

# Research on the Clinical Effect of Psychological Nursing and Health Education in the Nursing of Patients with Hypertension and Analysis on the Influence of Quality of Life

Wenqiong Su

Sichuan Armed Police Corps Hospital, Leshan, Sichuan, 614000, China

## Abstract

**Objective:** To analyze the clinical effect of psychological nursing and health education in the nursing of hypertensive patients and the influence of quality of life. **Methods:** 60 patients with hypertension (October 2022 — October 2023) were selected and divided into observation group (30 cases, psychological nursing combined with health education) and control group (30 cases, conventional nursing) by drawing lots in red and blue. Blood pressure level, health knowledge mastery rate, negative psychological emotion, quality of life were analyzed. **Results:** Compared with the control group, the levels of two blood pressure indexes and two psychological scores in the observation group were significantly lower ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group, the scores of eight quality of life items and the mastery rate of health knowledge in the observation group were significantly lower ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Psychological nursing combined with health education has a significant effect on improving patients' blood pressure level. In addition, compared with conventional intervention methods, this nursing method can also effectively improve patients' mastery rate of health knowledge, solve their inner worries in time, relieve patients' negative psychological emotions, have a significant effect on improving patients' prognosis, and provide important help for later clinical exploration of effective nursing methods to intervene such patients.

## Keywords

psychological nursing; health education; hypertension

## 心理护理与健康教育在高血压患者护理中的临床效果研究及生活质量影响分析

苏文琼

武警四川省总队医院, 中国·四川乐山 614000

## 摘要

**目的:** 分析心理护理与健康教育在高血压患者护理中的临床效果研究及生活质量影响。**方法:** 选60例高血压患者(2022年10月—2023年10月), 红蓝球抽签为观察组(30例, 心理护理联合健康教育)与对照组(30例, 常规护理)。分析患者血压水平、健康知识掌握率、负性心理情绪、生活质量。**结果:** 观察组两项血压指标水平、两项心理评分获取分值与对照组相比较, 均显著偏低( $P < 0.05$ )。观察组8项生活质量项目获取分值及健康知识掌握率与对照组相比较, 均显著偏低( $P < 0.05$ )。**结论:** 心理护理联合健康教育对改善患者血压水平效果显著, 此外相较于常规干预方式, 该护理方式还可有效提高患者对健康知识掌握率, 使得内心顾虑得到及时解决, 缓解患者消极心理情绪, 对改善患者预后效果显著, 对于后期临床在探索有效护理方式干预此类患者而言提供重要帮助。

## 关键词

心理护理; 健康教育; 高血压

## 1 引言

高血压是一种常见的慢性疾病, 全球范围内患病率逐年上升。高血压患者需要长期控制血压, 以减少心脑血管事件的发生。然而, 许多患者缺乏足够的知识和技能来控制血压, 导致血压控制率较低。因此, 心理护理和健康教育在高

血压患者护理中具有重要意义<sup>[1]</sup>。通过心理护理和健康教育, 可以改善患者的心理状态和生活质量, 提高患者的自我管理 and 控制能力, 从而降低血压并减少并发症的发生。因此, 应该将心理护理和健康教育纳入高血压患者的常规护理中, 以提高患者的治疗效果和生活质量<sup>[2]</sup>。因此, 本研究旨在探讨心理护理与健康教育在高血压患者护理中的临床效果及对生活质量的影响。

**【作者简介】** 苏文琼(1988-), 女, 中国四川德阳人, 本科, 护师, 从事护理心理学研究。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选60例高血压患者(2022年10月—2023年10月),红蓝球抽签为观察组(30例,心理护理联合健康教育)与对照组(30例,常规护理)。观察组男女16:14,年龄57~76岁,平均年龄(65.71±4.39)岁;对照组男女17:13,年龄54~77岁,平均年龄(65.82±3.95)岁。两组对比, ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

纳入标准:符合高血压相关诊断标准。

排除标准:严重精神异常;患者及家属不愿配合。

### 2.2 方法

对照组实施常规护理。包括健康指导、饮食指导、用药指导等。

观察组实施心理护理联合健康教育。心理护理:①孤单无助:高血压患者常常会感到孤单无助,因为他们需要长期控制饮食、坚持服药,同时还要面对病情反复、并发症的风险。在这种情况下,护理人员需要给予患者充分的关爱与支持,鼓励他们表达自己的感受,帮助他们在治疗过程中建立信心和希望。②悲观绝望:有些高血压患者由于病情较重,可能会对治疗失去信心,产生悲观绝望的情绪。护理人员需要及时察觉到患者的情绪变化,耐心倾听他们的顾虑,同时通过讲解成功病例、提供心理疏导等方式,帮助患者树立积极的生活态度。③烦躁:高血压患者可能会出现烦躁不安的情绪,这不仅会影响到他们的生活质量,还会对治疗效果产生负面影响。护理人员需要理解患者的情绪反应,通过适当的方式进行安抚,同时与医生密切配合,及时调整治疗方案,以缓解患者的烦躁情绪。健康教育:①饮食教育:高血压患者的饮食应以低盐、低脂、低热量为主,多吃新鲜蔬菜、水果和粗粮。同时要控制总热量和胆固醇的摄入量,避免暴饮暴食和过度饮酒。通过合理的饮食搭配,可以帮助患者更

好地控制血压。②运动教育:适当的运动可以帮助高血压患者降低血压、减轻体重,提高心血管系统的健康水平。护理人员应该指导患者选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、太极拳等,并避免剧烈运动和过度疲劳。

### 2.3 观察指标

①血压水平对比。包括收缩压(SBP)与舒张压(DBP)。

②健康知识掌握率对比。采用自制健康知识问卷调查表对患者进行评估。

③负性心理情绪对比。包括焦虑度评分(SAS)与抑郁度评分(SDS)。

④生活质量对比。采用生活质量调查表(SF-36)对患者进行评估。

### 2.4 统计学方法

采用SPSS 22.0进行统计学分析,计数资料采用(%)和 $\chi^2$ 检验,计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )和t检验,以( $P < 0.05$ )具有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 血压水平对比

观察组患者SBP、DBP水平显著低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

### 3.2 健康知识掌握率对比

观察组患者健康知识掌握率显著高于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

### 3.3 负性心理情绪对比

观察组患者SAS、SDS评分显著低于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

### 3.4 生活质量对比

观察组患者生活质量显著高于对照组( $P < 0.05$ ),见表4。

表1 血压水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	护理前		护理后	
		SBP (mmHg)	DBP (mmHg)	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)
观察组	30	155.49 ± 12.85	98.16 ± 4.73	144.53 ± 7.13	86.52 ± 4.39
对照组	30	155.37 ± 11.28	97.63 ± 4.28	132.28 ± 7.29	79.28 ± 4.13
t		0.042	0.492	7.107	7.106
P		0.967	0.625	0.000	0.000

表2 健康知识掌握率对比 [n, (%) ]

组别	n	掌握	部分掌握	未掌握	掌握率
观察组	30	17 (56.67)	12 (40.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	12 (40.00)	9 (30.00)	9 (30.00)	21 (70.00)
$\chi^2$		1.669	0.659	7.680	7.680
P		0.196	0.417	0.006	0.006

表3 负性心理情绪对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
观察组	30	50.13 ± 5.18	51.43 ± 5.42	29.48 ± 3.16	31.78 ± 3.25
对照组	30	50.27 ± 5.62	51.96 ± 5.24	40.58 ± 3.53	42.96 ± 3.06
<i>t</i>		0.108	0.410	13.861	14.817
<i>P</i>		0.914	0.683	0.000	0.000

表4 生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	时间	干预组(n=30)	对照组(n=30)	<i>t</i>	<i>P</i>
生理机能	干预前	69.31 ± 6.27	70.52 ± 5.73	1.561	0.119
	干预后	87.62 ± 5.96	78.45 ± 4.63	13.310	0.000
生理职能	干预前	69.31 ± 7.25	68.74 ± 6.83	0.627	0.531
	干预后	89.34 ± 7.21	81.25 ± 5.37	9.858	0.000
躯体疼痛	干预前	67.31 ± 6.27	67.29 ± 5.71	0.026	0.979
	干预后	87.53 ± 5.16	79.57 ± 4.63	12.578	0.000
一般健康状况	干预前	70.32 ± 5.85	69.43 ± 6.19	1.145	0.254
	干预后	89.18 ± 5.73	79.52 ± 5.71	13.082	0.000
精力	干预前	69.19 ± 5.27	68.96 ± 4.29	0.371	0.711
	干预后	88.57 ± 6.21	79.86 ± 5.28	11.705	0.000
社会功能	干预前	68.52 ± 7.35	69.72 ± 6.73	1.319	0.188
	干预后	86.79 ± 5.13	78.63 ± 6.72	10.573	0.000
情感职能	干预前	68.36 ± 5.23	67.82 ± 6.17	0.731	0.465
	干预后	86.73 ± 5.14	76.32 ± 4.79	16.231	0.000
精神健康	干预前	68.74 ± 6.27	68.85 ± 4.74	0.153	0.878
	干预后	87.47 ± 5.16	78.76 ± 4.93	13.370	0.000

## 4 讨论

高血压是一种常见的慢性疾病，全球范围内患病率逐年上升。高血压不仅对患者的身体健康造成影响，还对其生活质量产生负面影响。因此，对于高血压患者的护理显得尤为重要。近年来，心理护理与健康教育在高血压患者护理中的应用逐渐受到关注。本研究旨在探讨心理护理与健康教育在高血压患者护理中的临床效果及对患者生活质量的影响。

高血压是指静息状态下动脉收缩压和(或)舒张压升高，常伴有脂肪和糖代谢紊乱以及心、脑、肾和视网膜等器官功能性或器质性改变。高血压患者通常需要长期控制血压，以避免并发症的发生<sup>[3]</sup>。

近年来，国内外学者对心理护理与健康教育在高血压

患者护理中的应用进行了大量研究。研究结果表明，心理护理和健康教育可以有效降低高血压患者的血压水平，改善患者的生活质量。

心理护理是指在护理过程中，通过多种形式的心理干预，帮助患者调整心态，减轻焦虑、抑郁等不良情绪，以更好地应对疾病。在高血压患者中，心理护理有助于减轻患者的焦虑、抑郁情绪，提高患者的心理健康水平，从而有利于血压的控制。

健康教育是通过有计划、有组织、有系统的教育活动，使患者了解健康知识，树立健康观念，自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式。健康教育的目的是提高个体对健康的认识，增强自我保健和自我管理的能力，预防疾病，促进身心健康。它涵盖了多个方面，包括营养知识、心理健康、运动锻炼等内容，旨在全面提升个体的健康水平。通过健康教育，人们可以学会正确的保健方法，养成良好的生活习惯，从而更好地维护自己的健康。在高血压患者中，健康教育可以帮助患者了解高血压的发病机制、治疗方法、饮食运动等方面的知识，使患者更好地配合治疗和护理，从而控制血压水平<sup>[4]</sup>。

本次研究中发现，观察组患者SBP、DBP水平显著低于对照组( $P < 0.05$ )；观察组患者健康知识掌握率显著高于对照组( $P < 0.05$ )；观察组患者SAS、SDS评分显著低于对照组( $P < 0.05$ )；观察组患者生活质量显著高于对照组( $P < 0.05$ )。因此，我们认为，给予患者心理护理联合健康宣教对改善患者预后具有极为显著的效果。

综上所述，心理护理联合健康宣教对改善患者血压水平效果显著，值得广泛推广。

## 参考文献

- [1] 陈萍,丛欣鹏.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.
- [2] 卢妮亚.健康教育联合心理护理对老年高血压患者心理消极情绪的改善价值[J].心理月刊,2021,16(10):124-125.
- [3] 潘金霞.心理护理联合健康教育指导对高血压伴突发性耳聋患者的治疗效果影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(20):84-86.
- [4] 温芸凤,蔡雪花.在高血压伴突发性耳聋患者治疗中加强心理护理及健康教育对促进其健康认知与听力水平改善的效果分析[J].心血管病防治知识,2021,11(3):49-51.