

Research on Psychological Nursing Measures of Hypertension Patients

Jing Han Haihong Yan

Haidong Second People's Hospital, Qinghai Province, Haidong, Qinghai, 810700, China

Abstract

With the growth of the Chinese population and the change of diet structure, although the death rate of various diseases has been reduced, the incidence of hypertension, cerebrovascular disease, malignant cancer and so on has increased significantly. Hypertension is a common and frequent disease of cardiovascular system. As modern medical investigation has proved that social environmental pressure, psychological and wrong sexual behavior are factors that lead to the increase of hypertension. Psychological nursing has become a hot new nursing model in China, which is widely used in clinical medical care in different professional fields. Based on this, this paper will mainly use the literature and logical analysis method to summarize the collected domestic and foreign research results on the psychological characteristics and psychological nursing of hypertensive patients, so as to analyze the psychological characteristics of hypertensive patients, and then propose the psychological classification nursing countermeasures and the nursing process of hypertensive patients. And to explore the role of psychosocial factors in patients with hypertension.

Keywords

patients with hypertension; psychological characteristics; psychological nursing; nursing measures

高血压患者心理护理措施研究

韩晶 闫海红

海东市第二人民医院, 中国·青海 海东 810700

摘要

随着中国人口年龄的增长和饮食结构的变化,各种病症的死亡率虽然都有所降低,但高血压、脑血管病、恶性肿瘤等发病率却明显增加。而高血压又是一个普遍且多发的心血管系统类常见病和多发病。由于现代医学调查已经证明,社会环境压力、心理和错误性行为都是导致高血压病症发生增加的因素。心理护理已成为中国当前大热的一门新型护理模式,被广泛应用于不同专业领域的临床医护中。基于此,论文将主要运用文献资料法和逻辑分析法,对所搜集的有关高血压患者的心理特征及心理护理的国内外研究成果进行归纳总结,以分析高血压患者的心理特征情况,进而提出高血压患者的心理分类护理对策以及高血压患者护理过程,并以此探究心理社会因素在患者高血压中的作用。

关键词

高血压患者; 心理特征; 心理护理; 护理措施

1 引言

高血压是一种常见的慢性疾病,它影响着全球数亿人的健康。高血压患者的心理状态对于疾病的治疗和康复具有重要影响^[1]。因此,对高血压患者进行有效的心理护理,对于改善患者的生活质量具有重要意义。本研究的目的是探讨高血压患者心理护理的措施,旨在为临床护理提供有益的参考,帮助患者更好地应对高血压带来的心理压力,提高治疗效果和生活质量。

2 高血压患者心理特征

心理社会因素在产生于身体后被中枢神经系统所接收、

整合,逐渐形成了焦虑、害怕、抑郁、生气等情感状态,并把这些信息传入下丘脑,从而产生了相应的自主神经内分泌过程^[2]。一旦心理因素反应激烈,将导致中枢神经体液调节系统的血压调控机制遭到损害,最后演变为高血压。高血压不但需要医生用药物进行干预,最关键的还是依靠心理因素治疗。

2.1 抑郁心理

抑郁反应,可使患者心率加快、血压上升、心电图等变化。抑郁也是高血压患者经常出现的心理特征。调查表明,抑郁患者有交感、副交感神经紧张平衡障碍,多表现为迷走神经障碍、身体症状和入睡困难。高血压还可引起或加剧抑郁症,人如果得了高血压后,会产生多种多样的心理反应。高血压患者患病时间越长的人,即使血压得到控制,但心理与身体调节能力也就愈差,部分患者对自己病情的了解程度

【作者简介】韩晶(1988-),女,撒拉族,中国青海循化人,本科,主管护师,从事心血管内科研究。

不够,病后适应性与协调能力发生障碍、生活适应较差,继之体现出对病情的忧虑与紧张,以至整天顾虑重重^[3]。

2.2 恐惧和焦虑心理

因为,病人通常并不具有专业的医学知识,一旦患病就会产生怀疑心理,由于担心自身疾病治疗问题,会产生恐慌与不安的心理,从而担心自己的病会不会引发其他疾病的发生,甚至会产生自己会不会死亡的想法,因此在治疗期间常常表现为精神紧张、恐惧、焦虑,甚至身体和精神都会产生应激反应。如副交感神经激动、内分泌系统紊乱、毛细血管萎缩、体重骤然升高等,其后果必然影响用药效果,甚至可引起或加重疾病^[4]。忧郁或生气时情绪加以压抑,血内肾上腺素含量提高,而忧郁或生气后心情外露时,血内去甲肾上腺素含量提高,两者均可引发外周血管紧缩障碍,进而加重血压升高,并影响降压治疗的效果。

2.3 药物依赖心理

部分患者由于长时间重复使用某种药品,认定一种药物确有明显效果,对该种药品形成依赖性,从而抗拒使用该类药物。甚至觉得只要继续用药病情就能改善,因此忽视心理调适^[5]。大部分慢性病患者都经过多次求治后,对自身的身体情况、使用方法等有所了解,也就是“久病成医”,如果觉得某些药品对自己不起作用,又或者仅觉得效果不佳,就采用不配合的方式,点名服药或者私自停药又或加服药。比如血压不高的时候就不服药,或者血压高时就加药量服用。但也有的患者听信别人说吃得药好,或者媒体上的宣传就去点名要求服药。

2.4 积极乐观心理

患者性格开朗,文化素质偏低,对原发性高血压病症状无所谓,没有患病意识。对高血压患者的产生、发病、预后毫无认识,用药无规律甚至抗拒用药。对于这些患者,医护人员要耐心说明高血压病发生机理及其可能产生的并发症,说明观察降压和保持长时间正确用药的意义,用通俗易懂的语言和简单直白的方式由浅入深地使患者理解,加深患者对高血压患者的理解,主动进行防治与保养。

2.5 麻痹心理

此类患者通常对高血压病只有粗浅的认识,且对血压升高没有承受能力,并担心高血压疾病可能导致中风的发生^[6]。对于这种情况,医护人员需仔细解释向患者说明高血压产生的危险因素,并且告知压力、忧虑等情绪可能对高血压患者造成更为负面的心理作用,以便认识病情并保持良好情绪进行自我控制,从而增强对抗病情的能力。另外,一些老年人患者自觉体魄强健,对高血压病并不特别注意,对医师、护士下的医嘱往往随意处置或不按医嘱,一味地相信自己的直觉,在诊治时常常主观臆断,一旦发生了意外往往很难处理,从而造成不好结果。

3 院内高血压患者心理护理对策

住院治疗的急性高血压患者,一般以难治性高血压患

者和高血压查因的患者为主。难治性高血压的定义是指使用过三种或三种以上的降压药物,但血压仍不能控制在理想范围水平上。所以,关于住院后的患者心理保护主要应从如下几个方面入手:

3.1 减少病患的恐惧感

由于病患导致急需住院治疗,所以高血压患者常常会顾虑病情的疗效以及远期的康复效果,因此产生不安、害怕的心态。在医护管理治疗中,应针对患者的心理特点做好相对应的照顾^[7]。要克服患者的畏难情绪,患者入院时对患者需要忍耐、心切、和蔼、周到,尤其是对一些老年患者更需要忍耐、细腻、不厌其烦,要维护老年患者的自尊,让其觉得被重视,不厌其烦地听取患者的倾诉,给予患者足够的同情与谅解。同时,还要满足患者的一些合理要求,让高血压患者对医护人员形成一个温暖、安全的形象。

3.2 减少患者对药品依赖性心理

血压也会随着患者心境的变化而发生升降,高血压患者接受刺激、社会活动、持久的兴奋交谈等增多,均会使患者的血压增加,反之血压则会趋于平稳下降^[8]。在护士工作中必须注意病患的心态改变,稳定情绪,充分发挥药品的更大功效。同时要充分调动病患的积极性,让病患掌握自己的医疗和护理的计划,投入自己的医疗护理方案之中,并监督医护工作者的用药、定时检查。

3.3 指导患者树立正确人生观

患有慢性病的患者大多对自身的病症抱有悲观消极沮丧的情绪。所以,心理护理必须指导患者树立正确的人生观,科学看待高血压疾病。不少患者对自身的发病都进行了一番调研,或者查阅过与发病相关的书刊或杂志等,在检查、诊断、服用药物方面也绝非外行。如果医护人员对患者自身的发病仅谈轻描淡写,会增加患者的沮丧情绪。心理护理中,还应注意运用非语言艺术的交流技能。心理学指出,人的情感作用从感觉出发,从感觉到产生冲动和情感,然后再从产生强烈的情感,绪发展为意志过程,最后是发动意愿性行为。因此做好心理护理,光有仪表、谈吐还不够,还应具有强烈的感情色彩。笑容是最美丽的语言。只有医护人员待患者“不是亲人胜似亲人”才能赢得患者的信任。

4 院外高血压患者心理护理对策

由于心理因素而导致不良的心理健康状况,尤其是由于某些负面的情绪反应,例如生气、沮丧、不安、苦闷而引起原发性高血压,高血压患者的不适感、生命能力、自我评估、工作能力和社交支持度等指标均低于一般普通人,尤其是在睡眠、记忆力等方面尤其突出。从性格特质与行为方式分析中可以得知,过于谦虚、一直生气的患者的血压,通常都要超过情感上能够随意抒发的患者。所以要防治高血压首先要改善不良的心理。护理人员应先进行心灵引导,以调整心态、改变情绪、并安慰鼓励,让患者持续的振奋精神,并保持和病情进行抗争的勇气与持续的积极心态。但一定要得

到家人和社会的协助,对高血压患者进行心理方面的引导。

较多患者未选择住院治疗,然而大多数有高血压病征的患者一经确诊,一般就不得不终身依赖药物控制,因此合理的、常规的长期用药疗法,对调节血压、防止和缓解靶脏器损伤十分关键。所以关于院外的病人心理护理,必须从以下几点入手:

4.1 丰富患者娱乐活动与爱好

对于在院外疗养的一般患者,对血压的控制与心态的控制变得格外关键,要让患者拥有坚韧的内心,并对生活充满信心,同时确定一项人生目标,让患者精神上得到寄托,从而以更充实的方式生活。丰富业余娱乐生活的内容,从而使日常生活更丰满,如听歌曲、阅读书籍、了解时事、郊外游玩,等扩大人际交往,寻师问友,以开放活跃的生活方式打造淡然开阔的生活心态。在平时的活动中,特别是在人际交往中发生问题,而患者的认知无法有效管制自我举措之时,一定要认识自身的优势与缺陷,并有意识地调整好个人行为与社会行为之间的关系。

4.2 运用丰富的专业知识的和语言技能

在面临令人窘迫为难的局面时,运用丰富的专业知识的和语言技能可以使局面得到有效控制,如:医护人员可以使用合适又幽默的话语来缓解病人的情绪,缓解当下的紧张氛围。尤其是高血压患者大多数是55~60岁以上的老年病人,若有听力问题就会出现误会,以至让人啼笑皆非;有的脾气大、火气旺,稍有不满足便跟人还嘴、吵架,又或者将一肚子火气发泄在医护人员那里,以至拒绝接受处理;有的患者还会比较对方说话的方式、词汇和态度,稍不小心会引起怀疑和焦虑。因此,依据不同患者的心理特征而采取了相应的,心理治疗方法,对“气大火旺”患者则应保持耐心、谦虚的心态,以启发自责的角度与之沟通。对听力较差者则要适度提高音量,而对疑心较重者则要多用委婉、商讨的方法加以沟通。

4.3 适当锻炼,注重光疗效果

在光照不足的地方长期工作,可能使人易得抑郁症,而加强户外运动和改善光照环境可以降低抑郁症的发生率,同时加强户外运动、提高心肺循环能力,也可达到改变不良情绪的效果。因此,这里主张高血压患者可以选择散步的锻炼方式。因为经过较长时间的走路后,舒张压会很明显减少,很快病情就会得到好转,所以散步最好在早晨、黄昏和临睡

之前完成,持续时间通常掌握在15~50分钟,每日1~2次。而散步的频率也应依据每一个人自己的实际情况而加以决定。多到室外空气比较清新的场所去散步,对高血压患者来说是一种简单易行的锻炼方式。

5 结语

高血压是一种慢性疾病,其病因复杂,且治疗周期较长。其中,中老年人患高血压的概率更高。这是因为随着年龄的增长,老年人的机体免疫功能和各个器官的功能都出现了显著降低,新陈代谢能力也比年轻人要弱,因此他们更容易患上高血压。此外,由于患者受到自身认知水平、接受能力等方面的影响,他们的治疗积极性也会较低。并且随着病情发展,患者还会出现焦虑、悲观等负性情绪。因此,在治疗过程中,除了药物治疗以外,还要进行心理治疗以及其他有效措施,以提高患者的整体预后质量。注重院内及院外高血压患者心理护理可以有效地缓解病人的不良心理情绪,降低血压,提高病人的生活质量,有很大的实用价值。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 张艳红,刘江,李瑞林,等.社区老年高血压患者的心理护理与慢性病管理体会[J].心理月刊,2022,17(11):213-215.
- [3] 林凤英.心理护理在社区老年高血压患者护理中的效果分析[J].智慧健康,2021,7(20):154-156.
- [4] 崔文霞.心理护理在干休所老年高血压患者护理中的作用分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(14):82-83.
- [5] 李凌,马伶.心理护理干预对高血压患者焦虑及抑郁的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(84):266-282.
- [6] Van G S E, Van B S, Meijer J, et al. Opinions on hypertension care and therapy adherence at the healthcare provider and healthcare system level: a qualitative study in the Hague, Netherlands[J]. BMJ open,2022,12(7):128-139.
- [7] Kothavale A, Puri P, Sangani P G. Quantifying population level hypertension care cascades in India: a cross-sectional analysis of risk factors and disease linkages[J]. BMC Geriatrics, 2022,22(1):458-471.
- [8] 林翠.藏区高血压患者的心理护理效果和满意度评价[J].现代养生,2018(24):207-208.