

# 研究个性化护理联合心理干预应用在老年高血压患者中的作用

傅晓

(平阴县人民医院 山东济南 250400)

**摘要:** 目的: 探讨在老年阶段发生高血压的患者中进行个性化护理+心理护理的效果。方法: 选取本院于 2021 年 5 月-2022 年 5 月接收的 100 例老年高血压患者进行研究, 按照随机数字表法将其分成对照组(常规护理)与观察组(个性化护理与心理护理), 每组 50 例, 将两组的血压、心理状态, 自我管理效能进行对比。结果: 通过护理后, 观察组的 SBP(收缩压)、DBP(舒张压)水平及各项 POMS(心理状态剖面图)评分均低于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 将个性化护理与心理护理模式运用于高血压(老年)患者中, 不仅有助于其血压的控制, 还可以改善其心理状态。

**关键词:** 老年; 高血压; 个性化护理; 心理护理

高血压是临床中常见的一种慢性疾病, 具有隐匿性, 并且病程较长, 好发于老年群体, 需要长期服药控制血压, 同时配合一定护理干预措施<sup>[1-3]</sup>。随着人口老龄化的加剧, 我国老年高血压患者的数量逐渐增加, 有报道指出这可能与老年群体的生活习惯、饮食方式、基础疾病、心理压力等有关, 在日常生活中, 需加强临床护理, 对患者进行心理疏导, 提高其护理积极性<sup>[4-6]</sup>。个性化护理是一种新型的干预方式, 能够根据患者的实际需求提供护理服务, 容易被老年高血压患者接受。有相关研究指出, 将个性化护理模式与心理护理模式进行结合, 能够更好地解决患者在治疗过程中遇到的问题<sup>[7-9]</sup>。鉴于此情况, 本文就予以老年高血压患者个性化护理与心理护理的效果。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

时间选取 2021 年 5 月-2022 年 5 月, 研究对象选取进入本院接受治疗的老年高血压患者, 共 100 例, 分组方法选择随机数字表法。对照组( $n=50$ )男 27 例、女 23 例; 年龄在 60-89 岁之间, 平均年龄为( $75.24 \pm 2.63$ )岁; 病程: 1-8 年, 均值: ( $4.12 \pm 0.20$ )年; 轻度高血压 16 例、中度高血压 22 例、重度高血压 12 例。观察组( $n=50$ )包括 28 例男性患者与 22 例女性患者; 年龄范围为 61-89 岁, 平均( $75.38 \pm 2.55$ )岁; 病程: 1-9 年, 平均( $4.18 \pm 0.23$ )年; 轻度高血压 17 例、中度高血压 23 例、重度高血压 10 例。两组的一般资料对比无意义。入选者均为老年人, 确诊为高血压, 具备完整的个人资料, 可正常沟通; 排除合并精神疾病、合并脑出血、存在严重肝肾功能障碍等患者。

### 1.2 方法

对照组进行常规护理, 做好血压监测工作、介绍相关高血压知识、回答患者提出的疑问、纠正患者不良的生活习惯、限制钠盐的摄入等。

观察组: 个性化护理: 患者入院后由专门护理人员为其建立健康档案, 记录其个人信息, 包括用药情况、疾病史、认知程度等, 为患者制定符合实际的护理计划。定期清扫病房、严格消毒, 根据季节变化情况调整室内温度、湿度、光线等, 积极与患者及家属沟通, 了解患者的个人喜好, 分享相关病情控制良好的案例, 帮助患者建立护理自信心。以图文并茂的方式向患者讲解相关老年高血压的知识, 同时引导患者观看宣教视频, 定期开展座谈会, 邀请患者

与家属共同参加, 使患者对疾病的诱因、发展过程、预防手段等有更好的认识。根据患者的饮食喜好规划饮食, 坚持少盐少糖原则, 适当添加富含蛋白质、纤维素等食物。

心理护理: 定期对患者的心理状态进行评估, 耐心倾听患者的心声, 了解患者的心理问题, 为患者准备一些助眠香薰, 建议患者在睡前使用热水泡脚; 多与患者沟通交流, 建立友好的护患关系, 对其进行语言暗示, 日常生活可通过深呼吸、听音乐、看电视等转移注意力; 指导患者在生活中记录一些愉快的经历, 睡前对相关经历进行回顾, 以增加幸福感。教会患者梳理情绪的方法, 向患者强调情绪管理的重要性, 多对其进行心理疏导, 鼓励患者多参加集体活动, 使其从集体活动中找到幸福感, 如下棋、广场舞、太极拳等, 叮嘱家属多陪伴患者, 增加患者的安全感, 培养共同的兴趣爱好, 由家属监督患者养成健康的生活方式。

### 1.3 观察指标

(1) 血压指标: SBP: 收缩压、DBP: 舒张压。

(2) 心理状态: 对患者进行心理状态剖面图(POMS)评估, 选取其中的 5 个消极情绪, 即紧张(6 题)、压抑(6 题)、愤怒(7 题)、疲劳(5 题)、慌乱(5 题), 每一项回答分为 5 等分数, 评分越高说明负面情绪越严重。

### 1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件, 差异有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

## 2. 结果

### 2.1 血压指标

护理前, 两组的血压指标对比无差异; 护理后, 观察组的 SBP、DBP 水平均较对照组低( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组血压指标比较 ( $\bar{X} \pm S$ , mmHg)

组别	n	时间	SBP	DBP
对照组	50	护理前	152.37 ± 5.42	103.37 ± 3.56
		护理后	133.49 ± 5.12	89.78 ± 3.13
	t 值	10.028	12.624	
	P 值	0.013	0.020	
观察组	50	护理前	152.56 ± 5.33	102.57 ± 3.49
		护理后	129.08 ± 4.26	82.93 ± 3.25
	t 值	18.457	21.029	

P 值	0.026	0.014
t <sub>护理前组间</sub> 值	0.146	0.230
P <sub>护理前组间</sub> 值	0.785	0.712
t <sub>护理后组间</sub> 值	8.567	9.821
P <sub>护理后组间</sub> 值	0.031	0.035

2.2 心理状态

两组的负性心理评分对比, 护理前差异无统计学意义; 护理后观察组均较对照组低 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 两组心理状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	紧张	压抑	愤怒	疲劳	慌乱
对照 组	50	护理前	17.77 ± 2.45	15.75 ± 2.36	21.02 ± 2.75	12.33 ± 1.79	14.03 ± 1.82
			11.18 ± 1.96	10.31 ± 1.62	16.95 ± 2.35	8.10 ± 1.31	9.84 ± 1.45
		t 值	12.314	15.264	13.231	12.469	11.457
		P 值	0.011	0.025	0.023	0.014	0.019
		护理后	17.66 ± 2.47	15.81 ± 2.22	21.14 ± 2.86	12.41 ± 1.85	14.02 ± 1.95
			7.64 ± 1.15	8.18 ± 1.23	12.27 ± 1.68	5.31 ± 0.85	7.19 ± 0.86
t 值	18.457	21.021	20.569	18.457	17.632		
P 值	0.032	0.018	0.023	0.038	0.033		
t <sub>护理前组间</sub> 值	0.162	0.137	0.251	0.231	0.167		
P <sub>护理前组间</sub> 值	0.745	0.862	0.813	0.956	0.854		
t <sub>护理后组间</sub> 值	11.241	12.325	10.021	11.467	10.965		
P <sub>护理后组间</sub> 值	0.041	0.038	0.026	0.018	0.029		

3. 讨论

老年高血压已经成为老年群体中的一大威胁, 其诱因较为复杂, 动脉硬化是其中的一种, 随着年龄的增加, 人的动脉硬化程度越来越大, 加上伴有不健康的饮食、生活习惯等, 会加速高血压的发展。老年高血压目前尚无根治方法, 但通过积极用药与生活调理可将血压控制在合理范围内, 帮助患者维持身心健康<sup>[10-12]</sup>。但在老年高血压患者中, 多数对自身疾病认知偏低, 常伴有较多的负面情绪, 不利于血压的控制, 需在护理过程中加强认知、心理等方面的引导, 使患者认识到护理的重要性并主动配合<sup>[13-16]</sup>。个性化护理是一种新型的护理方式, 护理内容与患者的个人需求息息相关, 充分体现了尊重人、理解人、关怀人的护理理念, 对老年高血压患者日常的护理起关键作用。此外, 积极对患者进行心理干预, 能够了解到引起负面情绪的根本原因并帮助其解决心理问题, 教会患者进行自我情绪管理, 有助于其身心健康的发展。如本次研究结果所示, 观察组护理后的各项 POMS 评分均较对照组低, 说明联合个性化护理与心理护理干预对患者心理状态的改善具有重要作用。在进行心理护理过程中, 可以及时评估、了解到患者的心理状态, 针对其心理变化情况进行心理疏导, 帮助患者增强护理自信心, 从而可以在一定程度上减轻其心理压力。结合个性化护理干预, 还能够进一步

稳定患者的情绪, 使其正视自身问题, 进行自我心理调节。本次研究中, 有结果显示观察组护理后的血压水平低于对照组, 提示在进行个性化护理过程中配合心理护理有助于患者血压的控制。相较于常规护理, 个性化护理的实施, 能够加强图文并茂健康宣教, 通过宣讲的方式为患者普及相关老年高血压知识, 使其对自身疾病更加了解, 同时认识到自我管理的重要性并积极自我管理, 将血压控制在合理范围内。

综上所述, 在实施个性化护理的同时配合心理护理干预, 能够在一定程度上帮助患者控制血压, 并且能够减轻其心理压力。

参考文献:

- [1]王赫. 个性化护理联合心理干预应用于老年高血压患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(08):164-166.
- [2]陈沪蓉. 个性化积极心理干预和常规护理在社区老年高血压患者中的应用对比[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(11):1720-1722.
- [3]王剑, 马陈芳, 丁嘉寅, 孙燕. 老年高血压合并糖尿病患者服药依从性的影响因素[J]. 中华高血压杂志, 2022, 30(11):1085-1089.
- [4]李艳红, 李菲菲, 马莉娜, 刘岩, 秦冰. 老年高血压患者心理压力影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(21):5379-5382.
- [5]王彦, 刘媛. 住院老年高血压患者认知衰弱影响因素及列线图模型构建[J]. 实用心脑血管病杂志, 2022, 30(07):54-59.
- [6]王海燕. 个性化护理管理对社区老年高血压合并糖尿病患者的干预效果[J]. 慢性病学杂志, 2022, 23(01):104-106.
- [7]冯蕊莲, 梁倩, 梁论好, 梁金梅. 心理误区分析联合针对性心理护理在老年高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(23):37-39.
- [8]裴彦方. 心理护理在老年人高血压患者护理中的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2020, 8(24):128.
- [9]崔文霞. 心理护理在干休所老年高血压患者护理中的作用分析[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2020, 7(14):82-83.
- [10]徐曼. 个性化护理联合心理干预应用于老年高血压患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(11):245-246.
- [11]陈群. 心理护理联合健康教育对老年高血压患者降压效果及服药依从性、自我护理效能的影响[J]. 实用临床护理学杂志, 2020, 5(11):154+170.
- [12]李晔韬. 老年高血压患者中运用心理护理对治疗依从性的影响[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2020, 8(03):122.
- [13]夏岩. 个性化护理联合心理干预应用于老年高血压患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2019, 17(33):277-278.
- [14]龚菊红, 马献梅. 心理护理在社区老年高血压患者护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(81):101.
- [15]张艳杰. 社区老年高血压患者的长效心理护理干预方法及效果观察[J]. 临床医药文献杂志, 2019, 6(69):117.
- [16]程世平. 个性化护理在老年高血压临床治疗中对患者并发症和血压的影响分析[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2019, 7(22):96+98.