

基于动态血压监测的认知行为治疗在老年高血压患者护理中的观察

陈海燕

泰州市中西医结合医院 江苏泰州

【摘要】目的 分析基于动态血压监测的认知行为疗法用于老年高血压护理的价值。方法 对 2020 年 5 月-2021 年 10 月本科接诊老年高血压病人 (n=82) 进行随机分组, 试验和对照组各 41 人, 前者采取基于动态血压监测的认知行为疗法, 后者行常规护理。对比依从性等指标。结果 关于依从性, 试验组的数据 97.56%, 和对照组 82.93%相比更高 ($P < 0.05$)。关于收缩压和舒张压, 在干预结束之时: 试验组的数据分别是 (121.35 ± 6.97) mmHg、(82.53 ± 3.62) mmHg, 和对照组 (135.42 ± 8.31) mmHg、(87.59 ± 5.31) mmHg 相比更低 ($P < 0.05$)。结论 老年高血压护理用基于动态血压监测的认知行为疗法, 依从性提升更为迅速, 血压改善更加明显。

【关键词】 高血压; 动态血压监测; 护理; 认知行为

Observation of cognitive behavioral therapy based on ambulatory blood pressure monitoring in elderly patients with hypertension

Haiyan Chen

Taizhou Hospital of Integrated Chinese and Western medicine, Taizhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To analyze the value of cognitive behavioral therapy based on ambulatory blood pressure monitoring for elderly hypertension nursing. **Methods:** From May 2020 to October 2021, elderly patients with hypertension (n=82) were randomly divided into two groups: 41 patients in the trial and 41 in the control group. The former received cognitive behavioral therapy based on ambulatory monitoring, and the latter received routine nursing. Compliance and other indicators were compared. **Results:** Regarding compliance, the data of the experimental group was 97.56%, which was higher than that of the control group (82.93%) ($P < 0.05$). As for systolic and diastolic blood pressure, at the end of intervention, the data of the experimental group were (121.35 ± 6.97) mmHg and (82.53 ± 3.62) mmHg, respectively, which were lower than those of the control group (135.42 ± 8.31) mmHg and (87.59 ± 5.31) mmHg ($P < 0.05$). **Conclusion:** Cognitive behavioral therapy based on ambulatory blood pressure monitoring can improve compliance more quickly and improve blood pressure more obviously.

【Keywords】 Hypertension; Ambulatory Blood Pressure Monitoring; Nursing; Cognitive Behavior

医院慢性病中, 高血压十分常见, 具有难治愈与病程长等特点, 可引起胸闷不适、头部胀痛与阵发性眩晕等症状, 若不积极控制血压, 将会引起心脑血管不良事件, 如: 脑卒中或心肌梗死等, 危及生命^[1]。目前, 医生可采取药物治疗来对高血压病人进行干预, 但对于多数病人来说, 因其缺乏对高血压的正确认知, 加之受疾病折磨等因素的影响, 使得其更易出现恐惧、焦虑和担忧等负性心理, 进而导致其依从性降低, 影响了疗效^[2]。本文旨在分析基于动态血压监测的认知行为用于老年高血压护

理的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 5 月-2021 年 10 月本科接诊老年高血压病人 82 名, 随机分 2 组。试验组 41 人中: 女性 19 人, 男性 22 人, 年纪范围 60-84 岁, 均值达到 (70.14 ± 3.68) 岁; 病程范围 1-15 年, 均值达到 (6.57 ± 1.49) 年; 体重范围 40-83kg, 均值达到 (56.35 ± 6.92) kg。对照组 41 人中: 女性 18 人, 男性 23 人, 年纪范围 60-85 岁, 均值达到 (70.68 ± 3.92) 岁; 病程

范围 1-14 年, 均值达到 (6.43±1.51) 年; 体重范围 40-84kg, 均值达到 (56.74±6.53) kg。纳入标准:

(1) 病人经血压等检查明确诊断; (2) 并对知晓此研究内容; (3) 病人认知正常, 无精神病史。2 组体重等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 排除标准^[3]

(1) 无法正常沟通者。(2) 急性传染病者。(3) 神志不清者。(4) 全身感染者。(5) 认知障碍者。(6) 精神病者。(7) 过敏体质者。(8) 肝肾功能不全者。(9) 严重心理疾病者。(10) 中途转诊者。

1.3 方法

2 组常规护理: 用药干预、血压监测和注意事项告知等。试验组配合基于动态血压监测的认知行为干预: (1) 采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径, 为病人讲述高血压的知识, 告知药物治疗的目的、临床优势和原理等。向病人介绍血压控制较好的老年高血压案例, 增强其自信。定期组织病人开展健康讲座, 加深病人对高血压的认知程度, 促使病人形成良好的自我保健意识。积极解答病人提问, 打消其顾虑。(2) 指导病人采取自我暗示、深呼吸或想象放松法等稳定心态。主动和病人交谈, 帮助病人解决心理问题。鼓励病人, 支持病人。恰当使用肢体语言, 如: 握手或拍背等。建议病人培养兴趣爱好, 如: 插花、书法练习或下棋等, 目的在于陶冶情操。(3) 根据病人实际情况, 制定个体化的运动方案, 一般以有氧运动为主, 如: 打太极、瑜伽、散步、做健身操或慢跑等, 30min/次, 每周

5-6 次。(4) 帮助病人养成良好的行为习惯, 嘱病人每日按时作息, 不熬夜, 也不过度劳累。积极引导病人戒烟酒, 嘱病人保持愉悦的心情, 不能过度担忧, 也不能大悲大喜。从治疗开始到疗程结束之时, 都对病人施以 24h 的动态血压监测, 并注意观察其症状缓解情况, 了解病人是否出现不良反应。

1.4 评价指标

(1) 参考下述标准评估 2 组依从性: ①不依从, 病人拒绝服药。②部分依从, 病人刚开始时能规律用药, 但在症状缓解后就停止用药。③完全依从, 病人能够规律用药, 且未出现擅自停药等行为。对依从性的计算以 (部分依从+完全依从)/n*100% 的结果为准。

(2) 检测 2 组干预前/后血压。

1.5 统计学分析

数据处理经 SPSS22.0, t 的作用是检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 检验, χ^2 的作用是检验计数资料 [n (%)]。 $P<0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 依从性分析

关于依从性, 试验组的数据 97.56%, 和对照组 82.93% 相比更高 ($P<0.05$)。如表 1。

2.2 血压分析

关于血压, 尚未干预之时: 组间数据相比无显著差异 ($P>0.05$), 在干预结束之时: 试验组的血压更低 ($P<0.05$)。如表 2。

表 1 统计依从性评估结果表 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	41	1 (2.44)	12 (29.27)	28 (68.29)	97.56
对照组	41	7 (17.07)	18 (43.90)	16 (39.02)	82.93
χ^2					7.1369
P					0.0271

表 2 统计血压测量结果表 (mmHg, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	41	156.49±10.28	121.35±6.97	98.31±6.54	82.53±3.62
对照组	41	157.03±10.69	135.42±8.31	98.57±6.92	87.59±5.31
t		0.2514	12.5469	0.2643	9.6417
P		0.1836	0.0000	0.1792	0.0000

3 讨论

临床上,高血压作为一种慢性病,其发病和过量饮酒、体力活动不足、高钠低钾饮食、长期精神紧张、肥胖、血脂异常、遗传及年纪等因素都有着较为密切的关系,可损害病人身体健康,降低生活质量^[4]。近年来,人口老龄化进程的加剧,饮食结构与生活方式的改变,使得我国高血压的患病率显著升高,需要引起临床的重视^[5]。基于动态血压监测的认知行为干预乃新型的一种专科干预方式,乃具备认知取向、结构及短程的心理治疗手段,主要包含行为治疗及认知治疗这两个部分,能够改变病人的错误认知,同时也能转变病人的心态,让病人能够以一种更好的状态接受治疗^[6,7]。同时于治疗的整个过程当中,予以病人系统性的动态血压监测,可时刻了解其血压变化,合理调整用药方案,从而有助于提高其血压控制的效果,减少不良事件发生几率^[8]。对于此项研究,关于依从性,试验组比对照组高($P < 0.05$);关于血压,在干预结束之时:试验组比对照组低($P < 0.05$)。

综上,老年高血压用基于血压动态监测的认知行为疗法,依从性改善更加明显,血压降低更为迅速,值得推广。

参考文献

- [1] 田卫卫,董文,张燕,等. 认知行为疗法在飞行人员高血压患者中的应用疗效观察[J]. 四川精神卫生, 2015(6): 507-510.
- [2] 刘靖,孙宁玲. 城市门诊医生对家庭血压监测的认知与行为模式调查[J]. 中华高血压杂志, 2016,24(11): 1042-1046.
- [3] KOLLIAS, ANASTASIOS, STAMBOLLIU, EMELINA, KYRIAKOULIS, KONSTANTINOS G., et al. Validation of the single-cuff oscillometric blood pressure monitor

InBody BPBIO320 for public use according to the 2010 European Society of Hypertension International Protocol [J]. Blood Pressure Monitoring, 2019, 24(1):30-32.

- [4] 曲芳菲,刘锲,任亚楠. 同步动态心电图、动态血压监测分析在老年冠心病及高血压的临床应用意义[J]. 健康之友, 2021(1):48.
- [5] 崔跃丽. 知信行干预联合 24h 动态血压监测对老年原发性高血压患者血压和自我护理能力的影响[J]. 医疗装备, 2021,34(10):155-156.
- [6] 李建敏,李晨,寿松涛. 24h 动态血压监测在原发性高血压患者心血管危险分层评估中的价值[J]. 山东医药, 2017,57(17):62-64.
- [7] JUNG, EUJENE, LEE, SUN YOUNG, PARK, JEONG HO, et al. Interaction Effects Between Targeted Temperature Management and Hypertension on Survival Outcomes After Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A National Observational Study from 2009 to 2016[J]. Therapeutic hypothermia and temperature management, 2020, 10(3): 141-147.
- [8] 章华蓉,唐淑兰,魏小红. 动态血压监测联合预防性护理干预对妊娠高血压综合征患者血压及分娩结局的影响[J]. 医疗装备, 2021,34(5):145-146.

收稿日期: 2021 年 11 月 10 日

出刊日期: 2021 年 12 月 20 日

引用本文: 陈海燕, 基于动态血压监测的认知行为治疗在老年高血压患者护理中的观察[J]. 当代护理, 2021, 2(6): 103-105.

DOI: 10.12208/j.cn.20210140

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS