

心理干预在老年高血压患者护理中的应用效果观察

李连杰

天津警备区河西第三离职干部休养所 天津

【摘要】目的 评估心理干预在老年高血压患者护理中的应用效果。**方法** 以干部休养所门诊部 2021 年 1 月~2021 年 12 月中收治的老年高血压患者, 选取 72 例用于研究, 以随机数字表法分组护理, 36 例接受常规干预的患者为对照组, 另外 36 例应用心理干预的患者为观察组。**结果** 2 组患者的心理状态评分、血压水平及护理满意度相比, 显著观察组各项指标较优, ($P < 0.05$)。**结论** 对于老年高血压患者的护理, 应用心理干预的效果理想, 对患者的心理状态具有缓解作用, 值得推广。

【关键词】 心理干预; 高血压; 老年; 护理效果

【收稿日期】 2022 年 12 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230110

The effect of psychological intervention in nursing elderly hypertensive patients

Lianjie Li

Tianjin Garrison Hexi Third Retired Cadre Rest Center Tianjin

【Abstract】 Objective To evaluate the application effect of psychological intervention in the care of elderly patients with hypertension. **Methods:** A total of 72 elderly hypertensive patients admitted to the outpatient department of the cadre rest center from January 2021 to mid December 2021 were selected for the study. They were randomly divided into nursing groups using a random number table method, with 36 patients receiving routine intervention as the control group and 36 patients receiving psychological intervention as the observation group. **Results:** Compared with the psychological state score, blood pressure level and nursing satisfaction of the group 2 patients, the significant observation group was better. ($P < 0.05$). **Conclusion:** For the nursing of elderly patients with hypertension, the effect of psychological intervention is ideal and alleviates the psychological state of patients, which is worth popularizing.

【Keywords】 Psychological intervention; hypertension; old age; nursing effect

高血压已经成为临床上多见的一种疾病, 以体循环动脉血压升高为主要特征, 且多发于老年群体, 多与患者的饮食习惯、年龄等因素有关, 且临床尚未可根治性手段, 通常采取口服降压药进行治疗, 来维持患者的血压水平, 保障其生命质量。然而, 高血压的发生、发展与患者的日常生活、身心状态及环境等息息相关, 所以在药物治疗的同时, 还要做好对患者的护理干预, 应用心理干预来帮助患者消除不良的情绪, 促使患者保持乐观、积极的心态面对疾病, 由此获得更为理想的预后效果^[1]。基于此, 本文以干部休养所门诊部近年中收治的 72 老年高血压患者, 分组给予护理干预, 展开如下的调查。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以干部休养所门诊部 2021 年 1 月~2021 年 12 月中

收治的老年高血压患者, 选取 72 例用于研究, 以随机数字表法分组护理, 36 例接受常规干预的患者为对照组, 患者性别: 19 例男患者、17 例女患者, 年龄范围: 62 岁~80 岁, 平均 (70.22 ± 6.26) 岁, 病程范围: 最短 1 年, 最长 15 年, 平均 (7.13 ± 2.16) 年; 另外 36 例应用心理干预的患者为观察组, 分别有 20 例男性患者、16 例女性患者, 年龄范围: 63 岁~79 岁 平均 (70.18 ± 6.37) 岁, 病程范围: 最短 2 年, 最长 14 年, 平均 (7.22 ± 2.17) 年。2 组患者均符合高血压的诊断标准, 且年龄 ≥ 60 岁; 排除合并严重器质性疾病、精神类疾病、语言及沟通障碍、入组前合并严重并发症、恶性肿瘤等患者。入组患者与家属全部知晓此项调查, 并自愿同意加入。经统计学分析临床采集 2 组患者的基线资料, 如性别、年龄及病程等, 对比区别不大, 无显著差异, 存在可比性, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

患者接受常规干预, 主要由护理人员对患者进行健康宣教, 解答其存在的疑问, 并纠正患者日常不良行为习惯, 以及做好对患者的用药指导等^[2]。

1.2.2 观察组

患者应用心理干预, 在常规干预基础上加入以下内容: ①护理人员在与患者交流过程中, 测评其心理状态, 了解患者不良情绪的产生原因, 来制定个性化的心理干预方案, 给予患者针对性的心理疏导^[3]。②护理人员需结合患者的文化水平、性别等情况, 采取不同的健康教育方式, 如一对一健康指导、家属宣教或者开展健康知识讲座等, 并为患者发放健康手册, 播放健康知识视频, 帮助患者认识到心理状态与血压的关系, 以便患者自觉调节形态, 同时让患者全面且正确的认识疾病, 消除患者对疾病的恐惧与焦虑等情绪^[4]。③针对性别外向的患者, 护理人员可与患者积极的沟通, 对患者进行鼓励, 引导患者建立信心, 针对性别内向的患者, 护理人员要以诚恳的态度与患者主动交流, 鼓励患者打开心扉表达主诉, 说出自己的困惑, 护理人员耐心的解答, 引导患者培养乐观向上的情绪; 对于压力及精神紧张的患者, 护理人员可指导患者进行深呼吸, 或为患者播放音乐, 来放松其身心, 调节其神经中枢兴奋度; 对于过度担心病情的患者, 护理人员可为患者讲解治疗与护理的重要作用、相关注意事项, 并指导患者适当运动来减轻心理负担; 如若患者血压控制较差且态度消极, 护理人员可组织一些文娱活动, 来转移患者注意力, 且以得体的语言、柔和的语气及亲和的态度与患者交流, 获得患者的信任, 以便患者积极配合护理工作^[5-6]。④护理人员要给予患者绝对的尊重, 保持同理心, 加强对患者的关怀与关爱, 尽可能满足患者的需求, 并指导患者家属给予患者心理支持, 提高患者的幸福感, 多多关心与陪伴患者, 共同助力其走出焦虑^[7]。

1.3 观察指标

(1) 以 SAS (焦虑自评量表)、SDS (抑郁自评量表), 分别评估 2 组患者的心理状态, 分值越低, 代表患者的心理状态越好。(2) 测量并记录出 2 组患者的收缩压与舒张压指标。(3) 根据干部休养所门诊部自拟的护理感受调查问卷, 共计 100 分, 评价 2 组患者对护理的满意程度, ≥ 90 分说明十分满意、60 分~90 分(含 60 分)说明一般满意、 < 60 分说明不满意。满意度计算公式: 十分满意数与一般满意数相加之和/

总数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

研究数据分析与处理工具, 以 SPSS20.0 软件为主, 对比组间资料, t 用于检验计量, $(\bar{x} \pm s)$ 加以表示, χ^2 用于检验计数, (%) 加以表示, 统计学意义的差异, 以 $p < 0.05$ 检测标准。

2 结果

2.1 对比 2 组心理状态

观察组患者的 SAS 评分 (43.46 ± 5.37) 分与 SDS 评分 (45.31 ± 4.53) 分, 相比于对照组患者各项评分显著较低, 组间区别存在统计学意义, ($P < 0.05$); 所示表 1。

表 1 2 组心理状态评分比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	SAS 评分	SDS 评分
观察组 (n)	36	43.46 ± 5.37	45.31 ± 4.53
对照组 (n)	36	50.43 ± 5.59	51.16 ± 6.18
t 值		6.208	5.294
p 值		< 0.05	< 0.05

2.2 对比 2 组血压水平

相比 2 组患者的血压指标, 观察组患者的收缩压与舒张压与对照组患者差异显著, 明显观察组血压水平更优, ($P < 0.05$); 所示表 2。

表 2 2 组血压水平比较[$(\bar{x} \pm s)$, mmHg]

组别	例数 (n)	收缩压	舒张压
观察组 (n)	36	124.46 ± 9.88	84.37 ± 7.05
对照组 (n)	36	135.69 ± 9.62	91.11 ± 6.94
t 值		5.633	4.692
p 值		< 0.05	< 0.05

2.3 对比 2 组护理感受

观察组患者对护理的满意度为 97.22%, 对照组患者对护理的满意度为 80.56%, 相比之下差异有统计学意义, 其观察组患者更加满意, ($P < 0.05$); 所示表 3。

3 讨论

作为心血管内科常见的慢性疾病之一, 其高血压的发病率呈现逐年升高的趋势, 尤其在人口老龄化的背景下, 导致老年人成为高血压的高发人群, 因其机体代谢能力的下降, 引起脂质堆积在血管, 加之老年人的血管弹性随之下降, 血管阻力反而增加, 便降低血管对血压的调控能力, 造成患者的心脏结构改变, 出现心脏收缩与舒张功能的低下^[8]。

表3 2组护理满意度比较

组别	例数 (n)	十分满意 (n)	一般满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
观察组 (n)	36	22	13	1	97.22
对照组 (n)	36	20	9	7	80.56
χ^2 值					14.889
p 值					<0.05

老年高血压是影响患者生活质量的一大因素，更是威胁患者生命健康的危险因素，一旦血压无法控制，就会合并多种并发症，诱发心脑血管疾病，所以对患者的血压控制是治疗的前提，也是抑制病情进展的关键^[9]。当前，针对高血压的治疗，需要患者坚持服用降压药物，同时保持健康的生活方式、良好的心理状态，来稳定患者的血压水平，然而多数老年患者的血压控制并不理想，故而要加强对患者的护理干预。然而常规干预仅仅是对患者的用药、饮食等方面指导，缺乏对患者的心理关注，导致患者的心理负担加剧，造成血压水平的波动，加重患者的病情。

临床研究发现^[10]，患者的心理状态与疾病之间存在密切的联系，因此在常规干预的基础上，护理人员要做好对患者的心理干预，采取一系列的方式来调节患者的心理状态，舒缓患者的身心，引导患者建立积极、乐观的心态，以此保障患者良好的生活品质。本文中主要通过患者的沟通与交流，指导患者心理调节的方式，并以多样化的方式对患者进行健康教育，促使患者认识到积极情绪对疾病的重要性，同时护理人员耐心的了解患者真实想法，给予患者针对性的心理疏导，加强对患者的心理支持，尽可能满足患者的需求，而且护理人员协同家属给予患者更多的关怀、关爱与陪伴，帮助患者逐渐走出焦虑、消极的情绪，减轻其心理压力，避免不良情绪对病情带来的影响，从而在心理上与精神上改善患者的行为、态度，使其坚定生活的信念与战胜疾病的信心，这对患者的生活质量提升具有巨大的增益。文中研究数据显示：2组患者的心理状态评分、血压水平及护理满意度相比，显著观察组各项指标较优，(P<0.05)，说明对观察组患者应用心理干预，相比对照组患者的常规干预而言，更注重对患者的心理状态调节，利于改善患者的负性情绪，促使其血压水平控制在理想的状态下。

综上所述，对于老年高血压患者的护理，临床应用心理干预的效果最为显著，对患者的心理状态起到调节作用，利于较好的控制患者的血压水平，具有在

临床护理中积极推广使用的价值。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 姚鹏燕,景再立. 心理护理在老年高血压患者护理中的应用[J]. 人人健康,2022,(08):126-128.
- [3] 江秋平,潘艳,熊玉香. 心理护理干预在 MECT 治疗抑郁症合并高血压患者中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(36):70-73.
- [4] 王爱丽. 心理护理干预在老年高血压患者护理中的作用[J]. 心血管病防治知识,2021,11(35):41-43.
- [5] 冯蔡莲,梁倩,梁论好,梁金梅. 心理误区分析联合针对性心理护理在老年高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(23):37-39.
- [6] 蒋好,吴彩苗,邹子翔. 探讨心理护理干预在妊娠期高血压患者中的临床效果[J]. 心理月刊,2021, 16(18): 111-112.
- [7] 崔玉慧,代秀芝,王淑荣. 心理干预在糖尿病合并高血压患者护理管理中的临床应用[J]. 心理月刊,2021, 16(16): 102-103+109.
- [8] 张炜. 细节护理联合心理干预在妊娠合并高血压患者中的效果观察[J]. 心理月刊,2021,16(16):176-177.
- [9] 林凤英. 心理护理在社区老年高血压患者护理中的效果分析[J]. 智慧健康,2021,7(20):154-156.
- [10] 肖艳艳. 心理护理在老年高血压患者中的价值及对血压的改善作用观察[J]. 心血管病防治知识,2021, 11(15): 70-71.

版权声明：©2023 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