

高血压患者的辨证施护

Nursing in differentiation of hypertension

陈丽芸

(郑州市中医院, 河南 郑州, 450007)

中图分类号: R544.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 17-0110-02 证型: BDG

【摘要】 高血压是多种心脑血管疾病的重要病因和危险因素, 影响重要脏器的结构与功能, 最终导致这些脏器的功能衰竭。我们在配合临床治疗的同时, 通过一般护理、辨证施护及出院指导, 从而减少心脑血管疾病的发生率, 对临床疗效的提高发挥了重要作用。

【关键词】 高血压; 护理; 辨证施护; 出院指导

【Abstract】 Hypertension is the important cause and risk factors of many cardiovascular and cerebrovascular diseases, affects the structure and function of important organs, eventually leading to the failure of these organs. During the time of clinical treating, we through applying general care, nursing in differentiation and discharge guidance to reduce the incidence of cardiovascular and cerebrovascular diseases, which play an important role to improve the clinical efficacy.

【Keywords】 Hypertension; Nursing; Nursing in differentiation; Discharge guidance

高血压是以血压升高为主要临床表现的综合征, 是多种心、脑血管疾病的重要病因和危险因素, 影响重要脏器例如心、脑、肾的结构与功能, 最终导致这些脏器的功能衰竭。近几年我们在积极配合临床治疗的同时, 注重一般护理, 强调辨证施护, 配合出院指导以达到避免或尽可能少的因血压波动造成对血管的损害, 减少心脑血管疾病的发生率, 总结体会如下。

1 一般护理

- 1.1 对新入院患者进行护理评估, 注意了解发病的时间、程度、诱发因素、伴发症状, 及时做出评估, 做到心中有数。
- 1.2 病室内空气清新、环境安静、整洁; 温度、湿度适宜; 床单保持清洁、舒适; 室内光线需暗淡、柔和。
- 1.3 医护人员要做到文明礼貌, 服务热情周到, 使患者时时处处都感到温暖、舒适、方便和安全。
- 1.4 保持心情愉快, 精神舒畅, 消除忧虑、恐惧、消极悲观等情绪, 医护人员要做好思想疏导工作, 尽量避免精神刺激, 保持患者情绪稳定, 防止血压反复波动。
- 1.5 饮食不宜过量, 要清淡, 每日对食盐的摄入量应控制在 6g 以下。忌辛辣刺激及肥甘厚味之品, 更忌酗酒, 多食水果、蔬菜, 瘦肉类、豆类、植物油等。
- 1.6 睡前进行足浴, 消除杂念, 停止思考, 闭目人静, 采取右侧卧位, 防止压迫心脏。睡衣宜宽大、舒适, 不要过紧, 脱衣时, 动作不要过猛, 以免造成意外。
- 1.7 沐浴时水温不宜过高, 时间不宜过长, 以防止发生意外。避免大幅度改变体位如下蹲、脱衣等。
- 1.8 排便时要谨慎, 不能用力过猛或突然站起, 以免引起血压骤升, 下床及入厕时需要人陪扶, 忌久蹲。平时多吃蔬菜水果, 养成定时排便习惯, 必要时投缓泻剂或灌肠。
- 1.9 血压平稳症状减轻时鼓励患者下床活动, 指导患者进行缓慢的活动并逐渐增加活动量, 进行重复性的肢体循环运动; 患

者活动时发生头晕、耳鸣、眼花、血压升高、脉搏增快等症状应立即停止活动, 卧床休息。活动场所光线要充足, 无障碍物, 地面无水渍, 防滑等。

2 辨证施护

中医学认为, 高血压属于“眩晕”、“头痛”的范畴, 多因精神紧张, 思虑过度, 七情五志过极而化火, 或劳累过度, 嗜食肥甘, 饮酒过度等致阴阳失去平衡, 气血经脉运行失常所致。根据其病因病机, 临床上常见肝阳上亢、痰浊中阻、肾精不足及瘀血阻络 4 种证型, 在护理上也各有特点。

2.1 肝阳上亢型

2.1.1 用药护理

治疗上以平肝潜阳为治则, 方拟天麻钩藤饮加减, 汤药夏季宜饭前凉服, 冬季宜饭后温服, 服后应卧床休息 30~60min。

2.1.2 对症护理

患者宜高枕卧位, 保持环境安静, 室内光线宜柔和, 避免刺激。保持大便通畅, 勿低头久蹲、用力摇头。头胀痛时按揉百会、太阳等穴。患者如出现唇舌麻木、肢体麻木、持物不稳、头痛如劈时应立即帮助患者平卧, 严密观察病情变化, 定时测量血压, 加强巡视, 防止中风, 必要时配合医师进行紧急处理。

2.1.3 情志护理

本型患者情绪易激动, 性情易暴易怒, 要耐心劝慰患者, 多交谈疏导, 使其保持心情舒畅、心平气和, 鼓励其适当参加娱乐活动, 慎防暴怒暴喜、烦劳使血压忽高忽低从而诱发中风。

2.1.4 饮食护理

患者宜清淡、低盐饮食, 多食新鲜蔬菜、水果, 如芹菜、紫菜、山楂、黑木耳、海蜇、西瓜、豆制品等。禁烟酒及辛辣助火刺激之物, 忌食肥甘厚味、动物内脏及公鸡肉、猪头肉等助火动风食品。食疗上予清蒸甲鱼以滋阴潜阳, 予鲜芹菜汁、桑叶、菊花或钩藤、莲子芯泡水代茶饮以清心除烦, 止渴助眠,

常食绿豆汤、荠菜汤等。节制饮食，尤其晚餐不可过饱。

2.2 痰浊中阻型

2.2.1 用药护理

治疗上以健脾化痰熄风为治则，常用半夏白术天麻汤加减，药宜稍久煎，平旦服。有恶心者可少量频服，热服，饮入即吐者可先饮生姜汁少许，再进汤药。

2.2.2 对症护理

患者宜避风寒，病室应干燥，阳光充足。咳嗽、咳痰者宜常翻身拍背，超声雾化吸入以利排痰，针刺头维以清阳明之痰热。如患者出现突发头痛、肢体麻木、语言不清时要严密观察病情变化，防中风。

2.2.3 情志护理

本型患者经常少言、多寐、闷闷不乐，主动关心患者，为患者排忧解难，还要让患者保持乐观、心情开朗，情绪还不能过度激动，使患者配合治疗。

2.2.4 饮食护理

患者宜食清淡易消化之品，少食多餐为主。予白萝卜、洋葱、橘子等理气化痰，予西瓜、冬瓜、红小豆、竹笋等清热利湿，忌膏粱厚味、生冷瓜果、烟酒甜食等物，以免损伤脾胃，助湿生痰。可予陈皮、石菖蒲泡水代茶饮，以利化痰排痰；可予薏苡仁粥、山药粥以健脾除湿。

2.3 肾精不足型

2.3.1 用药护理

治疗上偏阴虚者以补肾滋阴为治则，方拟左归丸加减；偏阳虚者以补肾助阳为治则，方拟右归丸加减。方药应稍久煎，偏阴虚者宜入暮服，偏阳虚者宜晨服。

2.3.2 对症护理

患者慎房事，劳逸结合，注意卧床休息，偏阳虚者宜向阳温暖的病室，添加衣被，避免风寒；偏阴虚者宜住背阴通风、安静、光线柔和的病室。

2.3.3 情志护理

本型患者多精神萎靡，护理时应耐心细致，开导患者，鼓励患者开阔心胸，调整情绪，消除顾虑，树立治病信心。

2.3.4 饮食护理

患者宜食营养丰富、易消化、有补益作用的食物。偏肾阴虚者多食百合、茄子、扁豆、莲子、银耳、甲鱼、鸭肉等补肾滋阴之品，禁烟酒及辛辣温燥动火伤阴食物，忌食海腥、羊肉、辛辣之物。可食用清蒸甲鱼，银耳、黑芝麻、蜂蜜、首乌、大枣粥等。偏肾阳虚者，多食胡桃、韭菜、黑芝麻、龙眼、红枣、荔枝、羊肉等补肾助阳之品，禁食生冷瓜果和凉性食物。可食用胡桃仁粥、枸杞羊肉粥、杜仲苁蓉煲猪腰等。

2.4 瘀血阻络型

2.4.1 用药护理

治疗上以祛瘀通络，活血通窍为治则，方拟通窍活血汤加

减。宜饭后热服，有出血倾向者慎用。

2.4.2 对症护理

患者宜卧床休息，避免强力或突然转动头部，注意观察血压、瞳孔、神志、呼吸等变化，如有异常及时报告医生，并迅速处理。按摩大椎、风池等穴，使气血运行，经络畅通。可适当活动以免久卧伤气，如太极拳等。

2.4.3 情志护理

本型患者多精神不振，应主动接近患者，鼓励患者多参加病区的活动，如下棋、看电视等，保持愉快的情绪。

2.4.4 饮食护理

患者宜食易消化营养丰富的食物，忌肥甘辛辣之品。可食用当归、红枣粥。

3 出院指导

高血压病是一种慢性疾病，但由于受到各种条件的限制，患者不能长期住院治疗。当患者病情稳定，血压和并发症得到较好的控制后给予出院，但出院前要做好卫生宣教。

3.1 监测血压

首先要做好血压的监测，不能以发生的症状来估计血压水平高低。必须通过测血压了解血压的情况，并作为调整用药的依据。测血压时应做到定体位、定部位、定血压计，建议可每日早中晚各测 1 次血压。

3.2 定时按量服药

高血压患者遵医嘱按时按量服用降压药，如出现血压波动，可到医院找医生进行降压药物的调整，切不可擅自增加减少用药量和用药次数，以免血压波动过大而导致严重的并发症。

3.3 培养良好的生活习惯

建立有规律的作息制度，合理饮食，注意劳逸结合，根据自己的情况适当参加娱乐活动和体育锻炼等来增强机体的抵抗力。

3.4 根据病情到医院就诊

高血压病患者如发生血压突然升高，伴头痛、心慌等症状时应全身放松，静卧休息，立即舌下含服心痛定 1 片或口服其它降压药，症状稍缓解后立即到医院就诊。如出现心前区疼痛或一侧肢体麻木无力、口角喎斜、夜尿增多或少尿等症状时，应及时到医院就诊治疗。

4 体会

对高血压患者治疗的同时，将一般护理，辨证施护及出院指导相结合，根据不同的证型，采取不同的护理方法，具有较强的针对性，对平稳降压，缓解病情，减轻症状具有较强的促进作用，对临床疗效的提高，亦发挥了重要的作用。

编号：EA-11031008-6（修回：2011-09-09）