

细节管理联合心理护理对高血压患者的效果

薛 姣

河北省廊坊市文安康济医院 河北廊坊

【摘要】目的 探析高血压患者采用细节管理联合心理护理的效果。**方法** 2022年1月1日—2023年12月31日期间, 在我院就诊脑梗塞1940例, 高血压514例, 按照随机数字表法均等地分为两组, 对照组(脑梗塞970例, 高血压257例, 常规护理)与观察组(脑梗塞970例, 高血压257例, 细节管理联合心理护理)各包含1227例, 对比两组护理效果。**结果** 观察组患者血压以及情绪状态改善效果优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 细节管理联合心理护理, 可稳定患者心态, 进而实现稳定血压的目的, 值得推荐。

【关键词】 细节管理; 心理护理; 高血压; 自我管理

【收稿日期】 2024年8月22日

【出刊日期】 2024年9月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240436

The effect of detailed management combined with psychological nursing on patients with hypertension

Jiao Xue

Langfang Wenanji Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】Objective To explore the effect of detailed management combined with psychological nursing in patients with hypertension. **Methods** From January 1, 2022 to December 31, 2023, 1940 cases of cerebral infarction and 514 cases of hypertension were treated in our hospital. They were equally divided into two groups according to random number table method: control group (970 cases of cerebral infarction and 257 cases of hypertension) and observation group (970 cases of cerebral infarction and 257 cases of hypertension). Detail management combined with psychological nursing each included 1227 cases, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** The improvement of blood pressure and emotional state in observation group was better than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Detailed management combined with psychological nursing can stabilize patients' mentality and achieve the purpose of stabilizing blood pressure, which is worthy of recommendation.

【Keywords】 Detail management; Psychological nursing; High blood pressure; self-management

高血压作为一种常见的慢性疾病, 在人口老龄化、饮食结构的调整等因素下患病率不断攀升^[1]。目前针对高血压疾病多采用药物用于控制血压, 防止病情进展。而高盐饮食、肥胖、饮酒等因素是高血压疾病的独立危险因素^[2], 在规范治疗的同时要特别注意以上因素的控制与预防, 积极改善不良生活行为习惯。但目前我国大部分高血压患者存在着低知晓率、低依从性等问题, 可能导致血压的波动^[3]。加上病情周期长, 患者易出现悲观情绪, 产生睡眠障碍^[4], 因此, 在临床护理工作中需要加强对高血压患者心理护理和细节管理。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2022年1月1日—2023年12月31日期间, 在我院就诊的脑梗塞1940例, 高血压514例, 按照随机数

字表法均等地分为两组, 各包含1227例, 对照组男650例, 女577例; 年龄42—83岁, 平均(60.62±4.56)岁。观察组男645例, 女582例; 年龄42—82岁, 平均(60.09±4.41)岁。两组比较($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 理解能力正常、语言表达正常; (2) 患者就诊的各项治疗资料以及一般情况等信息保留完整; (3) 能够配合完成量表调查。

排除标准: (1) 意识模糊; (2) 预期生存周期低于一年者; (3) 丧失日常生活自理能力; (4) 近段时间使用过抗抑郁药物; (5) 患有老年性痴呆症。

1.2 治疗方法

对照组采用常规护理, 反复说明用药方法、使用时间以及用药期间的注意事项, 同时监测血压。

观察组应用细节管理联合心理护理。

(1) 细节管理。①了解患者的自我管理情况, 以及对高血压疾病的认知, 参考有关循证医学治疗, 制作高血压有关知识的小视频, 视频中通过生动的动画和图表展示高血压的诱发因素、高血压的治疗和管理, 在病房内进行播放, 为患者提供持续的健康知识普及。每日固定时间, 以提问的形式与患者互动, 增强患者对高血压健康知识的理解和记忆, 对于患者存在的误区, 及时帮其纠正。②行为干预。若患者存在睡眠质量差, 晚上为患者提供清淡饮食, 在床头放置香囊, 睡觉前泡脚或喝一杯牛奶。嘱咐患者要在医生指导下严格用药, 纠正患者盲目听信保健品、无症状不服药等误区。运动项目和时间根据患者的年龄、病情、血压水平等来决定, 建议以有氧运动为主。高血压患者应合理控制饮食, 减少浓茶、咖啡的摄入量, 增加膳食纤维, 减少摄入高脂、高盐食物^[5]。③护理人员要严格执行科室的相关规章制度, 对患者展开细节化的管理, 尤其要加大查房频次, 耐心询问患者有无出现心悸、头晕等症状, 做到细致入微, 关注患者的病情与用药, 分析用药疗效、血压波动以及有无出现不良反应, 及时发现异常, 从而做出针对性的调整与治疗。

(2) 心理护理。①个体化心理疏导。由于病情原因, 大部分患者会存在紧张、恐惧心理, 在与患者沟通的过程中, 护理人员要积极热情, 主动寻找患者感兴趣的话题, 带领患者熟悉住院环境, 安排患者进行各项检查。特别关注患者的情绪变化, 用温和语气与患者进行交谈, 若患者对疾病感到焦虑担忧, 解释高血压的可控性, 介绍一些成功控制高血压的案例, 缓解患者的焦虑心理。向家属强调家庭氛围以及家人关怀对血压调节

的重要性, 家属可以给予患者积极地支持与鼓励, 稳定患者心态。②放松训练。首先为患者创造一个安静的病房环境, 指导患者放松面部、手臂、肩膀等部位, 接下来保持肌肉收紧, 反复进行训练, 同时播放轻松舒缓的音乐, 如《天空之城》等。③想象训练练习。在以上的音乐情景中患者深呼吸闭上眼睛, 想象大海、白云、蓝天等美丽的景色。通过回忆美好的经历, 以更乐观、积极的态度去看待疾病与生活, 有利于放松患者紧张的情绪。

1.3 评价标准

1.3.1 观察不同护理方法对血压水平的影响, 舒张压 (DBP)、收缩压 (SBP)。

1.3.2 观察不同护理方法对患者个体情绪状态的影响, 在抑郁自评量表中 (如平静、郁闷、烦躁、乏力评估患者抑郁症状; 在焦虑自评量表中 (如压力大、心率快、恐慌感、手部或足部震颤或抖动) 自评量表评估患者焦虑症状, 分值的下降, 意味着情绪状态越稳定。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 处理数据, 计量资料采取 ($\bar{x} \pm s$) 进行描述, 组间比较用成组 t 检验, $P < 0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 血压水平分析

组间患者 DBP、SBP 水平相比较下可知, 护理前 DBP 和 SBP 的水平较为相似 ($P > 0.05$), 护理后观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 心理状态分析

两组患者在 SDS 与 SAS 方面的比较, 护理后观察组下降幅度大于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 比较两组患者血压水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (例数)	DBP (mmHg)		SBP (mmHg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=1227)	98.45 ± 9.54	85.63 ± 8.76	151.73 ± 10.83	132.56 ± 10.09
观察组 (n=1227)	98.65 ± 9.67	81.61 ± 8.52	151.53 ± 10.74	122.24 ± 10.03
t	0.207	8.592	0.392	9.439
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者 SDS 与 SAS 比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (例数)	SDS		SAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=1227)	57.13 ± 6.58	47.54 ± 6.35	59.53 ± 6.93	46.73 ± 6.28
观察组 (n=1227)	57.15 ± 6.45	40.15 ± 6.37	59.56 ± 6.92	40.03 ± 6.34
t	0.437	7.394	0.283	7.015
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

高血压作为一种常见病,对人们的健康危害比较大,规范治疗高血压、控制高风险因素是防止血压波动大,阻止病情进展的重要手段^[6],然而,由于患者对高血压知识的重视度不够,在日常生活中自我管理行为不高,导致血压控制效果并不理想,甚至会增加并发症的发生率。高血压作为一种不能完全治愈的疾病,只能通过生活管理、用药等多种方式进行控制,无疑对临床护理工作提供了更高的要求。因此,有必要对患者进行有效的护理介入,提高患者认知以及自我管理能力,促进高血压患者的身心健康^[7]。

本次研究中给予高血压患者细节管理结合心理护理之后效果较为明显,主要体现在血压的有效控制、患者的心理及自我管理能力方面。常规的护理内容注重从生理学的角度对患者展开干预,缺乏针对性,被动性较强^[8]。细节管理的态度与观念与临床护理更好的结合在一起,关于对临床护理工作中每一细节给予关注,细节管理中注重用药、饮食、运动等每一环节,可以有效避免护理的漏洞,预防护理风险事件,对患者的安全提供了保障。通过信息干预提高患者认知,自觉防范高血压的高风险因素。合理帮助患者构建健康的行为以及科学的饮食,从而达到稳定降压的效果。此外,细节管理可以给予患者更加细致化、精细化的护理照料,帮助患者调节心态,缓解其紧张心理,从而提高患者的依从性。在对高血压患者的临床护理过程中,心理护理尤为重要,通过多种方法与途径对患者的精神状态起到积极的影响,通过指导患者放松训练、构建积极良好的心态等措施可以使患者放松心理压力,同时有助于免疫系统和内分泌系统的调节,使血压更加平稳。

综上,通过对高血压患者进行细节管理,心理护理后可以达到较好的治疗效果,值得进一步的推广和应用。

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] 严金霞,肖桂芳,李燕萍,等.细节管理联合心理护理在高血压疾病患者中的临床效果分析[J].婚育与健康,2023,29(17):172-174.
- [3] 王秋芳,郭丹,罗婉丽.细节管理联合心理护理对高血压患者的效果[J].国际精神病学杂志,2023,50(04):890-892+896.
- [4] 董洋.心理护理联合综合护理在高血压患者中的实施效果[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(04):402-403.
- [5] 祝海格.社区高血压细节管理对高血压患者并发脑卒中的影响[J].中国社区医师,2022,38(06):145-147.
- [6] 徐艳秋,戴明向.细节管理联合心理护理在高血压疾病护理管理中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(26):105-108.
- [7] 李秀明.研究社区高血压细节管理对高血压患者并发脑卒中的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(29):5+7.
- [8] 季宁.细节管理联合心理护理在高血压疾病患者临床护理管理中的效果分析[J].中国医药指南,2020,18(10):233-234.

版权声明: ©2024 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