

1例老年高血压患者的心理护理体会

赵晓楠, 杨 爽

(北京市隆福医院 急诊科, 北京 100010)

摘要: 本文总结1例老年高血压患者的心理护理体会。分析心理护理干预对老年高血压患者血压控制和情绪调整方面的影响。发现通过关注个体差异、优化病房环境、柔化护理态度、增加交流沟通、组织心理讲座等方式,能够提升老年高血压患者病情恢复效率,改善负面情绪,并更容易得到老年高血压患者的认可,对老年高血压患者护理质量有积极的改善作用。

关键词: 心理护理; 老年; 高血压; 情志变化

Psychological nursing experience of an elderly patient with hypertension

ZHAO Xiaonan, YANG Shuang

(Department of Emergency, Beijing Longfu Hospital, Beijing 100010)

ABSTRACT: This article summarized the psychological nursing experience of an elderly patient with hypertension. To analyze the effects of psychological nursing intervention on blood pressure control and emotional adjustment in elderly patients with hypertension. It was found that by paying attention to individual differences, optimizing ward environment, softening nursing attitude, increasing communication, organizing psychological lectures and other ways, it can improve the recovery efficiency of elderly patients with hypertension, improve negative emotions, and be more likely to be recognized by elderly patients with hypertension, which has a positive effect on improving the quality of care for elderly patients with hypertension.

KEY WORDS: psychological nursing; elderly; hypertension; emotional change

高血压是很多疾病产生的重要诱因,临床上绝大多数心脑血管疾病都与高血压有着密切的关系。针对高血压患者的年龄层面进行分析可以看到老年人是高血压的高发群体,且年龄越大引发高血压的风险越高,临床上因高血压引发的致死、致残病例常有发生^[1]。高血压患者一旦确诊,需要长期接受药物治疗,会对患者生理和心理带来双重负担。而情志本身也是影响患者血压稳定的重要因素,如长期情志不舒,负面情绪过重,很容易导致血压升高,控制困难^[2]。在这种情况下单纯采用常规护理很难帮助患者对血压进行有效的控制,需要在药物治疗的同时,给予心理上的疏导,关注患者心理上的变化,通过情绪上的调解促进患者血压的平稳^[3]。鉴于此,本次研究将心理护理应用到老年高血压患者的护理工作中,从病

情、情绪、满意度等方面分析其对老年高血压患者的影响,报告如下。

1 病例资料

患者女性,74周岁,2022年6月24日初次问诊。主诉:头晕、头痛,视物模糊,肢体麻木,近半月病情加重出现眼底出血、心慌胸闷等症状。有12年高血压病史,曾2次因高血压入院,长期服用降压药,家中父母、兄弟均有高血压病史。睡眠不佳,饮食正常,大便秘结,小便赤黄。入院检查:体温(T)36.8℃;脉搏(BP)192/97 mmHg;心率(P)98次/min;呼吸(R)22次/min。神志清醒,语言流畅,身体肥胖,腹软,双脾肋下未及,两肺呼吸音清,双下肢正常,无水肿,尿常规正常,血钾正常。西医诊断:收缩压为192 mmHg,舒张压为97 mmHg,患者头疼、头晕加重,伴有眼底出血,

诊断为高血压三级。中医诊断:患者望之面红目赤,舌红苔薄黄,情绪烦躁易怒;经询问常有口苦口干、头痛头晕、心慌胸闷、视物模糊之感,大便秘结,小便赤黄;经切脉可知脉弦细有力,诊断为肝阳上亢所致。

患者于2022年6月24日入院,2022年7月4日出院。治疗期间采用中西医结合的方式,用药主要以非洛地平缓释片加安博诺,CCB加血管紧张素受体拮抗剂(ARB)加利尿剂组,并配合中医针灸。护理上在常规护理基础之上,增加心理护理。在护理过程中,通过专业心理疏导、环境影响、沟通交流等方式给予患者情绪价值,减少患者情绪波动。护理后患者血压明显下降,出院时恢复正常血压,焦虑、抑郁等情绪也得到缓解,通过焦虑、抑郁量表评估,评分均有下降,并达到正常水平。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 血压评估

血压恢复情况根据《中国高血压防治指南》提出的三级标准进行评估。分为正常、一级、二级、三级。人体正常收缩压范围在90~140 mmHg,舒张压60~90 mmHg;收缩压在140~160 mmHg,舒张压90~100 mmHg为一级高血压;收缩压在160~180 mmHg,舒张压100~110 mmHg为二级高血压;收缩压 ≥ 180 mmHg,舒张压 ≥ 110 mmHg为三级高血压。

2.1.2 焦虑评估

焦虑评估采用焦虑自量表(SAS)。焦虑评估 < 50 分为正常;50~59分为轻度;60~69分为中度; ≥ 69 分为重度。

2.1.3 抑郁评估

抑郁评估采用抑郁自量表(SDS)。抑郁评估 < 53 为正常;53~62为轻度;63~72为中度; ≥ 73 为重度。

2.2 护理诊断

结合患者身体情况及自诉,反应出患者有以下问题:患者血压升高影响正常生活,且血压受情绪影响严重,随情绪波动。同时血压问题的加重也导致患者出现焦虑、抑郁情绪,治疗配合度低,不利于血压的恢复。护理诊断如下:①患者焦虑抑郁与情志不舒有关;②医患矛盾激化与缺乏个性关注,医患沟通不畅有关;③患者缺乏高血压相

关知识。

2.3 护理计划

综合患者实际情况和相关信息,制定护理计划:①对患者进行心理评估,达到针对改善的目的;②优化病房环境,对患者精神紧张进行改善;③增加沟通交流,对患者心理变化进行掌握,提高患者依从性;④组织心理讲座,向患者及家属介绍相关知识。

2.4 护理实施

2.4.1 关注个性差异,做好心理评估

采用焦虑自量表(SAS)、抑郁自量表(SDS)对患者进行心理评估,判断患者抑郁、焦虑程度,同时结合日常观察对患者的心理状况进行准确把握,针对患者焦虑、惶恐、烦躁、厌世等多种情绪给与针对疏导。如采用音乐舒缓法,通过音乐转移患者的注意力;呼吸放松法,通过呼吸吐纳,帮助患者减轻压力,得到舒缓等^[4]。

2.4.2 优化病房环境,促进患者放松

帮助老年高血压患者改善病房环境,提升病房的整洁度,做好开窗通风,让室内空气流动,减少老年高血压患者焦灼感^[5],增加病房的舒适度,增加绿植的摆放、减少噪音的制造、增加影音设备等。营造温馨病房氛围,通过悬挂装饰画、发放入院温馨提示卡,赠送节日小礼物等削弱患者对病房的陌生感,让老年高血压患者能够在病房中得到放松,降低精神上的紧绷感^[6]。

2.4.3 柔化护理态度,增加交流沟通

护理人员要柔化护理态度,在与患者接触过程中保持态度的温和,给予老年高血压患者更多的微笑和鼓励。很多老年高血压患者入院后多会紧张、担忧,针对情绪焦虑的患者可以给与反复的安抚,包括向患者介绍治疗方案、治疗目的,同时还可以组织病友之间交流,用成功案例鉴定患者治疗的信心。对于情绪低落,有抑郁倾向的患者,则要给与更多的耐心,作为一个倾听者给患者创造宣泄的机会。还可带领患者进行适当的运动。同时,帮助患者设置阶段性治疗目标,通过一个个治疗小目标的实现,增加患者治疗的积极性^[7]。

2.4.4 注重家庭作用,组织心理讲座

在护理过程中与老年高血压患者的家属进行沟通,向家属介绍护理过程中的注意事项,让其注重对老年高血压患者情绪的照顾^[8]。同时,定期组织心理讲座,讲座内容包括情绪与血压的关系,不良情绪的危害,调节情绪的方法等,让老年高血

压患者及家属了解相关知识,并能够对自身情绪有正确认知,学会自我调理,自我纾解^[9]。

2.5 护理评价

2.5.1 血压恢复情况

对患者护理前后血压情况进行测量,经过心理护理后患者血压有明显的变化,并已经恢复到正常血压范畴内,收缩压为 130 mmHg,舒张压为 80 mmHg,详见表 1。

表 1 血压变化对比分析表

评估项目	护理前	护理后
收缩压(SBP)	192 mmHg	130 mmHg
舒张压(DBP)	97 mmHg	80 mmHg

2.5.2 情绪变化情况

患者负面情绪主要可以分为焦虑和抑郁两大类,研究中选取焦虑自评表(SAS)和抑郁自评表(SDS)对患者不良情绪进行评分,满分为 100 分,分数高低与情绪负面程度呈正相关。对患者护理前和护理后焦虑情绪和抑郁情绪进行评分,可以看到护理前患者焦虑情绪和抑郁情绪均高于 50 分,有轻度焦虑和轻度抑郁,。护理后患者焦虑情绪和抑郁情绪都得到了较好的改善,且分数均低于 50 分,情绪较为稳定,维持在正常状态,详见表 2。

表 2 情绪变化对比分析表

评估项目	护理前	护理后
焦虑自评表(SAS)/分	54	46
抑郁自评表(SDS)/分	56	44

3 结果与随访

心理护理干预能够帮助老年高血压患者,在血压控制和情绪调整方面都得到较好的改善。患者血压护理后已恢复到正常范畴,且头疼、头晕、视物模糊、眼底出血等症状有较好的缓解。患者出院 1 周、1 个月分别进行了随访,由患者反馈可知患者血压在出院后并未产生大幅度波动,一直控制在正常的范围中,无明显不适症状产生。

4 讨论

心理会对生理产生直接的作用,负面情绪的出现会引发神经机制的变化,对内分泌造成影响,打破心率的稳定性,成为血压上升的导火索^[10]。有效对老年高血压患者情绪进行控制,降低老年高血压患者不良情绪波动,对于老年高血压患者血压的控制有积极的作用^[11]。在临床上应提升对

老年高血压患者情志变化的重视,把握老年高血压患者的情绪特点,并给予及时的心理护理。案例显示,心理护理能够帮助老年高血压患者对血压进行控制,有助于老年高血压患者的康复,而究其原因与老年高血压患者情绪改善,负面情绪降低有直接的关系。通过对老年高血压患者进行焦虑自评表(SAS)和抑郁自评表(SDS)评分对比分析,也证明了这一点,护理后焦虑和抑郁评分优于护理前,反映出心理护理对老年高血压患者负面情绪改善有正向的作用。综上所述,心理护理干预能够影响老年高血压患者的情志变化,对老年高血压患者焦虑、抑郁等不良情绪进行改善,进而减少负面情绪对老年高血压患者病情的刺激,提高患者恢复率,应在临床上给予积极的推广应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 刘红真, 陈昌强, 赵栋军. 心理护理在高血压患者中的效果分析[J]. 心理月刊, 2023, 18(2): 173-175, 186.
LIU H Z, CHEN C Q, ZHAO D J. Effect analysis of psychological nursing in patients with hypertension [J]. Psychological Monthly, 2023, 18(2): 173-175, 186. (in Chinese)
- [2] ABID L, HAMMAMI R, ABDESSELEM S, et al. Design and rationale of the national observational multicentric Tunisian registry of hypertension: protocol for evaluating hypertensive patient care in clinical practice [J]. JMIR Res Protoc, 2022, 11(9): e21878.
- [3] 王艳, 王云. 心理护理对门诊高血压患者的用药依从率及自我效能的影响分析[J]. 婚育与健康, 2023, 29(1): 76-78.
WANG Y, WANG Y. Analysis of the influence of psychological nursing on medication compliance rate and self-efficacy of outpatients with hypertension [J]. Fertil Health, 2023, 29(1): 76-78. (in Chinese)
- [4] 李平平. 心理护理模式对老年慢性高血压患者负性情绪、血压的影响分析[J]. 智慧健康, 2022, 8(33): 257-261.
LI P P. Effect analysis of psychological nursing mode on negative emotion and blood pressure of elderly patients with chronic hypertension [J]. Smart Health, 2022, 8(33): 257-261. (in Chinese)

- [5] 谢美丽, 金爱莲, 徐彩红, 等. 心理护理对老年高血压患者的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(5): 937-940.
XIE M L, JIN A L, XU C H, et al. The value of psychological nursing in elderly patients with hypertension [J]. J Int Psychiatry, 2022, 49(5): 937-940. (in Chinese)
- [6] 代帅涛, 李向华, 候依妹. 心理护理对老年高血压患者的应用效果[J]. 心理月刊, 2022, 17(19): 102-104.
DAI S T, LI X H, HOU Y M. The effect of psychological care on the application of elderly patients with hypertension [J]. Psychological Monthly, 2022, 17(19): 102-104. (in Chinese)
- [7] KAUR P, PATTABHI K, SELVAM J, et al. Non-communicable disease program for blood pressure control in Tamil Nadu, India: bridging care gaps among patients with hypertension in public health facilities [J]. J Public Health Prim Care, 2022, 3(3): 68.
- [8] 李玉伟, 张莉, 董小语. 心理护理干预对首发高血压患者的影响研究[J]. 心理月刊, 2022, 17(16): 138-140.
LI Y W, ZHANG L, DONG X Y. Study on the effect of psychological nursing intervention on patients with first-episode hypertension [J]. Psychological Monthly, 2022, 17(16): 138-140. (in Chinese)
- [9] 黄丽美. 心理护理对老年高血压伴糖尿病患者不良心理及血糖的影响[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(14): 118-122.
HUANG L M. Influence of psychological nursing on adverse psychology and blood glucose in elderly hypertensive patients with diabetes mellitus [J]. Diabetes N World, 2022, 25(14): 118-122. (in Chinese)
- [10] 张娟, 张艳, 张敏. 心理护理在高血压患者中的应用效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(5): 170-172.
ZHANG J, ZHANG Y, ZHANG M. Effect analysis of psychological nursing in patients with hypertension [J]. Psychological Monthly, 2022, 17(5): 170-172. (in Chinese)
- [11] 姚鹏燕, 景再立. 心理护理在老年高血压患者护理中的应用[J]. 人人健康, 2022(8): 126-128.
YAO P Y, JING Z L. Application of psychological nursing in nursing care of elderly patients with hypertension [J]. Health EVERYONE, 2022(8): 126-128. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。