

心理护理联合延续性护理干预对老年高血压患者的康复情况研究

张焕林

(罗田县万密斋医院 湖北罗田 438600)

【摘要】目的:探究老年高血压患者中应用心理护理联合延续性护理干预的效果。方法:研究纳入老年高血压患者80例,患者均为医院2024年3月到2025年3月收治的高血压患者,结合随机数字法将抽选的患者分为参照组和研究组。参照组应用常规护理干预,研究组应用心理护理联合延续护理干预。结果:与参照组比较,研究组血压水平改善情况更为显著($P<0.05$),研究组负性情绪评分改善更显著($P<0.05$),研究组自我护理能力评分更高($P<0.05$),研究组健康行为评分更高($P<0.05$);结论:予以老年高血压患者心理护理联合延续性护理干预,可有效改善患者的血压水平和负性情绪,并提高患者的自我护理能力和健康行为依从性。

【关键词】老年高血压;心理护理联合延续性护理干预;血压水平;负性情绪;自我护理技能

Study on the Rehabilitation Status of Elderly Hypertensive Patients with Psychological Nursing Combined with Continuity Nursing Intervention

Zhang Huanlin

(Wantizhai Hospital in Luotian County, Hubei Province 438600)

[Abstract] Objective: To explore the effect of psychological nursing combined with continuity nursing intervention in elderly patients with hypertension. Method: A total of 80 elderly patients with hypertension were included in the study, all of whom were admitted to the hospital from March 2024 to March 2025. The selected patients were randomly divided into a reference group and a study group using a random number method. The reference group received routine nursing interventions, while the study group received a combination of psychological nursing and continuing nursing interventions. Result: Compared with the reference group, the study group showed a more significant improvement in blood pressure levels ($P<0.05$), a more significant improvement in negative emotion scores ($P<0.05$), a higher self-care ability score ($P<0.05$), and a higher health behavior score ($P<0.05$); Conclusion: Combining psychological care with continuity of care intervention can effectively improve the blood pressure level and negative emotions of elderly hypertensive patients, and enhance their self-care ability and health behavior compliance.

[Key words] elderly hypertension; Psychological nursing combined with continuity of care intervention; Blood pressure level; Negative emotions; Self care skills

高血压是老年人群近年来最常见的慢性疾病,其病因主要与年龄、生活方式、家族遗传等有关,会损伤心脑血管、肾脏等重要组织器官,病情严重还会造成死亡。高血压疾病难以根治,需要长期服药以控制血压水平保持在合理范围内,并结合生活饮食调整等方式,降低严重并发症的发生风险。但很多患者在脱离专业的医疗机构后,其自控能力、治疗依从性都会显著下降,因而难以取得理想的血压控制效果^[1]。同时,老年人群本身存在认知力下降、自我管理能力不足等问题,也会进一步影响其治疗效果。为提高老年高血压患者的疾病治疗效果,临床建议为患者提供长期的管理和指导。本研究将予以老年高血压患者心理护理联合延续性护理干预,具体探究其措施的护理效果,具体分析情况如下。

1.一般资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入老年高血压患者80例,患者均为医院2024年3月到2025年3月收治的高血压患者,结合随机数字法将抽选的患者分为参照组和研究组。参照组应用常规护理干预,研究组应用心理护理联合延续护理干预。纳入标准:符合高血压诊断标准;知晓研究目的和方法;资料完整;视听功能正常;认知正常。排除标准:合并严重心肝肾肺疾病;恶性肿瘤;精神疾病;合并其他系统功能障碍;依从性不高;依从性差;中途退出。

依据研究纳排标准对两组患者进行筛选,参照组共剔除4例,研究组共剔除3例,即参照组36例、研究组37例。参照组年龄均值(70.82 ± 4.04)岁,病程均值(6.01 ± 1.31)年,男21例、女15例。研究组年龄均值(69.97 ± 4.19)岁,病程(5.84 ± 1.20)年,男20例、女17例。两组患者基础资料差异微小,且不具有统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 参照组

常规护理: 在患者住院接受治疗期间, 以通俗易懂的语言向患者解释高血压的病机、病因和治疗目标, 帮助患者正确认识疾病。不断向患者强调高血压与生活饮食习惯的关联, 告知生活中需要注意的事宜, 让其明白积极调整行为习惯的重要性。同时, 告知患者合理用药可有效控制血压, 向患者介绍药物的作用、服用方法, 提醒患者不可随意停药、换药。

1.2.2 研究组

心理护理联合延续性护理: (1) 心理护理。了解患者对高血压疾病的了解程度, 结合患者的文化水平展开疾病知识教育。采用口头面授、视频、健康手册、讲座等方式增进患者对疾病知识的了解, 并耐心对误区进行纠正^[2]。与患者建立良好的沟通信任关系, 留意患者情绪变化情况, 及时应用专业的心理疏导方法进行干预。营造舒适、安静的环境, 通过提问的方式引导患者说出心中的感受, 或者通过哭泣发泄情绪, 以及静坐冥想、呼吸训练等方式避免过度焦虑。向患者例举临床真实病例, 讲解血压控制的经验、效果, 让患者保持积极信心。组间高血压病友交流微信群, 让患者获得同伴支持, 可减轻孤独等不良情绪。同时, 主动与患者家属沟通, 叮嘱家属给予患者更多的理解、包容。

(2) 延续性护理。收集患者的病史信息, 为患者建立健康管理档案, 并邀请患者及其家属加入延续护理微信群。在患者出院前, 向患者进行宣教, 告知患者长期管理对高血压疾病的益处, 并教授患者血压监测、饮食搭配、运动选择等方法。定期组织高血压健康讲座, 提前告知患者时间鼓励患者积极参与, 或者组织线上讲座, 让患者随时能够了解基本管理知识。定期在微信群推送最新的疾病科普知识, 并详细解答患者疑问, 指导患者更好地进行疾病预防和控制。借助电话、微信对患者进行家庭访视, 频率为每月两次, 主要了解患者的生活状态、血压数据等情况, 再针对性进行指导^[3]。同时, 对患者的饮食和运动进行管理,

叮嘱患者严格限制油腻、高盐高糖等食物, 并坚持适度运动, 注意预防并发症。

1.3 观察指标

1.3.1 血压水平: 对比患者接受干预前和干预 3 个月后的血压水平, 比较两组变化情况。

1.3.2 负性情绪: 采用 SAS 和 SDS 自评表进行评估, 以 50 分为界限, 得分超过界限值则表示存在负性情绪。

1.3.3 自我护理技能: 采用 ESCA 量表评估, 各个维度分值越高则患者自我护理能力越好。

1.3.4 健康行为: 自制健康行为调查问卷 (信度 0.89, 效度 0.90), 整理患者在用药、饮食等方面的得分情况, 越高则越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计软件对数据进行录入和分析, 若 $P < 0.05$ 则数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组血压水平变化情况

研究组的血压水平得到明显改善, 其干预效果显著, 组间数据差异明显 $P < 0.05$, 对比可见表 1。

2.2 对比两组患者负性情绪评分情况

研究组干预后的 SAS、SDS 评分比参照组更低, 患者负性情绪改善显著, 组间比较差异显著 $P < 0.05$, 对比数据可见表 2。

2.3 对比两组患者自我护理能力评分情况

研究组干预后的各项自我护理能力评分均更高, 与参照组比较差异显著 $P < 0.05$, 对比可见表 3。

2.4 对比两组健康行为评分情况

研究组的各项健康行为评分均比参照组高, 组间结果存在明显差异 $P < 0.05$, 可见表 4。

表 1 两组患者血压水平变化情况对比 (mmHg)

组别	例数	SBP		DBP	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	37	155.63 ± 8.15	129.24 ± 5.15	96.79 ± 4.10	77.69 ± 3.04
参照组	36	158.25 ± 8.31	143.82 ± 5.72	95.83 ± 4.83	86.42 ± 3.63
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
t	-	0.472	11.351	0.419	10.371

表 2 两组患者负性情绪评分情况对比 (分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	37	60.15 ± 4.41	40.18 ± 3.26	61.59 ± 4.25	37.28 ± 3.61
参照组	36	61.09 ± 4.29	52.35 ± 3.09	62.40 ± 4.78	48.47 ± 4.22
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05
t	-	0.617	9.091	0.712	8.574

表3 两组患者自我护理能力评分情况对比(分)

组别	例数	护理技能	自我概念	自护责任感	健康知识
研究组	37	22.32 ± 2.15	20.11 ± 2.57	20.15 ± 2.62	46.09 ± 3.79
参照组	36	18.45 ± 2.38	15.63 ± 2.13	14.49 ± 2.37	39.17 ± 3.35
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
t	-	6.142	5.489	6.519	6.082

表4 两组健康行为评分情况对比(分)

组别	例数	血压监测	疾病症状	合理用药	心理调节	饮食运动
研究组	37	18.02 ± 2.23	18.64 ± 1.53	17.63 ± 1.26	18.54 ± 2.01	17.63 ± 1.62
参照组	36	12.83 ± 2.14	13.59 ± 1.60	15.51 ± 1.64	15.78 ± 2.36	14.80 ± 1.73
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
t	-	5.542	5.489	4.519	6.182	4.308

3.讨论

老年人群随着年龄增长其各项身体机能逐渐退化、新陈代谢能力下降,因而极易受到各种慢性疾病的困扰,给其生活质量造成不利影响。由于年龄增长,人体的血管弹性会逐渐下降,其内腔压力升高,加之受到缺乏运动、不良饮食、压力过大等因素的影响,极易诱发高血压疾病^[4]。高血压以血压水平升高为主要特点,会引起头痛、头晕、乏力、心悸等症状,一旦血压水平过高或波动过大,极易导致患者发生并发症而造成生命威胁。另外,老年人自我管理能力和记忆力均明显下降,在疾病治疗期间极易出现药物漏服、错服等情况,导致治疗连续性受到影响,进而难以发挥理想的治疗效果。同时,该病的治疗也与患者的日常生活饮食习惯有着密切的关联,若健康行为不佳,也会导致临床治疗效果受到影响。常规的护理干预以患者住院治疗期间的干预为主,其措施常规、单一、被动,且无法为患者提供连续的护理指导,因而在改善患者遵医行为、提高患者自我管理能力和应用效果不佳,导致临床治疗效果也难以得到有效提高^[5]。

临床相关实践证明,针对高血压慢性疾病的管理,可予以患者延续性护理、心理护理、健康教育等干预措施,有助于增加患者疾病认知、减轻心理负担,并让患者保持长期的治疗依从性。本次试验主要分析心理护理联合延续性护理干

预在老年高血压患者中的效果,结合数据结果可得出:与参照组相比,研究组的血压水平得到明显改善,其干预效果显著 $P<0.05$;研究组干预后的 SAS、SDS 评分比参照组更低,患者负性情绪改善显著,差异显著 $P<0.05$;研究组干预后的各项自我护理能力评分均更高 $P<0.05$;研究组的各项健康行为评分均比参照组高, $P<0.05$ 。由临床数据分析可知,在实施护理干预期间,加强对患者具体情况分析,找出患者疾病治疗期间的潜在不良因素,针对性地实施健康教育和心理护理。通过健康教育向患者传授正确的疾病知识,防止患者因误解而产生担忧、焦虑等负性情绪,使其能够正确看待疾病和治疗。在健康教育的基础上应用心理护理,了解患者情绪状态并分析负性情绪产生的原因,再通过正确的方式引导患者宣泄,可有效减轻患者心理压力,让其负性情绪得到改善。延续性护理干预主要针对患者出院后的疾病管理进行指导,出院前系统地告知患者居家期间疾病治疗、自我护理相关知识,让患者形成初步的长期管理意识。在后续管理过程中,采用多元化的方式持续向患者传授疾病健康知识、管理办法,不断强化患者的疾病管理能力和意识,因而其护理能力和健康行为均明显提高。

总而言之,予以老年高血压患者心理护理联合延续性护理干预,可有效改善患者的血压水平和负性情绪,并提高患者的自我护理能力和健康行为,可推广应用。

参考文献:

- [1]雷小燕,呼莉莉.心理辅助联合预防护理对老年高血压患者生活质量及自我防护依从性影响 [J].贵州医药, 2024, 48 (08): 1335-1336.
- [2]陈东利.延续性护理对老年高血压患者血压及并发症的影响 [J].航空航天医学杂志, 2022, 33 (05): 609-611.
- [3]程莉清.心理护理干预对老年高血压患者治疗依从性及效果的影响探讨 [J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (12): 116-118+109.DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2022.12.042.
- [4]康丽红,林秀娇.延续性护理对老年高血压患者生活质量的效果评价 [J].中外医疗, 2021, 40 (01): 171-174.DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2021.01.171.
- [5]张瑜,孟晓丽,胡楠楠,等.互联网+护理医疗服务应用于老年高血压患者延续性护理效果探析 [J].长春中医药大学学报, 2020, 36 (06): 1311-1313.DOI: 10.13463/j.cnki.cczyy.2020.06.062.