

探讨心理护理对社区老年高血压患者护理中的效果

张燕丽 闵丽红

上海市浦东新区芦潮港社区卫生服务中心 201309

上海市浦东新区六灶社区卫生服务中心 201322

摘要: **目的:** 探讨心理护理对社区老年高血压患者护理中的效果。**方法:** 选取 2023 年 2 月~2023 年 5 月社区接收的 66 例老年高血压患者为研究对象, 随机数字表法分为观察组 (33 例, 心理护理) 与对照组 (33 例, 常规护理), 比较 2 组心理状态、护理满意度。**结果:** 护理前, 2 组焦虑评分、抑郁评分比较, 无差异 ($P>0.05$); 护理后, 观察组焦虑评分、抑郁评分均低于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。观察组护理满意度高于对照组, 差异显著 ($P<0.05$)。**结论:** 对社区老年高血压患者实行心理护理, 能有效避免焦虑、抑郁形成, 提升护理满意度, 可推广。

关键词: 社区老年高血压; 心理护理; SAS; SDS; 护理满意度

To explore the effect of psychological nursing on community elderly patients with hypertension

Yanli Zhang Lihong Min

Luchaogang Community Health Service Center, Pudong New Area, Shanghai 201309

Liu Zao Community Health Service Center, Pudong New District, Shanghai 201322

Abstract: Objective: To explore the effect of psychological nursing on community elderly patients with hypertension. Methods: A total of 66 elderly patients with hypertension received by the community from February, 2023 to May, 2023 were randomly divided into an observation group (33 cases, psychological nursing) and a control group (33 cases, routine nursing). The psychological status and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: Before the nursing, there was no difference in the anxiety score and depression score between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, the anxiety score and depression score of the observation group were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Psychological nursing for community elderly patients with hypertension can effectively avoid the formation of anxiety and depression, improve nursing satisfaction, and is worthy of promotion.

Keywords: Hypertension of elderly people in community; Psychological nursing; SAS; SDS; Nursing satisfaction

高血压 (high blood pressure, HBP), 临床常见疾病, 常见于中老年群体。当前生活节奏越来越快, 人们生活方式、饮食习惯均发生转变, 促使 HBP 患病人数与日俱增^[1]。HBP, 社区慢性疾病排名第一, 对多数老年人的身心健康带来较大影响, 还会降低其自身生活水平。针对 HBP, 临床多以药物干预为主, 由于药物需长期服用, 老年患者依从性较差, 服药期间, 易出现焦虑、抑郁等不良情绪, 不利于治疗, 也影响血压值^[2]。故需强化老年患者护理干预。基于此, 研究以 2023 年 2 月~2023 年 5 月社区接收的老年 HBP 患者 66 例为对象, 分析心理护理价值, 报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

研究对象来源于社区接收的老年 HBP 患者共 66 例, 收治时间 (2023 年 2 月~2023 年 5 月), 依据随机数字表形式

1:1 划分为 2 组, 观察组和对照组。对照组 33 例, 男 20 例, 女 13 例, 年龄 65-80 岁, 平均 (73.21±2.12) 岁。观察组 33 例, 男 19 例, 女 14 例, 年龄 66-81 岁, 平均 (73.23±2.09) 岁。对比 2 组一般资料, 无差异 ($P>0.05$), 可比。所有研究对象对本次研究内容、目的、意义均知情, 在入组同意书上签名。研究符合《赫尔辛基宣言》。

2. 方法

对照组: 常规护理。药物干预, 健康宣教, 饮食指导等。

观察组: 心理护理。(1) 心理护理: 社区护理人员要注意观察老年患者情绪转变, 观察其面部变化, 主动和患者、家属交流, 评估患者心理状态, 并参考评估结果, 提供相对应的干预方案。聊天期间, 掌握患者不良情绪的原因, 引导患者主诉内心愤懑, 指导患者正确抒发情绪; 针对不良情绪严重者, 指导患者深呼吸、冥想, 开展放松训练等, 告知患

者良好心态对治疗的必要性、重要性。了解社区老年患者的通病,集中开展健康知识讲座,邀请心理医生到社区进行宣教,针对患者提出的问题要耐心回答,并叮嘱家属多陪伴患者,可通过打游戏、听音乐、看视频、户外运动等方式,转移注意力。(2) 饮食康复护理:指导患者正确饮食,叮嘱患者戒烟酒,日常饮酒量<25 mL,严格限制患者盐的摄入量,饮食以低盐低脂肪、清淡饮食为主,每日盐摄入量<2g,少食用动物内脏、肥肉等,不可食用腌制食物,如咸菜等。多食用新鲜蔬菜和水果,多喝水,促进排便。(3) 运动康复护理:指导患者判断自己是胸式呼吸、腹式呼吸,如呼吸时腹部起伏较大者,为腹式呼吸,针对习惯胸式呼吸者,要尽可能转为腹式呼吸,训练期间,以腹式呼吸状态为主,经治疗仪输出的音频引导信号开展呼吸训练,呼吸速率<10 次/min,实时监测患者呼吸情况,引导患者延长呼气时间,确保患者处于慢呼吸状态,以上内容,均持续 15min,1 次/d。(4) 药物干预:降压期间,注意观察老年患者体位性低血压情况,若服药后,出现晕厥、恶心呕吐、浑身无力等症状,需立即平卧,取头低脚高位。同时,护理人员主动告知患者及家属药物服用时间、次数、剂量及相关注意事项等,叮嘱患者从小剂量服药,后考量自身身体情况、药物性能,遵医嘱加大剂量,血压控制良好后,缩减服用剂量。

3. 观察指标

(1) 心理状态:以焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分,满分为 80 分,≥50 分为焦虑,≥53 分为抑郁,评分越高,焦虑、抑郁情绪越严重。

(2) 护理满意度:以我院自制量表评分,评价患者对护理效果的满意度,满意度与护理效果成正比,总满意度

$$= \frac{(\text{非常满意} + \text{基本满意}) \text{ 病例数}}{\text{总例数}} \times 100\%。$$

4. 统计学分析

SPSS 20.0 软件。计量、计数数据分别指代为($\bar{x} \pm s$)、%, 检验 t、 χ^2 ; ($P < 0.05$) 统计差异存在。

二、结果

护理前, SAS 评分、SDS 评分, 2 组对比, 无差异 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组均<对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 SAS、SDS 评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
对照组	33	50.49±2.33	53.40±2.60	39.23±2.28	41.39±2.51
观察组	33	50.40±2.24	53.35±2.54	34.17±2.14	37.26±2.24
t	-	0.160	0.079	9.296	7.052
P	-	0.873	0.937	<0.001	<0.001

护理满意度: 观察组 100.00% (33/33, 非常满意 14 例, 基本满意 19 例, 不满意 0 例), 对照组 78.79% (26/33, 非常满意 11 例、基本满意 15 例, 不满意 7 例), $\chi^2 = 7.831$, 观察组更高, 差异显著 ($P = 0.005 < 0.05$)。

三、讨论

HBP, 终身性疾病, 隶属心血管综合征, 指患者的舒张压>90 mmHg 或收缩压>140mmHg, 具体体现在患者体循环动脉压增高^[3]。HBP 早期症状不显著, 病发时, 患者会出现头痛、疲劳、心悸等症状, 不利于其身心健康。

本次研究结果显示, 护理前, SAS 评分、SDS 评分对比, 2 组无差异 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组 SAS 评分、SDS 评分均较对照组低 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度较对照组高 ($P < 0.05$), 说明对患者实行心理护理, 可显著改善患者临床症状。通过心理护理, 借助心理学手段, 多和患者交流, 评估其心理状态, 掌握负面情绪形成原因, 并为其提供相对应的护理方案, 可避免患者过度焦虑、抑郁, 平复患者焦虑感, 防止患者因心理应激而刺激生理应激^[4]。通过指导患者深呼吸、冥想, 开展放松训练, 可减轻患者内心不适感, 强化患者对刺激的生理、心理适应能力, 增强其治疗信心^[5]。叮嘱家属陪伴在患者身边, 可给予患者更多安慰、鼓励、支持等。通过饮食护理, 为患者制定符合其实际情况的饮食方案, 有效控制患者盐摄入量, 及时补充患者体内所缺少的营养元素, 确保营养均衡, 避免营养流失。同时叮嘱患者多喝水, 可避免便秘, 防止患者因便秘过度用力, 加大血管阻力, 导致血压升高而引发脑出血。通过运动干预, 助力患者养成良好的运动习惯, 提高自身体能, 可促进病情进一步康复。通过药物干预, 可促使患者遵医嘱按时且正确的服药, 不可

私自更改药物服用剂量,有效控制血压水平。

综上所述,针对社区老年高血压患者,本次研究采用心理护理,促使 SAS 评分、SDS 评分降低,确保患者及家属对我院提供的心理护理方案更满意,可临床普及。

参考文献:

[1] 谢美丽,金爱莲,徐彩红,等. 心理护理对老年高血压患者的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(5):44-46.

[2] 王春燕,张学平. 焦点解决模式对老年焦虑障碍共病高血压患者的心理护理作用[J]. 中华全科医学, 2022,

18(10):1779-1782.

[3] 王丽华,林仲秋,肖艳,等. 穴位按压联合阳光心态护理模式对老年高血压患者血压控制及心理状态的影响[J]. 西部中医药, 2022, 12(008):035-035.

[4] 杨春荣. 整体护理干预对高血压患者心理护理质量提升的效果观察[J]. 重庆医学, 2022, 19(S01):051-052.

[5] 赵贞珍,魏兵兵. 心理护理对原发性高血压患者药物治疗疗效的影响[J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 14(S02):038-038.