

心理护理在社区老年高血压患者护理中的作用及改善其负面情绪研究

石亚静 吝清清

北京朝阳区八里庄第二社区卫生服务中心 100025

【摘要】目的 研究社区老年高血压实施心理护理的应用价值。方法 2020 年 5 月~2022 年 5 月,选择 80 例我院社区老年高血压患者,随机分为两组,比较护理效果。结果 对比两组并发症发生率、血压指标、负性情绪,差异有统计学意义(P<0.05)。结论 社区老年高血压患者实施心理护理时,血压水平更稳定,并发症发生概率较低,不良情绪亦可得到较大改善。

【关键词】心理护理;社区老年高血压;血压

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 07-122-02

近年来随着我国生活水平的高速发展,所以居民生活和饮食习惯也出现了巨大变革,另外由于老龄化的加剧,社区老年人数增多,心血管类疾病发生率居高不下,对于患者生活质量和心理健康造成威胁极大^[1]。尤其在老年高血压患者中,由于需要长期用药且病情无法根治,所以其负性情绪极其强烈。针对此类患者,如果不加以合理的心理疏导,可能导致治疗依从性下降。因此,在护理措施的选择上,应当强调对患者心理展开合理疏导,从而改变其心理状况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 5 月~2022 年 5 月,纳入我院社区老年高血压患者 80 例,随机分为两组。观察组男女各 20、20 例,年龄 51~79 岁,平均(59.35±10.25)岁;对照组男女各 21、19 例,年龄 52~80 岁,平均(59.50±9.27)岁。比较两组资料,无明显差异(P>0.05)。

1.2 方法

对照组选择常规护理措施。观察组采取心理护理:考虑到很多老年高血压患者存在焦虑紧张等负性情绪,在展开心理疏导时,应当对出现负性情绪的原因进行深入分析。例如部分老年人因为缺少家庭成员陪伴,在护理方面要多与之沟通,引导患者多参与社区的活动交流,建立良好的心理支持;而部分老年高血压患者则是由于药物副作用导致负面情绪增加,所以对于此类患者可以联合医师对用药加以调整,并告知患者出现副作用的缓解方式,这样能够帮助他们以平和心态面对疾病。此外在心理护理时还可以选择音乐疗法、呼吸法等帮助患者镇静,有着放松肌肉和缓解心理压力的作用,通过

良好的放松训练,能够使其轻注意力集中,减轻心理压力。

1.3 观察指标

并发症包括:口腔感染、呼吸困难、脑出血。血压水平使用统一测量仪测量,具体数据信息以实测为准^[2]。心理状况采取焦虑(SAS)抑郁(SDS)自评测评,所得分值越高其焦虑、抑郁症状越明显^[3]。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 处理,计量资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验;计数资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验。(P<0.05)时有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率对比

由表 1 知,观察组并发症发生率低于对照组,差异明显(P<0.05)。

表 1: 并发症对比 (χ^2 , %)

组别	n	口腔感染	呼吸困难	脑出血	并发症发生率
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	2 (5.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	7 (17.50)
χ^2	\	2.051	0.345	3.117	5.000
P	\	0.152	0.555	0.077	0.025

2.2 护理前后的血压指标对比

如表 2 所示,护理前两组血压指标无统计学差异(P>0.05);护理后血压指标差异明显(P<0.05)。

2.3 护理前后的负性情绪对比

由表 3 可看出,两组护理前负性情绪无统计学差异(P>0.05),护理后差异有统计学意义(P<0.05)。

表 2: 血压水平对比 ($\bar{x}\pm s$, mmHg)

组别	n	SBP		DBP	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	149.23±5.31	115.48±5.31	101.38±3.28	77.19±3.79
对照组	40	150.27±5.19	128.28±5.38	100.89±3.47	83.80±2.58
T	\	1.005	12.152	0.737	10.202
P	\	0.317	0.000	0.463	0.000

表 3: 负性情绪对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	49.58±5.78	39.14±4.57	51.28±5.71	31.38±3.51
对照组	40	48.97±5.70	44.37±4.49	51.51±5.47	45.35±3.78
T	/	0.528	5.858	0.177	19.198
P	/	0.532	0.000	0.860	0.000

3 讨论

(下转第 124 页)

心理疏导均为临床上常用的护理策略,具有护理措施全面化、重视患者心理健康的优点。

从结果来看,整体护理+心理疏导组的各项指标更佳(P 均 <0.05)。证明,对胆囊结石患者,实施整体护理+心理疏导,其效果更佳。考虑到是,进行整体护理,重视病情观察、管道护理、疼痛护理,促使术后病情快速好转,减轻患者痛苦^[5]。同时配合健康宣教、康复训练,促使患者以健康行为,配合术后康复训练,以加快病情康复,提高生活质量。进行心理护理,患者能够积极正视自身患病事实,以积极心态应对病情,减轻负面情绪对术后病情康复的影响,让患者更满意^[5]。

综上所述,胆囊结石患者接受整体护理+心理疏导,其效果更佳。

参考文献

表 2: 比较 WHOQOL-BREF 评分、护理满意度评分

组别	胆囊结石患者 (例)	WHOQOL-BREF 评分 (分)		护理满意度评分 (分)	
		护理前	护理 1 周后	护理前	护理 1 周后
普通干预组	20	59.51±2.49	79.55±4.23*	71.41±1.48	82.78±2.14*
整体护理+心理疏导组	20	59.59±1.53	85.77±5.15*	71.38±1.52	90.25±3.18*
t 值	—	0.0305	4.1739	0.0532	8.7272
p 值	—	0.9757	0.0002	0.9499	0.0000

注: *表示护理 1 周后,与护理前比较, $p < 0.05$ 。

(上接第 121 页)

全新的糖尿病治疗宣传方式,护理小组内的工作人员,可以收集、整理患者详细的临床资料,以患者实际情况为依据,为其制定合理有效的护理方案。同时,以每个护理人员的护理特长为依据,为分配护理工作,使其能够为患者提供优质的护理服务^[2]。

在此次研究中,研究组护理后空腹、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白水平低于参照组,健康知识掌握情况、护理依从性和满意度评分则比参照组高,结果说明 2 型糖尿病患者采用糖尿病护理小组干预,能更好地控制患者血糖水平,提高患者的护理满意度。主要原因在于糖尿病护理小组可以通过心理疏导、饮食干预、血糖监测等方式,减轻患者负面情绪,提升护理依从性,促使患者血糖水平更稳定。

综上所述,糖尿病护理小组模式在 2 型糖尿病护理中,具

[1] 陈茵.整体护理联合心理疏导对胆囊结石患者术后康复的影响[J].河南医学高等专科学校学报,2023,35(02):190-193.

[2] 贾波.整体护理在腹腔镜治疗胆囊结石患者围手术期中的应用研究[J].中国医药指南,2021,19(18):161-162.

[3] 仲桂芳.整体护理联合心理疏导在促进胆囊结石患者术后康复中的应用效果[J].心理月刊,2021,16(10):210-211.

[4] 李姗姗.老年胆囊结石患者腹腔镜胆囊切除术围术期基于以人为本理念的整体护理应用效果[J].河南外科学杂志,2021,27(01):186-140.

[5] 赵真.整体护理联合心理疏导在促进胆囊结石患者术后康复中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(09):31-32.

[6] 曲文超.实施整体护理在慢性乙型肝炎合并胆囊结石患者中的价值[J].中国医药指南,2019,17(08):215-216.

有良好的应用效果,可以稳定患者血糖水平,适合用于临床推广。

参考文献

[1] 孙琳.探讨采用糖尿病护理小组模式对 2 型糖尿病患者进行护理的有效性[J].中国医药指南,2020,18(16):201-202.

[2] 李艳,韩露.专业小组干预在 2 型糖尿病护理中的应用及对患者用药不良反应的影响[J].临床医学工程,2022,29(12):1717-1718.

表 2: 两组患者护理效果观察 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别 / $n=25$	健康知识掌握程度	护理依从性	护理满意度
参照组	75.28±3.12	79.42±2.15	80.57±3.28
研究组	85.45±3.57	90.57±2.24	92.73±4.17
t	10.74	17.92	11.37
P	0.0	0.00	0.00

(上接第 122 页)

老年高血压由于病情是否复杂,而且病程漫长,患病后需要长期用药治疗,因此很多患者的情绪普遍不佳^[2]。目前在大量临床研究中指出,影响高血压患者血压异常的因素和心理状况有着密不可分的关系。近年来也进一步指出,针对社区老年高血压患者展开有效的心理疏导,也可以提高血压控制效果。

在本文研究中,对比两组并发症发生率、血压指标、负性情绪,差异有统计学意义($P < 0.05$)。通过有效的心理护理,使社区老年高血压患者的心理支持得到提高,尤其在展开心理护理时,根据出现不同负性情绪的原因来制定合理的心理护理措施,能够更有效^[3]。而且在实施全方位的心理护理时,不仅仅在于调整患者的心理状态,同时也能够提高他们对治疗的主动性,并积极调整自我状态,使之更好的参与到血压控制和治疗中^[4]。在以往大量临床研究中也进一步指出,选择心理护理时,在高血压患者的应用中能够起到平稳血压的优势,也能够使其治疗依存性得到显著提高,这与本文的

研究基本一致。

综上,社区老年高血压患者实施心理护理时,血压水平更稳定,并发症发生概率较低,不良情绪亦可得到较大改善。

参考文献

[1] 宋洞琪,刁宗礼,李继娇,et al.维持性血液透析患者发生透析后高血压的影响因素分析[J].中华肾脏病杂志,2021,37(08):625-631.

[2] 应金萍,蔡根莲,潘梦燕,et al.维持性血液透析患者衰弱表型对日常生活活动能力的影响[J].中华肾脏病杂志,2021,37(08):639-646.

[3] 王琴,杨晗,邓丽容,喻明成.绵阳市中心医院 113 例维持性血液透析患者生活质量调查分析[J].预防医学情报杂志,2020,36(11):136-141.

[4] 余灵芝,袁红梅.维持性血液透析合并高血压患者降压药服药依从性及影响因素分析[J].中国慢性病预防与控制,2020,28(10):54-57.