

心理护理和健康教育在高血压社区健康管理中的研究

管小琴

天津市北辰医院 天津

【摘要】目的 分析心理护理联合健康教育在高血压社区健康管理中的应用价值。**方法** 以2023年1月-2023年12月为研究时段,筛选此时间段内某社区医院86例高血压患者作为试验对象,以电脑随机抽签法为分组方式,组别设置为对照组(n=43,常规护理)与研究组(n=43,心理护理+健康教育),从护理前后情绪状态评分、自我管理 ability 评分两个方面综合评价两组患者干预效果。**结果** 护理前,比较两组患者各评分并无显著性差异($P>0.05$);护理后,比较两组患者 STAI 评分,经 t 验证,组间差异显著($P<0.05$),研究组均低于对照组;比较两组患者用药管理、生活管理、运动管理、情绪状态管理评分,经 t 验证,组间差异显著($P<0.05$),研究组均高于对照组。**结论** 社区是加强高血压健康管理的重要场所,在其健康管理过程中将心理护理与健康教育联合应用,可有效改善患者心理状态,并提升患者自我管理 ability,对高血压患者病情的长期控制有积极意义。

【关键词】 心理护理;健康教育;高血压;社区健康管理

【收稿日期】 2024年5月10日

【出刊日期】 2024年6月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240222

Study on psychological nursing and health education in community health management of hypertension

Xiaoqin Guan

Tianjin Beichen Hospital, Tianjin

【Abstract】 Objective To analyze the application value of psychological nursing combined with health education in hypertension community health management. **Methods** From January 2023 to December 2023 as the research period, 86 hypertensive patients from a community hospital were selected as the experimental subjects. Computer random drawing method was used as the grouping method, and the groups were set as the control group (n=43, routine nursing) and the research group (n=43, psychological nursing+health education). The intervention effect of the two groups of patients was comprehensively evaluated from two aspects: emotional state score before and after nursing, self-management ability score. **Results** Before nursing, there was no significant difference in scores between the two groups of patients ($P>0.05$); After nursing, the STAI scores of the two groups of patients were compared. After t-validation, there was a significant difference between the groups ($P<0.05$), and the study group was lower than the control group; Comparing the scores of medication management, life management, exercise management, and emotional state management between two groups of patients, t-validation showed significant differences between the groups ($P<0.05$), and the study group was higher than the control group. **Conclusion** Communities are important places to strengthen the health management of hypertension. The combined application of psychological care and health education in their health management process can effectively improve the psychological status of patients and enhance their self-management ability, which has a positive significance for long-term control of the condition of hypertension patients.

【Keywords】 Psychological nursing; Health education; High blood pressure; Community health management

高血压属于临床常见的心血管疾病,是指患者收缩压(SBP) ≥ 140 mmHg和/或舒张压(DBP) ≥ 90 mmHg的一种病理状态^[1]。高血压的典型特征是血压持续升高,而非短暂的血压波动,长期受到高血压的影响可能导致多种健康问题与并发症,如心脑血管疾病、肾脏

疾病、视网膜病变和其他器官损害,对人体健康威胁极大^[2]。目前,尚无根治高血压的有效方案,多数患者需长期服用降压药,并做好生活管理才能有效血压水平变化^[3]。社区是开展高血压健康管理的重要场所,加强高血压患者社区护理干预有助于提高患者自我管理能

力,实现良好的血压控制目标。本文就针对心理护理联合健康教育在高血压社区健康管理中的应用价值展开探讨,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

以2023年1月-2023年12月为研究时段,筛选此时间段内某社区医院86例高血压患者作为试验对象,以电脑随机抽签法为分组方式,组别设置为对照组($n=43$)与研究组($n=43$),对照组23例为男性,20例为女性,年龄及平均值:51-78岁,均值(65.35 ± 3.42);研究组22例为男性,21例为女性,年龄及平均值:53-76岁,均值(65.69 ± 3.18)。基础信息对比($P>0.05$)。

纳入标准:(1)所有患者均已通过临床检查明确确诊为高血压。(2)研究相关流程、目的患者均知晓,并签字同意参与。

排除标准:(1)合并心脑血管急性事件、肝肾脏器衰竭等。(2)无法进行自主交流、沟通者。此次研究已获得医学伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组直接给予常规护理,即告知患者严格按照医嘱用药,保持科学的饮食习惯,规律作息,定期检测血压水平,以调整治疗方案。

研究组采用心理护理联合健康教育进行干预,护理详情如下:

(1)心理干预:加强与患者沟通,倾听患者想法,了解患者需求,评估患者情绪状态,找出负面情绪的根源,然后进行针对性开导。邀请专业的心理咨询师开展“高血压的心理健康管理”座谈会,或开展社区活动,向社区高血压患者普及心理健康知识,引导患者学习深呼吸、冥想、自我暗示等自我放松方式,以便于患者情绪紧张或心理状态较差时进行自我放松。邀请社区高血压患者,组织病友交流会,帮助患者找到志同道合的朋友,相互支持、交流经验,增强治疗信心,改善心理状态,共同面对疾病带来的生活挑战。

(2)健康教育:首先开展集体健康教育,借助健康手册、健康教育视频等为患者讲解高血压相关知识,包括高血压的发生、发展、治疗与预后知识,讲解结束后设置答疑时间,解答患者提出的问题,以提高患者健康知识掌握水平。集体健康教育结束后,根据患者情况开展一对一健康教育,确保患者理解所讲内容。在健康宣教过程中为患者讲解健康体验的重要性,鼓励患者定期体验,以便于评估高血压对患者身体状态的影响,从而督促患者规范用药、合理饮食、规律运动,增强患

者自我管理能力的。

(3)健康生活指导:关于高血压的发病原因目前并没有统一定论,但临床认为高血压是多种发病因素与诱因共同作用的结果,如年龄、性别、体重、遗传、生活习惯等,其中生活习惯是影响其发病的关键因素。单纯使用药物治疗难以达到理想的血压控制效果,配合健康的生活方式可有效降低血压并维持血压稳定。健康生活指导主要包括饮食、戒烟戒酒、规律运动等。高血压患者需严格控制每日盐分的摄入量,摄入过多的钠会导致体内水分滞留,使得血压升高,建议限制每天食盐摄入量不超过5克。此外,高血压患者需坚持低脂饮食,控制饱和脂肪酸和胆固醇的摄入,适当增加含钾丰富的食物、高纤维食物、富含优质蛋白的食物摄入量,有助于降压。鼓励患者严格戒烟戒酒,通过打太极、慢走、散步等运动增强自身抵抗力,注意运动时需严格控制运动强度及运动时间,以避免剧烈运动而导致心血管意外事件。

1.3 观察指标

①比较两组患者护理前后情绪状态:评估工具为焦虑状态特质焦虑量表(STAI),量表共20个项目,单项评分1-4分,得分越低则患者焦虑情绪越轻;

②比较两组患者护理前后自我管理能力的:评估工具为自制调查文件,问卷包括用药管理、生活管理、运动管理、情绪状态管理四项内容,每项25分,总分100分,得分越高则患者自我管理能力的越强。

1.4 统计学分析

用统计学软件SPSS21.0对数据进行分析,符合正态分布的计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示, t 验证,若 $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前后情绪状态

对照组与研究组各43例患者,护理前,对照组、研究组STAI评分分别为 53.64 ± 3.71 分、 54.48 ± 3.68 分,护理前两组患者STAI评分并无显著性差异($t=10.418, P=0.001, P<0.05$);护理后,对照组、研究组STAI评分分别为 32.18 ± 6.42 分、 19.53 ± 4.71 分,相比于对照组,研究组STAI评分更低,经 t 验证,组间差异显著($t=10.418, P=0.001, P<0.05$)。

2.2 比较两组患者护理前后自我管理能力的评分

护理前,对照组用药管理(18.26 ± 1.13)分、生活管理(18.32 ± 1.14)分、运动管理(17.41 ± 1.15)分、情绪状态管理(18.34 ± 1.16)分,研究组用药管理(18.20 ± 1.11)分、生活管理(18.24 ± 1.21)分、运动管理(17.25

±1.16)分、情绪状态管理(17.89±1.14)分,护理前两组患者自我管理评分对比并无显著性差异($t_1=0.248$, $P_1=0.804$, $t_2=0.316$, $P_2=0.753$, $t_3=0.642$, $P_3=0.522$, $t_4=1.814$, $P_4=0.073$, $P<0.05$)

护理后,对照组用药管理(20.29±1.26)分、生活管理(20.52±1.33)分、运动管理(20.63±1.47)分、情绪状态管理(20.49±1.52)分,研究组用药管理(23.49±0.79)分、生活管理(24.05±0.62)分、运动管理(23.82±0.71)分、情绪状态管理(23.57±0.68)分,与对照组相比,研究组各自管理能力评分更高,经 t 验证,组间差异显著($t_1=14.110$, $P_1=0.001$, $t_2=15.775$, $P_2=0.001$, $t_3=12.814$, $P_3=0.001$, $t_4=12.129$, $P_4=0.001$, $P<0.05$)

3 讨论

近年来,我国高血压发病率一直呈上升趋势,据2022中国心血管健康与疾病报告发布的有关数据显示,我国18岁以上居民高血压患病率为23.2%,全国高血压患病人数为2.45亿。高血压是引发心脑血管的危险因素之一,长期处于高血压状态会对心血管系统造成损伤,增加心脑血管疾病发生风险^[4]。因此,该疾病也具有高致残率、高死亡率的特点。目前,高血压并无法被彻底治愈,需采取药物治疗、改变生活方式等综合干预措施来降低血压水平,维持机体健康状态。但很多高血压患者并不了解高血压疾病,且该疾病病程较长,这导致部分患者无法根据医嘱服用降压药物,使得血压控制效果无法达到理想状态^[5]。此外,长期的疾病折磨容易使患者产生消极、悲观等负性情绪,这对患者治疗依从性也存在一定影响^[6]。

社区是加强高血压管理的重要场所,通过社区健康管理,可为患者提供持续性、综合性干预措施,从而帮助患者更好地控制血压水平,并降低并发症发生风险,提高患者生活质量。本次研究发现,与对照组相比,研究组护理后STAI评分更低,而各项自我管理评分更高,经 t 验证,组间差异显著($P<0.05$)。分析其原因,心理护理与健康教育是社区高血压患者健康管理的重要内容,在心理护理中通过为患者提供情绪支持、自我放松方式等,有助于减轻患者焦虑和压力,提高心理韧性,从而更好地面对疾病挑战^[7]。在健康宣教中对高血压健康知识进行了全面讲解,并鼓励患者定期体检,可帮助患者理解规范治疗的重要性和必要性,提高对治疗的认同感和依从性,同时了解高血压对自身健康状态的影响,从而进一步促使患者积极配合与接受治疗^[8]。健康生活指导也属于健康教育的一项重要内

容,通过饮食管理,如低盐饮食、低脂饮食、高纤维食物的摄入等,在降压治疗中有一定辅助作用,有利于减少心血管疾病发生风险,而适当运动有助于控制体重、降低血压,增强心血管健康^[9]。心理护理联合健康教育可以让患者逐渐改变行为与认知,促进其积极参与自我监测、自我调节和评估,从而增强自我管理能力,有利于血压水平的长远控制,对降低并发症的发生有重要价值。

综上所述,在高血压社区健康管理中实施心理护理联合健康教育,可有效改善患者心理状态,并提高患者自我管理能力,是提升血压控制效果的有效方式。

参考文献

- [1] 王红. 心理干预与健康教育对社区空巢高血压患者用药依从性及生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究, 2021(24):96-97,143.
- [2] 郝秋菊. 心理干预与健康教育在高血压患者护理中的应用效果及对生活质量评分的影响[J]. 吉林医学,2019,40(4):892-893.
- [3] 杨智峰. 心理干预与健康教育在高血压社区健康管理中的应用效果[J]. 心理月刊,2021,16(19):186-187.
- [4] 郭体宇. 健康教育联合心理护理干预对老年糖尿病患者心理情绪自我管理以及生活质量的影响[J]. 中国药物与临床,2020,20(16):2798-2800.
- [5] 陈召艳. 社区高血压患者护理中实施心理干预与健康教育的效果观察[J]. 医学食疗与健康,2022,20(3):100-103.
- [6] 王云卿. 社区高血压患者护理中实施心理干预与健康教育的效果分析[J]. 山西医药杂志,2020,49(9):1185-1187.
- [7] 于帅. 心理护理和健康教育在高血压社区管理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生,2023,38(4):87-89.
- [8] 龙雄初. 知行模式健康教育联合心理行为干预在社区慢性疾病管理中的应用研究[J]. 中国医药指南,2019,17(19):78-80.
- [9] 陈萍,从欣鹏. 以生活指导与心理护理为主的健康教育在高血压高危人群管理的效果观察[J]. 贵州医药,2023,47(6):973-974.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS