [J]. *中华高血压杂志*, 2010, 18(1): 11 - 30.
- [2] 周晓娟, 侯亚红, 赵岳. 连续护理干预对卒中偏瘫病人健康指导依从性的影响 [J]. *护理研究*, 2009, 23(4): 884 - 886.
- [3] 王岚, 刘素彦, 沈悦好, 等. 连续护理对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的干预效果研究 [J]. *中国实用护理杂志*, 2010, 26(9): 22 - 25.
- [4] 聂祥碧, 蔡红, 欧阳夕冰, 等. 动态血压、心电图同步观察老年高血压患者血压晨峰的探讨 [J]. *护士进修杂志*, 2008, 23(12): 1 098 - 1 100.
- [5] CHAVANU K, MERKEL J, QUAN A M. Role of ambulatory blood pressure monitoring in the management of hypertension [J]. *Am J Health Syst Pharm*, 2008, 65(3): 209 - 218.
- [6] SICO J J, PHIPPS M S, YAGGI H K, et al. Ambulatory blood pressure monitoring among patients with cerebrovascular disease [J]. *Blood Press Monit*, 2011, 16(5): 211 - 217.

(2012 - 04 - 21 收稿)