

应激状态下护理对患者生理指标的调节作用研究

吴亚洋

烟台南山学院 山东烟台 265700

摘要: 目的: 本研究旨在探讨应激状态下护理对患者生理指标的调节作用, 通过对照组与观察组的比较, 评估专项护理干预的效果, 进一步明确护理干预在临床应用中的重要性和可行性。方法: 选取我院2023年5月至2023年12月收治的100例应激状态患者, 随机分为对照组和观察组, 各50例。对照组采用常规护理, 观察组在常规护理基础上增加应激状态专项护理干预。收集两组患者的心率、血压、血糖等生理指标, 采用SPSS24.00软件进行统计分析, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。结果: 护理干预后, 观察组患者的心率、收缩压、舒张压、血糖水平均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。具体数据显示, 观察组心率由 (94.82 ± 10.15) 次/分降至 (78.45 ± 7.32) 次/分, 对照组由 (95.13 ± 10.27) 次/分降至 (85.76 ± 8.14) 次/分; 观察组收缩压由 (159.24 ± 14.37) mmHg 降至 (128.56 ± 9.84) mmHg, 对照组由 (158.67 ± 14.29) mmHg 降至 (142.18 ± 11.27) mmHg; 观察组舒张压由 (99.12 ± 11.18) mmHg 降至 (82.24 ± 8.27) mmHg, 对照组由 (98.45 ± 11.02) mmHg 降至 (90.37 ± 9.15) mmHg; 观察组血糖由 (8.62 ± 1.31) mmol/L 降至 (6.48 ± 0.98) mmol/L, 对照组由 (8.54 ± 1.28) mmol/L 降至 (7.76 ± 1.12) mmol/L。结论: 应激状态下的专项护理干预能够显著改善患者的生理指标, 降低心率、血压和血糖水平, 促进患者的康复, 具有重要的临床应用价值。

关键词: 应激状态; 护理干预; 生理指标; 心率; 血压; 血糖

引言

应激状态是指个体在面对内外环境刺激时, 机体为适应这些变化而产生的一系列非特异性生理和心理反应。当患者处于疾病、手术、创伤等应激状态下, 机体的神经、内分泌和免疫系统会发生复杂的变化, 表现为心率加快、血压升高、血糖波动等。这些生理指标的异常变化不仅影响患者的康复进程, 还可能导致并发症的发生, 甚至危及生命。因此, 如何有效地调节应激状态下患者的生理指标, 已成为临床护理领域关注的热点。近年来, 随着护理学的发展, 针对应激状态下的护理干预策略不断丰富, 包括心理疏导、环境调节、营养支持等多种方法。然而, 目前针对这些护理干预对患者生理指标影响的系统性研究仍较少。本研究旨在通过对照研究, 探讨应激状态下护理对患者生理指标的调节作用, 为临床护理实践提供科学依据, 进一步提高护理质量, 促进患者的康复。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

在此次研究过程中, 选取我院2023年5月至2023年12月收治的100例应激状态患者作为研究对象, 进行详细

的研究。所有患者均符合应激状态的诊断标准, 且知情同意参与本研究。按照平均且随机的方式分为对照组和观察组, 各50例。对照组中, 男性28例, 女性22例; 年龄范围为44-55岁, 平均年龄为 (49.31 ± 2.34) 岁; 病程为 (2.13 ± 0.56) 年; 文化程度: 高中及以下32例, 大专及以上18例。观察组中, 男性27例, 女性23例; 年龄范围为43-56岁, 平均年龄为 (49.32 ± 2.31) 岁; 病程为 (3.14 ± 0.54) 年; 文化程度: 高中及以下31例, 大专及以上19例。两组患者在年龄、性别、病程、文化程度等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

对照组患者采用常规护理, 包括: ①病情监测: 定时测量患者的生命体征, 如体温、脉搏、呼吸、血压等, 记录并报告异常情况。②药物管理: 按照医嘱正确给予药物, 观察药物疗效及不良反应, 及时反馈给医生。③基础护理: 协助患者进行日常生活活动, 保持床单位整洁, 预防压疮和感染的发生。④健康宣教: 向患者及家属讲解疾病相关知识, 指导合理饮食、适度休息等。

1.2.2 观察组护理方法

在对照组护理基础上,观察组增加应激状态专项护理干预,包括:①心理护理:通过主动沟通,了解患者的心理状态,给予心理支持和安慰。采用放松训练、音乐疗法等方式,减轻患者的焦虑和紧张情绪。②环境调节:为患者提供安静、舒适的病房环境,调节光线、温度和湿度,减少噪音干扰,营造有利于康复的环境氛围。③营养支持:根据患者的营养状况和代谢需求,制定个性化的营养计划,提供高蛋白、高维生素、易消化的饮食,必要时给予肠内或肠外营养支持。④运动指导:在患者病情允许的情况下,指导进行适度的康复训练,如呼吸练习、肢体活动等,增强机体抵抗力,促进血液循环。⑤应激管理:教授患者应对应激的技巧,如深呼吸、冥想、正念训练等,帮助患者积极面对疾病,增强自我调节能力。

1.3 观察指标

心率(次/分):反映心脏功能和自主神经系统的活动状态。

血压(mmHg):包括收缩压和舒张压,反映心血管系统的功能状况。

血糖(mmol/L):反映机体的代谢和内分泌功能。

在入院时和护理干预后第7天分别测量并记录上述指标。

1.4 统计学方法

采用SPSS24.00软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本t检验,组内比较采用配对t检验。计数资料以百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者护理干预前后生理指标比较

从表中可以看出,干预前两组患者的心率、收缩压、舒张压、血糖水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,两组患者的各项生理指标均有所改善,但观察组的改善程度显著优于对照组($P < 0.05$)。观察组患者的心率由干预前的(94.82 ± 10.15)次/分降至干预后的(78.45 ± 7.32)次/分,下降幅度明显大于对照组的(95.13 ± 10.27)次/分降至(85.76 ± 8.14)次/分。收缩压、舒张压和血糖水平的变化趋势也一致,观察组的生理指标更趋于正常范围。通过对比分析,可以发现观察组在护理干预后,心率、收缩压、舒张压和血糖水平均显著低于对照组($P < 0.05$)。这表明应激状态下的专项护理干预能够有效调节患者的生理指标,减轻应激反应,促进患者的康复,详情见表1。

表1 两组患者不同护理后的各项指标对比分析

指标	组别	干预前(均数 ± SD)	干预后(均数 ± SD)	t值	P值
心率(次/分)	对照组	95.13 ± 10.27	85.76 ± 8.14	5.12	< 0.01
	观察组	94.82 ± 10.15	78.45 ± 7.32	9.17	< 0.01
收缩压(mmHg)	对照组	158.67 ± 14.29	142.18 ± 11.27	6.34	< 0.01
	观察组	159.24 ± 14.37	128.56 ± 9.84	11.27	< 0.01
舒张压(mmHg)	对照组	98.45 ± 11.02	90.37 ± 9.15	4.89	< 0.01
	观察组	99.12 ± 11.18	82.24 ± 8.27	10.03	< 0.01
血糖(mmol/L)	对照组	8.54 ± 1.28	7.76 ± 1.12	3.97	< 0.01
	观察组	8.62 ± 1.31	6.48 ± 0.98	9.45	< 0.01

3. 讨论

应激状态下,患者的生理和心理都会发生显著变化,导致神经内分泌系统的紊乱,引起心率加快、血压升高、血糖波动等一系列生理指标的异常。这些变化不仅影响患者的舒适度和生活质量,还可能增加并发症的风险,延长住院时间,甚至危及生命。因此,针对应激状态下患者的护理干预显得尤为重要。本研究结果显示,观察组在接受应激状态专项护理干预后,心率、血压和血糖等生理指标均显著改善,且优于仅接受常规护理的对照组。这表明,应激状态下的专项护理干预具有重要的临床意义。具体分析如下:

3.1 心理护理的作用

心理护理是应激状态下护理干预的核心内容之一。患者在面对疾病、手术等应激源时,常常会出现焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪。这些情绪反应会通过神经-内分泌-免疫网络,进一步加重生理指标的异常。通过主动沟通,了解患者的心理需求,给予针对性的心理支持和安慰,可以有效缓解患者的负面情绪。放松训练、音乐疗法等非药物干预手段,也被证明可以降低交感神经兴奋性,促进副交感神经活动,从而减慢心率,降低血压。例如,李晓明等(2023)研究表明,心理护理干预能够显著降低患者的焦虑水平,稳定

心率和血压,促进心理健康。此外,心理护理还可以增强患者的自我调节能力,提高其对疾病的应对能力,从而在长期康复过程中发挥积极作用^[1]。

3.2 环境调节的重要性

良好的病房环境有助于降低患者的应激水平。噪音、强光、高温或低温等环境因素都会加重患者的不适感,诱发或加重应激反应。通过调节病房的光线、温度、湿度,减少噪音干扰,提供一个安静、舒适的休养环境,可以促进患者的睡眠,提高休息质量,从而有利于生理指标的恢复。研究表明,良好的病房环境能够显著改善患者的睡眠质量,进而影响心率和血压的调节。环境调节不仅包括物理环境的优化,还涉及心理环境的营造,如护士的态度和沟通方式等,都对患者的应激状态产生重要影响^[2]。

3.3 营养支持的必要性

应激状态下,患者的代谢率增加,能量和营养物质的消耗加剧。如果不及时补充,可能导致营养不良,免疫力下降,影响组织修复和康复进程。个性化的营养支持,可以满足患者的代谢需求,稳定血糖水平,促进机体的代谢平衡。高蛋白、高维生素、易消化的饮食能够提供足够的能量和营养素,支持机体的修复和再生。必要时,给予肠内或肠外营养支持,可以有效补充患者的营养需求,防止营养不良的发生。赵敏和刘洋(2023)的研究表明,营养支持在糖尿病患者护理中的应用,可以显著改善血糖控制,减少并发症的发生^[3]。

3.4 运动指导的效果

适度的康复训练有助于增强患者的体质,改善心肺功能。通过循序渐进的运动指导,可以促进血液循环,提高氧供,减轻心脏负担。同时,运动还可以调节内分泌功能,降低血糖水平。有研究表明,规律的运动训练可以改善应激状态下的神经内分泌功能,减少交感神经的过度兴奋。运动指导不仅包括物理运动,还包括呼吸练习和肢体活动等,这些都有助于促进机体的全面恢复。孙丽和周杰(2024)研究指出,康复护理在应激状态下患者中的应用效果显著,通过系统的康复训练,可以有效改善患者的体能状态和心理健康^[4]。

3.5 应激管理的策略

应激管理是护理干预的重要组成部分,旨在通过各种方法帮助患者应对和管理应激反应。教授患者应对应激的技

巧,如深呼吸、冥想、正念训练等,可以增强患者的自我调节能力。这些方法能够帮助患者在面对压力时保持冷静,减少焦虑和紧张情绪,从而降低应激反应的强度。应激管理不仅有助于生理指标的调节,还能提高患者的心理弹性,增强战胜疾病的信心。吴婷婷和韩雪(2023)的研究表明,环境优化和应激管理的结合应用,可以显著改善患者的整体康复效果,降低生理指标的异常程度。

3.6 综合护理干预的协同作用

应激状态下的护理干预往往是多方面的,单一的干预措施难以全面改善患者的生理指标。综合运用心理护理、环境调节、营养支持、运动指导和应激管理等多种护理措施,可以发挥协同作用,显著提升护理干预的效果。各项干预措施相互配合,形成一个整体的护理体系,能够从多个方面同时作用于患者,全面调节其生理和心理状态。例如,心理护理减轻了患者的焦虑情绪,环境调节优化了患者的休养环境,营养支持和运动指导提升了患者的体质,协同作用下,生理指标得到了全面的调节和改善。

综上所述,应激状态下的专项护理干预能够显著调节患者的生理指标,降低心率、血压和血糖水平,促进患者的康复。护理人员应重视应激状态下的护理干预,综合运用多种护理措施,提高护理质量,为患者提供全方位的护理服务。未来的研究应进一步优化护理干预方案,扩大样本量,增加研究指标,以更全面地评估护理干预的效果,为临床实践提供更加科学的依据。

参考文献:

- [1] 李晓明,陈丽华.心理护理对手术患者应激反应的影响[J].护理研究,2023,37(5):112-116.
- [2] 赵敏,刘洋.营养支持在糖尿病患者护理中的应用[J].中国实用内科杂志,2023,43(8):620-624.
- [3] 孙丽,周杰.康复护理在应激状态下患者中的应用效果分析[J].中国康复医学杂志,2024,34(3):210-214.
- [4] 吴婷婷,韩雪.环境优化对患者康复的影响研究[J].护理管理杂志,2023,23(6):450-454.

作者简介:

吴亚洋(1996.9.19),女,汉族,山东省临沂市人,硕士研究生学历,助教,研究方向:神经与心理生理学。