

## 精神分裂症合并高血压患者实施针对性护理的价值

甘小红

苍溪县精神卫生中心 四川广元

**【摘要】目的** 明确精神分裂症合并高血压患者实施针对性护理的价值。**方法** 研究纳入 2023 年 9 月-2024 年 9 月中综合临床各项检查结果满足精神分裂症合并高血压诊断标准的 68 例患者，以随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别 33、35 例患者，对照组行常规护理干预，观察组行针对性护理干预，对不同干预效果进行比较分析。**结果** 观察组睡眠质量与日常生活能力各数据值更佳， $P$  值结果 $<0.05$ ，统计学差异大。观察组心理健康各数据值更低， $P$  值结果 $<0.05$ ，统计学差异大。**结论** 于精神分裂症合并高血压患者中施以针对性护理措施，有利于改善患者睡眠质量与心理健康状态，促进日常生活能力恢复。

**【关键词】** 精神分裂症；高血压；针对性护理

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 13 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 27 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250052

### The value of implementing targeted nursing for patients with schizophrenia and hypertension

Xiaohong Gan

Cangxi County Mental Health Center, Guangyuan, Sichuan

**【Abstract】Objective** To clarify the value of targeted nursing for patients with schizophrenia and hypertension. **Methods** A total of 68 patients whose comprehensive clinical examination results met the diagnostic criteria for schizophrenia and hypertension from September 2023 to mid-September 2024 were included in the study. They were randomly divided into two groups, with 33 and 35 patients in the control group and the observation group, respectively. The control group received routine nursing intervention, and the observation group received targeted nursing intervention. The effects of different interventions were compared and analyzed. **Results** The data values of sleep quality and daily living ability in the observation group were better, with  $P$  value results  $<0.05$ , and the statistical difference was large. The data values of mental health in the observation group were lower, with  $P$  value results  $<0.05$ , and the statistical difference was large. **Conclusion** Targeted nursing measures for patients with schizophrenia and hypertension are conducive to improving patients' sleep quality and mental health, and promoting the recovery of daily living ability.

**【Keywords】** Schizophrenia; Hypertension; Targeted nursing

精神分裂症合并高血压的病理机制较为复杂，涉及神经内分泌紊乱、药物副作用、生活方式因素、心理社会因素、遗传因素（精神分裂症和高血压都有一定的遗传倾向，若患者同时具有两种疾病的遗传易感性，那么患精神分裂症合并高血压的风险可能会增加）等多个方面<sup>[1]</sup>。目前针对精神分裂症合并高血压患者，主要会采取药物方式控制病情，在长期用药过程中，还需要配合有效护理措施，改善预后效果<sup>[2]</sup>。随着临床研究发展，针对性护理（根据具体病情、身体状况、心理状态等个体差异，制定符合个体需要的护理计划，以促进康复）等多种新型护理方法被应用到多种疾病护理中，并

获取了明显优势，这为精神分裂症合并高血压护理研究提供了新的方向与思路<sup>[3]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究纳入 2023 年 9 月-2024 年 9 月中综合临床各项检查结果满足精神分裂症合并高血压诊断标准的 68 例患者，以随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别 33、35 例患者。对照组年龄择取范围为 35 岁至 55 岁，均值（ $46.26\pm 1.18$ ）岁，病程择取范围为 1 年至 5 年，均值（ $2.32\pm 0.43$ ）年，10 例为男性，23 例为女性。观察组年龄择取范围为 36 岁至 55 岁，均值（ $46.28\pm 1.21$ ）

岁,病程择取范围为1年至4年,均值(2.35±0.36)年,11例为男性,24例为女性。将两组各项基础资料数据录入统计学系统分析处理后差异小,可进行比较( $P>0.05$ )。择取要求:临床综合诊断为精神分裂症合并高血压;资料齐全。剔除要求:中途退出。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组行常规护理干预

密切监测病情变化,提醒规范用药,对饮食结构适当调整,引导形成规律作息。

### 1.2.2 观察组行针对性护理干预

(1) 护理评估:分析轻度症状、中度与偏重、重度及极重度(阳性与阴性症状量表),以及1级高血压、2级高血压、3级高血压等不同患者病情影响因素,制定针对性护理方案。

(2) 针对精神分裂症护理:①轻度症状:给予心理安慰,鼓励患者表达感受,减轻其焦虑和恐惧。引导保持规律的作息时间,提供舒适、安静的环境,避免刺激和干扰。利用多种方式开展健康教育,帮助患者理解病情,增强自我管理能力。②中度与偏重:在轻度症状护理基础上,进行病案讲解,强调规范用药重要作用,在患者用药后观察药物反应和副作用。针对患者的幻觉、妄想等症状,引导患者参与放松训练、认知行为疗法等改善症状。加强安全护理,避免自伤或伤害他人。③重度及极重度:在轻度、中度与偏重护理基础上,给予24h监护。确保患者的基本生活需求得到满足,如饮食、睡眠、个人卫生等,对于无法自理的患者,需进行必要的协助和照顾。避免患者接触到危险物品或环境。定期评估患者的精神状况,及时发现并处理可能出现的并发症或不良反应。

(3) 针对高血压护理:①1级高血压:减少钠盐摄入,增加钾、钙、镁等营养素的摄入。保持规律作息,减少压力,增加运动。定期监测血压,了解血压变化趋势。②2级高血压:在1级高血压基础上,加强药物指导,告知可能存在的不良反应与对应处理方法。要求戒烟限酒,早晚测量血压,动态把握病情变化。③3级高血压:在1级与2级高血压基础上,每天至少测量2-

3次血压,做好患者每日饮食记录,严格控制盐、钾摄入量;制定合理运动方案,要求每周至少进行150min的中等强度有氧运动,如快走、游泳、骑自行车等,运动过程中注意观察心率;对体重进行严格控制;引导患者通过冥想、深呼吸训练、练习太极拳、练习八段锦等方式达到放松身心的目的,减轻压力;设置每日睡觉与起床闹铃,通过音乐疗法、创造安静舒适环境等方式促进睡眠,确保每日睡眠时间7-9h。

### 1.3 判断标准

(1) 评估两组睡眠质量(匹兹堡睡眠质量指数,总分最低0分表示睡眠质量极佳,最高21分表示睡眠质量极差)与日常生活能力(Barthel指数评定量表,最低0分表示日常生活能力极差,最高100分表示日常生活能力极佳)。

(2) 评估两组心理健康,心理状态评估量表(MSSNS),评估内容包括愤怒(0-38分)、焦虑(0-38分)、孤独(0-38分)、抑郁(0-38分),情绪反映强烈程度与分值呈正比。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本 $t$ 检验,组内比较采用配对样本 $t$ 检验;计数资料以( $n, \%$ )表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 睡眠质量与日常生活能力分析

由表1组间比较情况来看,观察组睡眠质量与日常生活能力各数据值更佳, $P$ 值结果 $<0.05$ ,统计学差异大。

### 2.2 心理健康分析

由表2组间比较情况来看,观察组心理健康各数据值更低, $P$ 值结果 $<0.05$ ,统计学差异大。

## 3 讨论

从实际情况来看,精神分裂症合并高血压患者会因为疾病导致日常生活能力降低,增加心理压力,对睡眠质量造成不良影响<sup>[4]</sup>。

表1 两组睡眠质量与日常生活能力分析( $\bar{x} \pm s$ )(分)

组别	睡眠质量	日常生活能力
观察组(n=35)	6.52±1.03	77.32±2.63
对照组(n=33)	8.85±1.24	71.15±1.12
$t$	8.448	12.450
$P$	0.001	0.001

表2 两组心理健康状态分析 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

组别	愤怒	焦虑	孤独	抑郁
观察组 (n=35)	12.74±0.29	13.14±0.28	11.15±0.46	12.02±0.31
对照组 (n=33)	16.85±1.74	16.58±1.77	15.02±1.64	16.85±2.66
<i>t</i>	13.778	11.353	13.417	10.670
<i>P</i>	0.001	0.001	0.001	0.001

因此,在护理过程中,需要关注患者睡眠质量、日常生活能力、心理健康变化<sup>[5]</sup>,为护理效果评估提供参考。临床针对精神分裂症合并高血压患者,主要会采取常规模式开展护理工作,虽然有利于治疗开展,但是整体护理效果缺乏针对性与有效性,不能在最大程度上提高护理效果。而针对性护理模式的应用,强调的“以患者为中心”,通过细致的观察和评估,发现患者的需求和问题,并采取相应的护理措施来解决问题,以提高护理质量,减少并发症风险,促进康复和提高满意度<sup>[6]</sup>。结合文中研究结果,观察组睡眠质量与日常生活能力各数据值更佳,*P*值结果<0.05,统计学差异大。观察组心理健康各数据值更低,*P*值结果<0.05,统计学差异大。究其原因,针对轻度症状、中度与偏重、重度及极重度精神分裂症病情,以及1级、2级、3级高血压不同严重程度病情患者,采取相应的护理干预措施,使护理更具针对性,让不同情况患者均可获得适当的护理干预,以加强护理干预效果<sup>[7]</sup>。通过改善幻觉、妄想等临床症状,引导患者保持良好生活作息,对饮食严格控制,给予康复训练,提高自理能力,提供压力应对方法<sup>[8]</sup>。从多方面干预,减少疾病对心理健康不良影响,改善日常生活能力,有助于提高睡眠质量<sup>[9]</sup>。但是文中研究例数较少,不能充分证实针对性护理应用于精神分裂症合并高血压中的价值,需进一步讨论。

综上所述,于精神分裂症合并高血压患者中施以针对性护理措施,有利于改善患者睡眠质量与心理健康状态,促进日常生活能力恢复。

### 参考文献

[1] 季成鹏. 精神分裂症合并高血压的临床护理方法探讨[J].

妇幼护理,2024,4(7):1685-1687.

- [2] 刘慧云. 针对性护理对精神分裂症合并高血压患者的应用效果及对患者血压水平的影响分析[J]. 心血管病防治知识,2021,11(13):65-67.
- [3] 王莉. 针对性护理对精神分裂症合并高血压患者自身睡眠、精神症状及血压水平的影响[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(7):84-86.
- [4] 敖玉霞. 针对性护理对精神分裂症合并高血压患者的应用价值体会[J]. 健康之友,2020,10(24):167.
- [5] 回颖. 针对性护理干预对精神分裂症合并高血压患者的影响[J]. 基层医学论坛,2020,24(9):1212-1214.
- [6] 周斌. 精神分裂症合并高血压患者实施针对性护理的效果[J]. 妇幼护理,2023,3(15):3687-3689.
- [7] 常海丽,和元春,王亚文. 针对性护理对精神分裂症合并高血压患者的改善评价[J]. 心理月刊,2022,17(16):94-96.
- [8] 戚晓倩,杭光超. 针对性护理在精神分裂症伴高血压老年患者中的应用[J]. 药店周刊,2021,30(51):89,93.
- [9] 谢月花,黄丽红. 针对性护理对精神分裂症合并高血压患者精神症状及血压水平的影响[J]. 心血管病防治知识,2022,12(29):76-78.

版权声明: ©2025 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