

系统性护理在精神分裂症合并高血压患者中的作用

朱丽

(成都市第四人民医院)

摘要：目的：分析精神分裂症合并高血压患者中系统性护理的干预效果。方法：选取我院近2年（2019

年8月-2021年9月）收治的精神分裂症合并高血压患者80例，回顾临床资料。将实施系统性护理干预的40例患者作为观察组，将实施常规护理的40例患者作为对照组。观察两组护理效果。结果：观察组患者血压指标控制效果更佳，心理状况评分更低，阳性与阴性症状量表（PANSS）评分更低，与对照组相比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：通过实施系统性护理，可有效维持患者血压水平在正常范围内，并在稳定的血压状况下，显著改善其精神状况，使其病情得到进一步康复，临床应用价值确切。

关键词：精神分裂症；高血压；系统性护理；血压指标；心理状况；PANSS评分；效果

精神分裂症影响人的认知、感觉、情绪，是一种较严重的疾病。如果诊断为该疾病以后，必须积极干预和治疗，减少对患者的损害或危害^[1]。高血压是以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征，严重影响着人们的身心健康。临床上，精神分裂症合并高血压者，其社会功能、生活能力受到严重影响，进一步加重全身各器官系统的损害，大大增加了临床医疗护理工作的难度^[2]。系统性护理要求护理人员按照护理流程运用，强调其程序化和连续性，重视患者在护理中的实际效果，充分发挥患者自身价值，从而提高护理质量，取得患者信任，促进其康复。对此，我们对其进行了系统性护理干预，取得了满意的效果，现报道如下：

1. 研究资料及方法

1.1 研究资料

选取我院近2年收治的精神分裂症合并高血压患者，回顾分析探讨护理效果。其中40例对照组患者（男16例，女24例）年龄在45-73岁（平均 9.24 ± 0.18 岁）。40例观察组患者（男11例，女29例）年龄在45-74岁（平均 9.56 ± 0.17 岁）。上述病例资料比较均衡性良好（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预。包括病人进行健康教育、告知疾病相关知识、指导饮食，每天定时消毒病房，保持环境整洁。

观察组采取系统性护理干预，具体措施如下：

①环境护理，精神性疾病的患者对外界环境的影响非常敏感，并且应该保证患者的病房整洁、干净，护理人员每天定时对病房进行打扫，保证病房及院区内的环境安静、舒适。室内采光居室采光要明暗适中，随时调节。保持室内自然通风，可改善工作休息环境，促使其心情舒畅，解除精神紧张。同时，护理人员应该积极利用语言等交流方式与患者沟通，取得患者信任。

②心理护理，从心理学方面来说，精神分裂患者主要由于心理上缺乏自知，治疗过程中会坚持自己没有任何疾病而对治疗产生激烈的抵触，因此，护理人员应该与患者建立一个良好的互动关系，多鼓励患者自述，并耐心倾听其自我感受和真实需求，为患者提供心理上的支持。此外，应该根据患者的生活习惯，采取不同的方式与患者积极的沟通，让患者逐步了解自身病情状况，并逐渐认同，提高配合度。而实际护理中，患者会因病情的影响，常有情绪低落、烦躁及紧张等不良情绪，从而影响治疗的进展和护理工作的开展，因此护理人员要积极与病人接触沟通，全面掌握和了解其心理状况，并给予心理评估量表，测定其心理评分，并根据评估结果，依据交流时掌握的信心，分析其发生的原因，并给予有针对性的心理

疏导，做到理解患者的心理状况，尊重患者，使其充满安全感，从而信任护理人员，提高自主配合性和依从性。另外，部分精神分裂患者在临床上常表现为拒绝接受治疗，此时，护理人员应该与其进行积极的互动，让其积极服药，如果仍存在异常排斥，可以将药物碾碎后掺入食物中，当患者的血压明显降低后，应该继续药物治疗。

③饮食护理，患者在接受治疗的过程中，应该根据患者的身体状况制作健康的饮食表，并要向患者及患者家属说明科学合理食疗的重要性的目的。如果患者在治疗期间出现了便秘病症，应该改变患者的饮食习惯，增加水的摄入量。总之，要督促患者养成良好的饮食习惯，保证饮食宜清淡，低脂、低盐及低胆固醇，保证摄入充足的钾和钙。同时，严格控制食盐摄入。可多食用一些蔬菜、水果和豆类食物。并且，嘱咐患者戒烟，因为吸烟可使交感神经末梢释放，去甲肾上腺素增加，从而加重病情。

④康复训练。为其组织丰富多彩的康复训练活动，如健身操、医疗回春保健操、手语操、音乐欣赏、唱歌、棋牌、书法、绘画等活动。可进行有规律的体育锻炼，根据喜好，选择快步走、慢跑、游泳、健身操、太极拳等运动形式。不宜选择过于激烈的运动。嘱其改变体位时动作要慢，以防晕厥。根据病情安排患者做一些家务劳动，维持其社会技能、劳动技能，维持他与人交往，以便帮助患者早日回归社会。并且，指导患者家属正确使用血压计测量血压，作好记录。

⑤健康教育，在临床护理过程中，应根据患者及其家属的认知水平，制定相关健康教育计划及有关护理措施，定期开办健康教育讲座，向病人讲解高血压及精神分裂症相关知识，告知疾病常见症状的表现及相关预防对策，增强其自我保护意识，并在宣教过程中不断纠正错误认识及不良心态，消除认识误区，有利于病情的稳定。告知终身服药的重要性，改变不良生活方式，包括戒烟酒，控制体重，生活有规律，避免精神过度紧张、劳累，学会放松。强调饮食要坚持低盐、低脂肪、低胆固醇饮食，注意粗细搭配。指导个别患者优化不良心理情绪，消除担心病情复发的心理负担，正确认识疾病的性质，掌握情绪释放与控制的方法，能自我修正错误意识。

⑥家庭护理，护理人员应对病人家属进行指导，使其掌握家庭护理相关知识，从而有效实施家庭护理。在护理过程中，家属应多关心和照顾病人，使其感受到家庭温暖。为其安排合理的作息时间，保证每天八到十个小时的睡眠时间，协助其形成合理的、有规律的作息制度，有助于病情的康复。同时对病人在日常生活中出现的不健康行为及时纠正。监督病人的用药情况，病人忘记服药时要及时提醒。另外，患者居家可能存在病情波动，家属应根据其病情

做好安全管理。比如将家中不安全的物品妥善保存。当症状缓解后,患者对伤人已经认识非常充分,可以适当的让患者参加一些力所能及的活动,但仍要保持安全警戒的这根弦,防止发生意外。此外,嘱其定期到医院检查肝、肾功能、血糖、血脂、血常规等。

1.3 统计学方法

用统计学软件(SPSS23.0版本)分析数据。

1.4 观察指标

评定两组患者血压指标控制达标率^[3]情况,同时评估两组心理状况^[4]评分、PANSS 评分^[5]状况。

2. 结果

2.1 两组患者血压指标控制达标率对比

见表 1。

表 1 两组患者血压指标控制达标率对比[n,(%)]

组别	例数	达标例数	未达标例数	血压指标控制达标率
观察组	40	38	2	95.00
对照组	40	29	11	72.50
χ^2	-	-	-	61.086
<i>P</i>	-	-	-	0.001

2.2 两组患者心理状况评分对比

见表 2。

表 2 两组患者心理状况评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理干预前		护理干预后	
		SAS 评分	SDS 评分	SAS 评分	SDS 评分
观察组	40	57.26 ± 3.45	59.46 ± 3.14	23.16 ± 2.18	25.14 ± 2.16
对照组	40	57.69 ± 3.46	59.58 ± 3.12	38.46 ± 3.26	39.41 ± 3.22
<i>t</i>	-	0.557	0.172	24.674	23.276
<i>P</i>	-	0.579	0.864	0.001	0.001

2.3 两组患者 PANSS 评分对比

见表 3。

表 3 两组患者 PANSS 评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理干预前	护理干预后
观察组	40	12.74 ± 2.33	7.32 ± 1.33
对照组	40	12.75 ± 2.36	10.07 ± 1.98
<i>t</i>	-	0.019	7.292
<i>P</i>	-	0.985	0.001

3. 讨论

精神病患者存在各种不同精神症状,包括焦虑、烦躁、冲动、失眠、情绪不稳定等,这些情绪会影响个人认识情感及行为活动,进而影响到社会功能。此外,这些症状还会加重高血压病的发生发展,当患者长期处于高血压状态时,细小动脉硬化,器官供血不足,从而加重大脑皮质与边缘系统的功能紊乱,形成恶性循环。精神病和高血压在一定程度上是有联系的^[6]。一般来说,在早期的高血压就会出现一些精神的症状,会出现头晕、精神衰弱的情况,再加上患有高血压患者更易出现易怒暴躁,进而使精神状态不好。

临床治疗过程中,由于混着的特殊性,也无法与其进行正常的

语言交流,甚至会因为疾病的硬性而出现严重的抗拒行为。加上不少患者家属对其疾病的症状及影响程度认识不足,从而在日常护理中缺少护理干预,进而导致疾病进展,严重影响其生活质量。研究证实,精神分裂症是一种由遗传和环境因素共同作用所致的疾病,明确多个环境因素累计出现是早期精神分裂症发病的一个主要危险因素。长期以来,患者精神较紧张,心情不好,精神压力大,情绪波动过大,都会引起高血压病的发生。对此,做好环境护理意义重大。首先保证病房及院区内的环境安静、舒适,谨防外界刺激而导致病情加重。其次做好心理护理,令其保持一个平和乐观的心态,避免情绪剧烈波动,从而减少精神分裂症的发作,降低血压。期间,护理人员要积极主动与其交流沟通,拉近双方之间的距离,取得他们的信任,有助于为患者提供针对性的心理支持,使其积极配合治疗和护理。值得注意的是,临床上仍存在一些患者抗拒治疗,服药依从性较差,此时可加强与其互动,使其放下防备心,建立双方的信任与理解,这样有利于积极服药。如果仍存在异常排斥,可考虑将药物碾碎后掺入食物中,以此达到治疗的效果。对于康复期患者,应加强康复训练活动和健康教育指导,可有效提高认识水平,促进病情恢复,帮助患者早日回归家庭和社会。比如安排各种娱乐活动,放松心情的时候,转移对疾病的注意力,有助于调整心态,平衡心境,正确处理人际关系。定期开展健康教育,树立对疾病的正确认识,减少各种危险因素对疾病恢复的影响,有助于病情的康复。另外,家庭情感支持对患者病情的康复有极为重要的改善作用。一方面能共同督促患者形成健康的生活行为习惯,另一方面能够满足患者的心理需求,有助于依从性的提高。本研究结果显示,观察组患者血压控制达标率高达 95.00%,同时患者心理状况、PANSS 评分有显著改善,充分表明系统性护理干预在临床应用价值较高,疗效满意。

综上所述,系统性护理干预在精神分裂症合并高血压患者中应用效果显著,可稳定患儿血压水平,有助于患者心理情绪的缓解,临床症状的改善,应用价值较高。

参考文献:

- [1]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.
- [2]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.
- [3]陈玉玲. 护理干预对精神分裂症合并糖尿病患者生活质量疗效观察[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(4):99-100.
- [4]林洁, 黄燕青. 健康教育护理在精神分裂症合并高血压患者中的应用效果和对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(4):780-781+784.
- [5]班春霞, 李清伟, 李慧娟, 等. 住院精神分裂症患者脂代谢异常发生率及其相关因素调查[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(4):611-614+619.
- [6]崔向波, 蔡效红, 胡伟强. 精神分裂症患者伴发代谢综合征影响因素分析[J]. 临床心身疾病杂志, 2021, 27(6):7-10.