

心理护理在社区老年高血压患者护理中的作用及实施效果分析

刘良芝

(重庆医科大学附属第三医院重庆市渝北区 401120)

摘要:目的: 探析在社区老年高血压患者护理中心理护理的应用效果。方法: 选取 2020 年 1 月-2021 年 12 月社区 76 例老年高血压患者进行研究, 经随机数字表法分组。对照组 (38 例), 仅实施常规护理; 观察组 (38 例), 在对照组基础上实施心理护理。分析两组血压水平、负面情绪。结果: 护理后两组收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP) 水平、焦虑自评量表 (SAS) 评分低于护理前, 观察组以上指标相比对照组明显更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 予以老年高血压患者心理护理, 能够显著改善其血压水平与负面情绪。

关键词: 心理护理; 社区; 老年高血压; 实施效果

高血压是一种以血压持续升高为特征的常见心血管疾病, 同时也是冠心病、脑卒中等疾病的高危诱因^[1]。因目前临床上尚无彻底治愈高血压的方法, 患者仅能通过按时按量服用降压药物稳定自身血压水平, 然而部分患者因不了解病情而产生强烈的负面情绪, 导致治疗依从性较低, 难以做到遵医嘱服药治疗。经研究发现, 若在治疗基础上予以患者心理护理, 不仅能够减轻疾病对患者身心造成的影响, 提升患者对血压管理的重视程度, 而且有助于患者形成坚持服药的良好习惯, 促进血压水平的进一步改善^[2]。基于此, 本文分析心理护理应用于社区老年高血压患者中的效果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 76 例 2020 年 1 月-2021 年 12 月时段社区老年高血压患者作为研究对象, 通过随机数字表法分组。对照组 38 例, 性别: 男 20 例, 女 18 例; 年龄 53~75 岁, 平均 (68.58 ± 3.41) 岁; 病程 1~6 年, 平均 (3.55 ± 1.41) 年。观察组 38 例, 性别: 男 19 例, 女 19 例; 年龄 52~75 岁, 平均 (67.34 ± 3.12) 岁; 病程 1~6 年, 平均 (3.60 ± 1.57) 年。参与研究者基线资料比较无差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者符合《中国高血压防治指南 2010》^[3] 制定的高血压诊断标准; (2) 患者同意加入研究。

排除标准: (1) 继发性高血压者; (2) 合并神经功能障碍患者; (3) 无法配合护理工作; (4) 依从性差或中途退出研究者; (5) 合并传染性疾病者; (6) 合并高血压严重并发症者; (7) 合并感染者。

1.2 方法

表 1 两组焦虑情绪、血压水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)		SAS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	38	162.35 ± 15.20	150.37 ± 12.16	99.57 ± 15.36	90.67 ± 10.24	53.44 ± 5.60	45.79 ± 5.11
观察组	38	163.48 ± 15.41	127.35 ± 12.08	99.74 ± 15.23	80.31 ± 12.48	53.29 ± 5.41	35.78 ± 5.20
t 值	-	1.275	4.248	1.684	5.034	1.012	4.354
P 值	-	0.758	0.000	0.672	0.000	0.515	0.000

3. 讨论

心理护理主要是将患者作为护理核心, 在护理过程中严格保证服务质量, 让患者享受高品质的护理服务, 帮助患者以良好的心态配合医生展开治疗工作。因此通过实施心理护理来消除患者的不良情绪, 可提高患者的服药依从性, 为患者取得理想的治疗效果打下良好的基础^[4]。本研究结果显示, 护理后两组 SBP、DBP 水平、SAS 评分低于护理前, 观察组以上指标相比对照组明显更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示心理护理在改善患者血压水平与焦虑情绪上效果理想。分析是心理护理拉近了护患之间距离, 护理人员注重疏解患者的不良情绪, 一方面有助于患者主动倾诉内心, 向护理人员全面反馈治疗期间各方面情况, 便于护理人员结合情况提供相关指导, 另一方面可带动患者主动参与到护理与服药治疗过程中, 以此提升患者的治疗信心, 确保患者形成良好的服药习惯后有效控制自身血压水平^[5]。此外, 血压水平与负面情绪存在相关性, 患者血压水平降低后, 也有利于促进焦虑情绪的缓解。

予以对照组常规护理, 叮嘱患者禁酒、戒烟, 忌食用辛辣油腻食物, 注意休息, 养成良好的生活习惯; 提醒患者遵医嘱服药, 密切观察患者用药情况, 帮助患者正确测量血压; 叮嘱患者适当进行运动, 例如打太极、散步等。

在对照组基础上予以观察组心理护理, 即护理人员主动予以患者鼓励、开导, 帮助其改善不良情绪; 为患者提供帮助, 讲解高血压的危害, 并强调坚持服药的重要性, 针对服药过程中出现的注意事项向患者耐心进行说明, 避免不良反应的发生引起患者的负面情绪或降低服药依从性。

1.3 观察指标

(1) 检测两组护理前、后血压水平, 包括收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP); (2) 评估两组护理前、后焦虑情绪, 评估工具为焦虑自评量表 (SAS) 评分, 包括 20 个项目 (焦虑、害怕等), 评分标准: 50~59 分说明患者有轻度焦虑, 60~69 分说明患者有中度焦虑, 高于 70 分说明患者有重度焦虑。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

护理后两组 SBP、DBP 水平、SAS 评分低于护理前, 观察组以上指标相比对照组明显更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

综上所述, 予以老年高血压患者心理护理, 对其血压水平与负面情绪的改善具有积极作用。

参考文献:

- [1] 王光凤. 心理护理在社区老年高血压患者护理中的作用分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(19):151-152.
- [2] 赖舒玲. 心理护理在老年高血压患者中的效果及对护理满意度和护理质量的影响分析[J]. 心血管病防治知识:学术版, 2021, 11(10):79-81.
- [3] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010[J]. 中华心血管病杂志, 2011, 39(07):579-616.
- [4] 易艳. 老年人高血压社区健康管理及护理策略[J]. 基础医学理论研究, 2021, 2(5):20-21.
- [5] 肖艳艳. 心理护理在老年高血压患者中的价值及对血压的改善作用观察[J]. 心血管病防治知识:学术版, 2021, 11(15):70-71.