

优质护理在抑郁症合并高血压中的作用

卿凤唐

(成都市第四人民医院)

摘要：目的：分析优质护理在抑郁症合并高血压中的作用。方法：选取 2020 年 1 月至 2022 年 1 月期间我院收治的 80 例抑郁症合并高血压患者，通过随机数字表法将患者分成 2 组，对照组与观察组均为 40 例，分别给予常规护理和优质护理，对比两组患者护理效果。结果：观察组护理后舒张压、收缩压、抑郁评分均比对照组低（ $P < 0.05$ ），观察组依从率和护理满意度明显比对照组高（ $P < 0.05$ ）。结论：抑郁症合并高血压应用优质护理，可提升患者用药依从性，有效稳定患者血压水平，改善患者抑郁情绪，患者护理满意度更高，值得广泛推广普及。

关键词：优质护理；抑郁症；高血压

抑郁症是一种高发精神疾病，患病后患者行动迟缓、少言寡语，情绪长时间处于低落状态，冷漠、无感情的对待外界事物^[1]。近年来，随着生活、工作压力增加，抑郁症患病率持续上涨，许多患者随着患病时间延长，病情加重，出现自残、自杀行为。高血压是一种慢性疾病，患者需长时间用药，临床研究发现^[2]，高血压和高血压为正相关关系，患者血压控制不了，可能会导致抑郁症加重，因此，加强抑郁症合并高血压护理干预，提高患者治疗依从性，对患者病情控制具有重要意义。本研究特收集我院收治的 80 例抑郁症合并高血压患者，分析优质护理应用效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2022 年 1 月期间我院收治的 80 例抑郁症合并高血压患者，通过随机数字表法将患者分成 2 组，对照组（ $N=40$ ）男性 21 例，女性 19 例，年龄 42~70 岁，平均年龄（ 56.3 ± 3.2 ）岁，病程 6 个月~4 年，平均病程（ 2.3 ± 0.4 ）年；观察组（ $N=40$ ）男性 20 例，女性 20 例，年龄 41~73 岁，平均年龄（ 57.0 ± 3.6 ）岁，病程 4 个月~5 年，平均病程（ 2.7 ± 0.7 ）年；两组患者性别、年龄及病程资料相近（ $P > 0.05$ ），数据可进行对比。

纳入标准：①患者已确诊为抑郁症合并高血压；②个人资料齐全；③患者、家属已知悉研究内容，自愿参加此次研究，并且已经签署知情同意书；排除标准：①心脏病、肝肾疾病及其他脏器功能障碍；②恶性肿瘤、单一抑郁症、单一高血压；③精神疾病、认知障碍、沟通障碍、视听功能不全；④无法全程配合研究者。

1.2 方法

对照组为常规护理，接诊患者后指导患者完成常规检查，加强患者健康教育，指导患者遵循医嘱用药，每天根据查房流程进行病房巡查，密切监测患者用药后情况，一旦出现用药不良反应应及时告知临床医生处理。观察组为优质护理，护理内容如下：①心理护理。了解患者日常生活习惯、情感经历、工作情况及经济情况，对患者展开针对性护理。保持亲切、温和的护理态度，给予患者更多关心和照顾，和患者之间建立起良好的信任关系，在刚和患者接触时，应给予患者更多耐心，充分尊重患者，认真倾听患者心理想法，对患者心理动态进行评估，找到患者抑郁来源，不要急于对患者错误的思想观念进行纠正，多鼓励、劝导患者，及时让患者负面情绪得到发泄。通过口头教育、视频、宣传手册、讲座等健康教育手段，详细为患者和家属介绍抑郁症、高血压相关知识，让患者了解到保持积极心态的重要性，主动配合医生接受治疗。②亲情支持。鼓励亲属多和患者沟通交流，给予患者更多情感支持，避免患者独处，

表 1 两组患者护理前后血压水平和抑郁评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	舒张压（mmHg）		收缩压（mmHg）		抑郁评分（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	165.25 ± 13.32	133.87 ± 8.60	108.86 ± 10.32	90.63 ± 8.79	55.78 ± 4.81	50.65 ± 4.91
观察组	40	165.41 ± 13.56	121.56 ± 8.96	108.61 ± 10.45	80.21 ± 8.14	56.20 ± 4.61	40.52 ± 4.88
t	—	0.0532	6.2688	0.1076	5.5009	0.3986	9.2548
p	—	0.9577	0.0000	0.9145	0.0000	0.6912	0.0000

2.2 两组患者依从率对比

观察组依从率为 95.00%，对照组依从率为 75.00%，观察组依

让患者打开心扉，鼓励配合治疗，帮助患者建立积极的治疗信心，同时，监督患者按时、按量用药。③生活护理。告知患者正确用药的重要性，熟知各类药物用药方法、注意事项及用药过程中可能出现的不良反应，让患者做好心理准备，避免用药后产生不良反应导致患者慌乱。根据不同患者情况合理制定运动方法，如果患者身体状况较好，可以指导患者进行骑车、慢跑等运动，如果患者日常缺乏运动或年龄较大、体型偏胖，可以指导患者进行散步等运动，每周运动次数保持在 5 至 6 次，每次运动时间维持在 30 分钟左右。日常饮食方面，患者可以多选择菠菜、南瓜、大蒜、韭菜、西蓝花、芹菜等食物，坚持少量多餐原则，提高食物组合的合理性，维持机体营养均衡，从而控制抑郁症，维持血压稳定。④环境护理。减少病房床位，提高病房布局合理性，保持病房安静、干净、整洁，保持地面干燥，以免患者滑到。将病房温度维持在 22~26℃，湿度保持在 50%~60%，每天开窗通风。如果患者情绪不稳，可以将病房光线调暗，并在病房播放患者喜欢的舒缓音乐，通过音乐、呼吸让患者全身肌肉放松。

1.3 观察指标

（1）记录两组患者护理前后舒张压、收缩压；通过抑郁自评量表^[3]对患者护理前后抑郁程度进行评估，评分低于 53 分患者精神正常，得分超过 53 分患者表示可能存在轻度抑郁、中度抑郁、重度抑郁症状，对应得分为 54~62 分，63~72 分，73~100 分；（2）对患者用药依从性进行评估，患者完全根据医嘱按时、按量用药为完全依从；患者在护理人员及家属监督下可以按时、按量用药为基本依从，患者藏药，不按时、按量服药为不依从；依从率=（完全例数+基本依从例数）/总例数 × 100%。（3）设计护理满意度问卷调查表对患者满意度进行调查，根据得分划分为非常满意（得分 90 分以上），基本满意（71 至 89 分），不满意（0 至 70 分），总满意率=（非常满意例数+基本满意例数）/总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS24.0 统计学软件进行数据分析，计量资料用均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，两组间比较采用 t 检验；计数资料采用率表示，组间比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后血压水平和抑郁评分对比

两组患者舒张压、收缩压、抑郁评分相近（ $P > 0.05$ ），观察组护理后舒张压、收缩压、抑郁评分均比对照组低（ $P < 0.05$ ），数据见下表 1。

从率明显比对照组高（ $P < 0.05$ ），数据见下表 2。

（下转第 111 页）

(上接第 109 页)

表 2 两组患者依从率对比[n.(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	依从率
观察组	40	30 (75.00)	8 (20.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	10 (25.00)	20 (50.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
X^2	-				6.2745
P	-				0.0122

2.3 两组患者护理满意度对比

观察组护理满意度为 90.00%，对照组护理满意度为 72.50%，观察组护理满意度明显比对照组高 ($P < 0.05$)，数据见下表 2。

表 2 两组患者护理满意度对比[n.(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组	40	28 (70.00)	8 (20.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
对照组	40	10 (25.00)	19 (47.50)	11 (27.50)	29 (72.50)
X^2	-				
P	-				

3 讨论

研究表明^[4]，抑郁症罹患高血压机率是正常人的 1.6 倍。目前，针对抑郁症合并高血压患者临床主要以药物治疗为主，但抑郁症患者因本身心理比较特殊，在治疗过程中容易产生逆反情绪，排斥服药，难以达到理想治疗效果。加之，抑郁症、高血压都属于慢性疾病，治疗过程较长，复发率高，如不坚持用药，很难恢复健康。

优质护理在护理过程中“以患者为中心”，坚持为患者为本，护理内容更加贴合患者需求，通过不断对住院环境进行改善，为患者提供一个舒适的治疗环境^[5]。同时，对患者开展健康教育、心理、运动及饮食指导，帮助患者养成良好的生活、饮食习惯，让保持心态平和，积极配合医护人员治疗，从而提高治疗效果^[6]。本研究观察发现观察组护理后舒张压、收缩压、抑郁评分均比对照组低 ($P < 0.05$)，观察组依从率和护理满意度明显比对照组高 ($P < 0.05$)；

结果提示，优质护理在抑郁症合并高血压患者护理中效果明显优于常规护理。

综上所述，抑郁症合并高血压应用优质护理，可提升患者用药依从性，有效稳定患者血压水平，改善患者抑郁情绪，患者护理满意度更高。

参考文献

- [1]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.
- [2]周红英,李彩虹,刘红莲.综合护理干预对妊娠高血压疾病抑郁症孕妇生活质量影响分析[J].贵州医药,2019,43(5):823-825.
- [3]张娟,刘晓燕,王玉梅,等.心理护理干预对老年抑郁症伴高血压病患者疗效观察[J].安徽卫生职业技术学院学报,2018,17(4):97-99.
- [4]黄晶晶,陈晓君,高佳.罗伊适应模式对抑郁症合并高血压患者服药依从性及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(15):39-41.
- [5]林群英.优质护理服务在住院抑郁症合并糖尿病患者护理中的应用[J].糖尿病新世界,2021,24(6):166-168.
- [6]喻红.以家庭为中心的优质护理对抑郁症患者焦虑和抑郁情绪的影响[J].护士进修杂志,2020,35(3):272-274.
- [7]田大帅.优质护理干预对抑郁症患者用药依从性和护理满意度影响分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A0):63-64.
- [8]潘贵春,陶以珊,刘梅,等.分析优质护理干预对精神分裂症后抑郁症伴自杀倾向患者心理健康和精神康复的影响[J].中国实用医药,2020,15(24):181-183.
- [9]程莉莉,孟桂平,陶晓燕,等.优质护理配合血压管理对高血压合并冠心病患者的护理效果分析[J].当代临床医刊,2022,35(1):111-112.
- [10]盛娟.优质护理在老年糖尿病合并高血压患者中的临床效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(6):1-3.