

心理护理干预对老年高血压患者的效果及舒张压、收缩压水平的影响

刘晶晶

(新疆医科大学第五附属医院 心内二科 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 观察在老年高血压患者中实施心理干预的具体效果。方法 将2023年1月至2023年12月在本院接受治疗的老年高血压患者100例纳入研究,并将其随机分到两个研究小组中。其中一组(50例患者)命名为对照组,对患者采取常规护理方案,另外一组(50例患者)命名为干预组,除常规护理外,还对患者加强心理护理干预。对两组的护理干预效果展开评价,指标包括血压水平(舒张压、收缩压)、心理状态(焦虑、抑郁)、遵医行为(饮食、运动、服药等)。结果 实施护理干预后,干预组患者的遵医行为表现明显比对照组更好,且负面情绪、血压水平均得到了更为显著的改善效果,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 心理护理干预可以让老年高血压患者的依从性更高,形成较好的自我健康管理意识和能力,同时还有助于改善患者心境,对提升血压控制效果具有重要意义。

【关键词】老年高血压;心理护理干预;遵医行为;血压水平

The effect of psychological nursing intervention on the level of diastolic and systolic blood pressure in elderly hypertensive patients

Liu Jingjing

(Second Department of the Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang 830000)

[Abstract] Objective To observe the specific effect of psychological intervention in elderly patients with hypertension. Methods A total of 100 elderly patients with hypertension treated from January 2023 to December 2023 were included in the study and randomized into two study groups. One group (50 patients) was named the control group, and the routine care program was adopted for patients, while the other group (50 patients) was named the intervention group. In addition to routine care, psychological care intervention was strengthened for patients. The effect of nursing intervention in the two groups was evaluated, including blood pressure level (diastolic blood pressure, systolic blood pressure), psychological state (anxiety, depression), and medical compliance behavior (diet, exercise, medication, etc.). Results After the implementation of nursing intervention, the compliance behavior of the intervention group was significantly better than that of the control group, and the negative emotions and blood pressure level were more significantly improved, and the difference between the groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Psychological nursing intervention can make the elderly patients with hypertension have higher compliance, form a better self-health management awareness and ability, and also help to improve the mood of patients, which is of great significance to improve the effect of blood pressure control.

[Key words] elderly hypertension; psychological nursing intervention; medical compliance behavior; blood pressure level

高血压是发生率很高的心血管疾病,主要发生在中老年人群中。尤其是老年人,在所有高血压患者中占据很大的比重。当前,该疾病已经成为了影响我国老年人身心健康的重要因素之一。高血压的临床症状主要有头晕、头痛、耳鸣、失眠、注意力不集中、记忆力减退等,且随着病程延长,在血压得不到有效控制的情况下,还会作用于全身多个器官和系统,引发相关并发症(如高血压性肾病、脑卒中、心肌梗塞等),造成患者残疾或死亡等严重后果^[1]。高血压发生机制比较复杂,多种因素在高血压的发生发展中发挥作用,如年龄因素、遗传因素、饮食因素(如长期维持高盐、高脂饮食习惯)、生活习惯因素(吸烟、酗酒)、精神心理因素(长期精神压力过大)等^[2-3]。要想让高血压患者获得理想的治疗效果,除了要结合患者病情,采用适宜的降压药物治疗方案

之外,还需要让患者对疾病有更全面正确的认知,并采取有效措施,消除、削弱可控因素的作用,使患者保持更加健康规律、积极向上的生活状态。很多老年高血压患者存在性格固执、治疗依从性不佳、脾气急躁、思虑过多等问题,对患者开展心理护理干预十分必要^[4]。本研究主要分析了心理护理干预方案应用在老年高血压患者中的具体效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2023年1月至2023年12月作为本研究的时间范围,将该时间段内到本院接受治疗的100例老年高血压患者作为研究对象,随机将患者分成如下两组:(1)干预组(50

例): 本组中共有 28 例男患者, 22 例女患者, 年龄 61-80 岁, 平均(68.93 ± 4.79)岁; 高血压病程 2-14 年, 平均(7.86 ± 2.67)年。(2) 对照组(50 例): 本组男、女患者分别有 30 例、20 例, 年龄 60-82 岁, 平均(68.81 ± 5.64)岁; 高血压病程最长 15 年, 最短 2 年, 平均(7.40 ± 2.89)年。两组患者均属于原发性高血压, 且入院时的一般资料差异均无统计学意义($P > 0.05$), 可比。将患有其他严重躯体疾病、精神心理疾病的患者排除。

1.2 方法

两组患者均接受常规性护理, 如指导患者用药知识, 展开高血压相关知识的宣教, 告知患者饮食原则、生活中的各种注意事项等。

干预组除了以上护理措施外, 还接受心理护理干预, 具体方法如下:

1.2.1 建立良好护患关系

要想确保诊疗、护理工作顺利高效开展, 医护人员需要与患者建立和谐友善、相互尊重与信任的良好关系。在患者入院后, 护理人员要进行热情接待, 面带笑容, 且对患者使用尊称, 如叔叔、阿姨等可以让患者感受到被尊重的称呼。另外, 也可以根据患者退休前的职业、身份等来称呼患者, 如×老师、×教授等。恰当的称呼可以有效拉近患者与护理人员的距离, 让患者更愿意与护理人员展开对话, 诉说自己的身心感受, 阐述自身实际情况, 以便对患者有更为全面的了解。护理人员要主动给患者介绍环境以及医护人员, 消除患者进入一个陌生环境后的焦虑、恐惧感, 更快适应新环境, 保持比较稳定、积极的情绪状态。在患者和家属提出疑问的时候, 护理人员及时、耐心进行解答, 对患者与家属提出的合理诉求, 尽量予以满足。这样能增强患者与家属对护理人员的信任度、满意度, 进而对护理人员说的话更加信服, 更为依从。

1.2.2 开展针对性心理疏导

每一名患者的心理状态、性格等都存在差异, 同时引发心理问题的根源也不尽相同。护理人员要主动与患者沟通, 引导患者诉说, 以便更好地了解患者的内心顾虑、性格特征、认知情况等, 实施针对性疏导。首先, 护理人员对患者以安慰、鼓励为主, 告知患者, 积极配合治疗, 纠正不良生活、饮食习惯, 对于控制高血压、预防并发症的发生具有重要意义, 使患者树立进行自我健康管理的意识。护理人员可以让同类病友多交流, 分享自己的抗病经历, 让病情控制较好的患者现身说法, 给予其他患者信心和力量^[9]。其次, 要在分析评估患者个人情况的基础上, 开展个性化心理干预。如有的患者脾气暴躁, 情绪容易激动, 这会造成交感神经兴奋、心率加快、血压升高, 甚至可因血压骤升而直接造成死亡^[6]。护理人员要告知患者情绪与血压变化之间的密切关系, 使患者认识到控制情绪的重要性。在此基础上, 护理人员指导患者放松心情、舒缓情绪的有效方法, 如深呼吸, 不断对自己

进行心理暗示等, 进而使情绪变得平缓下来, 最大限度降低情绪对血压的影响作用。有些患者忧思过度, 总是心事重重, 情绪低落、压抑, 对这类患者, 护理人员可以指导、鼓励患者开展一些有益身心的文娱活动, 如让患者听喜欢的音乐, 看能够让心情舒畅的电视节目。护理人员也要对患者多加疏导, 充当患者的倾诉对象, 让患者可以将心事说出来, 并帮患者找到适宜的宣泄情绪的途径, 逐渐消除患者存在的心理问题。

1.2.3 积极争取家属支持

随着患者年龄增大, 身体机能退化, 加之患有无法根治的终身性疾病, 会让患者长期受到疾病的困扰, 承受病痛的折磨。与此同时, 患者在生活上对家属的依赖性也会不断增强。而长期治疗的情况下, 无疑会增加经济支出, 对经济条件不理想的患者来说, 这也会让他们的治疗依从性降低。通过争取患者家属的支持, 发挥出家属的作用, 对控制患者病情会产生明显作用。护理人员要与家属做好沟通。首先, 需要对家属开展知识宣教, 让家属掌握高血压发生发展机制以及诱发因素、常见并发症及其可能带来的严重后果, 使家属从心理上重视患者的病情, 在用药、饮食、生活习惯等方面加强监督与管理^[7]。其次, 让家属给予患者更多关爱与陪伴, 在生活、情感、经济等方面给予患者足够的支持, 使患者消除各种顾虑, 保持更为乐观的心态, 形成较好的遵医行为。

1.3 观察指标

统计、比较两组如下几项指标:(1) 血压指标, 包括收缩压以及舒张压, 在患者入院时、护理干预后分别做好测量与记录;(2) 心理状态: 护理干预前后分别使用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对患者实施量化评分;(3) 遵医行为: 统计坚持控制饮食、合理运动、规律服药、自我监测血压的患者占比。

1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 软件进行研究中获取的各项数据的处理, 计量、计数类型数据表现形式分别为($\bar{x} \pm s$)、(%), 实施 t 值、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示展开比较分析的数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后的血压水平对比

两组患者在研究之初的收缩压、舒张压水平都比较高, 组间差异不大($P > 0.05$); 开展护理干预后, 血压指标均有所降低, 其中干预组的控压效果明显好于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组干预前后的心理状态对比

在对患者展开护理干预之前, 两组的 SAS、SDS 量表评分均值均处于较高水平, 患者或多或少存在一些心理问题, 组间差异比较小($P > 0.05$); 护理干预后, 干预组的相关指

标评分均有大幅下降,比对照组的负面情绪改善效果更显著 (P<0.05)。见表2。

与对照组相比较,干预组患者的遵医行为明显更好,两组数据差异有统计学意义 (P<0.05)。见表3。

2.3 两组患者遵医行为对比

表1 两组患者血压对比[$(\bar{x} \pm s)$ /mmHg]

组别	例数 (n)	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	50	156.04 ± 15.93	125.32 ± 8.97	98.70 ± 7.05	80.93 ± 4.15
对照组	50	155.76 ± 16.84	136.97 ± 10.74	99.12 ± 6.86	87.32 ± 5.06
t		0.302	7.641	0.443	6.537
P		0.675	0.010	0.586	0.014

表2 两组 SAS、SDS 分值对比[$(\bar{x} \pm s)$ /分]

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	50	50.32 ± 5.61	30.27 ± 3.00	48.70 ± 5.19	33.71 ± 3.26
对照组	50	49.71 ± 5.58	40.96 ± 4.87	49.33 ± 5.64	42.08 ± 4.29
t		0.254	10.357	0.327	11.198
P		0.730	0.003	0.615	0.001

表3 两组遵医行为比较[n (%)]

组别	例数 (n)	控制饮食	合理运动	规律服药	自我监测血压
干预组	50	40 (80.0)	34 (68.0)	39 (78.0)	22 (44.0)
对照组	50	23 (46.0)	18 (36.0)	30 (60.0)	11 (22.0)
χ^2		25.417	20.357	11.023	8.976
P		0.000	0.000	0.000	0.004

3 讨论

老年高血压是一种慢性疾病,会伴随终身,对该疾病的治疗,重在控制血压水平以达到缓解症状,延缓病情进展的目的。控制血压的措施,除了长期规律服用降压药之外,还要辅以饮食疗法、运动疗法等措施,逐渐改善患者的机体健康状况,使其血压尽量维持在更为稳定、安全的范围内。由于很多老年患者对疾病的认识不足,治疗依从性不理想,使得高血压控制不佳。通过对患者加强心理护理干预和健康宣

教,能够让患者的错误认知得到较好的纠正,并使患者的负面情绪得到及时纾解^[8]。与此同时,还能让患者形成更好的情绪控制能力,尽量避免因情绪激动、急躁而导致血压异常波动。本研究结果表明,对老年高血压患者开展心理护理干预,能让其不良心理问题得到及时有效的解决,让患者形成更好的遵医行为,进而提升血压控制效果。

综上所述,心理护理干预措施在老年高血压患者中的应用效果明显,对促进疗效的提升有重要意义,值得应用。

参考文献:

- [1]杨小芳,王海筠.心理护理在老年高血压患者护理中的应用效果[J].中国社区医师, 2023, 39 (30): 143-145.
- [2]景文华.心理护理在老年高血压患者治疗中的应用[J].中国医药指南, 2023, 21 (15): 25-28.
- [3]程莉清.心理护理干预对老年高血压患者治疗依从性及效果的影响探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (12): 116-118, 109.
- [4]刘红真,陈昌强,赵栋军.心理护理在高血压患者中的效果分析[J].心理月刊, 2023, 18 (02): 173-175, 186.
- [5]席赛男,高翔翔,胡加燕.个性化心理护理对老年原发性高血压患者的影响[J].心理月刊, 2022, 17 (21): 180-182.
- [6]吴爱英,高瑞英,刘倩倩.心理干预在老年高血压患者护理中的应用效果分析[J].心理月刊, 2022, 17 (15): 199-201.
- [7]黄丽美.心理护理对老年高血压伴糖尿病患者不良心理及血糖的影响[J].糖尿病新世界, 2022, 25 (14): 118-122.
- [8]汤琳璇.心理护理联合健康教育对老年高血压患者降压效果、服药依从性及自我护理效能的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11 (04): 79-81, 75.