

情绪疏导护理在围术期高血压合并焦虑患者中的应用效果

刘珊灵

新疆生产建设兵团医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探究情绪疏导这一护理策略对围术期高血压伴焦虑患者的改善效果。**方法** 本研究纳入 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间我院收治的 150 例围术期高血压合并焦虑患者开展研究，遵循随机对照原则分为两组，给予对照组（75 例）常规基础护理，观察组（75 例）在其基础上联合情绪疏导护理，对比患者情绪和血压等指标。**结果** 观察组患者护理结束后的血压水平低于对照组，组间比较差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），观察组患者护理后负性情绪评分的下降幅度明显大于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 采用情绪疏导法，利用分层情感干预的优点，能够降低负性情绪的影响，提高了患者的治疗和护理依从性，帮助患者围术期达到稳定的血压控制。

【关键词】 情绪疏导；围术期高血压；焦虑；负性情绪

【收稿日期】 2026 年 9 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 10 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260529

Efficacy of emotional counseling nursing interventions in patients with perioperative hypertension complicated by anxiety

Shanling Liu

Xinjiang Production and Construction Corps Hospital, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To investigate the efficacy of emotional counseling as a nursing strategy in improving outcomes for patients with perioperative hypertension accompanied by anxiety. **Methods** This study enrolled 150 patients with perioperative hypertension combined with anxiety admitted to our hospital between January 2024 and December 2024. Following the principles of randomized controlled trials, the patients were divided into two groups: the control group ($n=75$) received conventional basic nursing care, while the observation group ($n=75$) received conventional basic nursing care combined with emotional counseling nursing; various indicators, including patients' emotional status and blood pressure levels, were compared between the two groups. **Results** The blood pressure levels in the observation group at the end of nursing care were lower than those in the control group, with a statistically significant difference between the two groups ($P<0.05$); furthermore, the reduction in negative emotion scores in the observation group was significantly greater than that in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** The application of the emotional counseling method, leveraging the advantages of stratified emotional intervention, can mitigate the impact of negative emotions, enhance patient compliance with treatment and nursing interventions, and assist patients in achieving stable blood pressure control during the perioperative period.

【Keywords】 Emotional counseling; Perioperative hypertension; Anxiety; Negative emotions

围术期是患者手术后恢复的重要转变时期，其对手术创伤、外界刺激、预后未知等多种因素的综合作用非常敏感，存在着身心两方面的压力^[1]。围术期高血压患者术中和术后容易发生血压的剧烈变化，这大大增加了术后出血、心脑血管事件和术后恢复的风险^[2]。而大部分围手术期高血压病人由于疾病困扰，担心手术的有效性和安全性，往往会产生一定的消极焦虑。已有

研究表明，焦虑会引起交感活动增强，诱发心率加速和血管收缩，从而加剧血压异常，影响患者的手术进行和术后恢复。当前，临床上主要集中在药物性血压控制方面，缺乏针对性的精神情感干预，传统的护理方式很难有效地减轻病人的焦虑，减轻其精神和生理压力。情绪疏导是以患者的精神状态为中心，采用科学个性化的方法，减轻患者的负性情绪，使其身心状态趋于稳定^[3]。

1 一般资料和研究方法

1.1 资料

本研究纳入 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间我院收治的 150 例围术期高血压合并焦虑患者开展研究, 遵循随机对照原则分为两组, 各 75 例。对照组男 40 例, 女 35 例, 年龄 42~91 岁, 平均年龄 (65.32 ± 2.26) 岁; 病程 3~18 年, 平均 (10.26 ± 2.15) 年。观察组男 39 例, 女 36 例, 年龄 48~91 岁, 平均年龄 (65.49 ± 2.38) 岁; 病程 2~19 年, 平均 (10.58 ± 2.33) 年。组间比较表明, 所有观察指标的差异均未达到统计学显著水平 ($P > 0.05$)。同时, 本研究实施过程符合国家相关法律规定, 并满足医学伦理委员会的要求。纳入标准: (1) 满足临床上对高血压的诊断要求, 需要选择手术的患者, 或术前血压控制尚可、存在围术期应激性血压升高高危因素者; (2) 患者经焦虑自评量表 (SAS) 测评, 评分 ≥ 50 分; (3) 患者认知清晰, 能够配合护理。排除标准: (1) 继发性高血压患者; (2) 患者存在重要器官功能障碍; (3) 认知障碍或依从性差患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理基础护理: 对照组给予常规的围手术期护理。术前对病人进行血压、心率等生命指标的监控, 对病人进行定期的健康教育, 并对术前准备进行简单的讲解, 包括术前准备、高血压的基本控制和围手术期的护理。需要在医生的指导下服用抗高血压的药物, 同时还要规范用药, 合理的饮食和休息, 同时还要做好手术前的皮肤和胃肠道的准备工作。在术中协助医生完成各项操作, 严密观察患者的各项生理指标。

1.2.2 观察组在其基础上应用情绪疏导护理: (1) 对患者进行个性化的情感测评, 建立档案。护士使用焦虑和抑郁专业评估量表 (SAS、SDS) 和心理应激量表对患者进行完整的心理测评, 对患者的焦虑程度、情绪诱发因素和心理应激的原因进行准确的判断。(2) 手术人文关怀与应激情绪干预: 患者进入病房后, 积极进行交流和安慰, 以减轻因不熟悉的环境而产生的紧张压力。手术中严格执行基本的人性化护理, 如保暖、隐私保护等, 避免因外界因素而引起的身体压力。在治疗过程中, 要注意观察患者的情绪、神态和生命迹象, 如果患者出现了紧张、呼吸急促等症状, 要用言语安慰和肢体的温柔介入, 让患者慢慢做深呼吸, 全身放松。(3) 患者术后返回病房后, 及时将手术的情况告诉病人, 以解除病人的恐惧心理。每天对病人的精神和血压进行

动态监测, 有针对性地疏导由疼痛、卧床不适和预后忧虑引起的焦虑, 并确定其与手术后血压的关系。根据患者的恢复情况, 对病人进行手术后的血压控制和恢复注意事项进行说明, 以增强病人的恢复信心。指导患者学会简单的自我调整方式, 如深呼吸、正念放松等, 从而达到自动减轻负面情绪和稳定血压的目的。在此基础上, 配合家人进行家庭的心理支援, 让病人的精神状态得到很好的恢复。护士每天固定 10 分钟与患者进行一对一交谈, 让患者主动倾诉情绪和宣泄压力, 护士给予专业化共情回应, 疏导隐性情绪压抑。对于中重度焦虑病人, 可以在医生的指导下, 采取结构性的注意力转移疗法, 每天在一定时间内给予舒缓的音频聆听, 静态休养, 轻微的身体放松, 以避免因思考而引起的精神压力。(4) 适当的身体和心理松弛练习。在护理人员的引导下, 进行针对性的短期规范化放松练习, 以适应高血压患者的身体状况, 避免高强度运动引起的血压变化。每天早上和晚上都要进行一次, 每次 15min, 过程标准化, 操作简单, 容易操作, 首先要进行正念腹式呼吸, 慢吸慢呼, 节奏均匀, 调整植物的机能; 第二个阶段是放松全身的肌肉, 顺序放松头部、颈部、躯干和四肢的肌肉, 减轻身体的压力。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者护理前后血压调控情况。
(2) 观察两组患者负性心理情绪情况, 分别用于测定焦虑、抑郁及心理应激状态: 焦虑自评量表 (SAS, 总分 100 分, 正向计分)、抑郁自评量表 (SDS, 总分 100 分, 正向计分), 各量表得分均与对应症状/状态严重程度呈正相关^[4]。

1.4 统计学分析

实验数据使用 SPSS24.0 软件妥善处理, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), 组间比较使用 t 检验, 计数资料%, 进行 χ^2 检验, 差异明显时 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后血压调控情况

如表 1 所示, 观察组患者护理结束后的血压水平低于对照组, 组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患者负性心理情绪情况

观察组患者护理后负性情绪评分的下降幅度明显大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

围术期是患者身心压力的高发时期, 手术创伤刺激, 陌生的医疗环境, 以及对疾病预后的不了解, 容易导致患者产生紧张、焦虑等负面情感^[5]。

表 1 两组患者护理前后血压调控情况比较 ($\bar{x}\pm s$, mmHg)

组别	例数	收缩压 (SBP)		舒张压 (DBP)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	75	150.26 $\pm$ 3.24	142.31 $\pm$ 2.35	95.26 $\pm$ 3.06	85.62 $\pm$ 2.15
观察组	75	150.31 $\pm$ 3.32	135.62 $\pm$ 2.16	95.31 $\pm$ 3.02	82.31 $\pm$ 2.06
t		0.093	18.151	0.101	9.627
P		0.926	0.000	0.920	0.000

表 2 两组患者负性心理情绪情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	75	52.32 $\pm$ 2.60	33.41 $\pm$ 2.12	53.67 $\pm$ 2.21	34.03 $\pm$ 2.59
观察组	75	52.29 $\pm$ 2.61	28.67 $\pm$ 2.06	53.71 $\pm$ 2.20	27.02 $\pm$ 2.11
t		0.071	13.887	0.111	18.172
P		0.944	0.000	0.912	0.000

围手术期高血压患者，其交感神经活性本来就很高，再加上紧张的心情，会引起全身的神经-激素反应，从而引起心率加快和周围血管的收缩，从而造成围手术期血压的不正常增加和血压的不稳定，从而造成心理和生理上的双重压力，从而使术中出血、心脑血管事件和术后康复延迟等并发症的发生率大大增加^[6]。故在血压控制的同时，进行有目的的精神干预和情感辅导，对于维持围手术期高血压病人血液动力学状态，改善整体预后有着重大的临床价值^[7]。建立系统化、深入的个体化情绪疏导护理计划，身心互动损害的机理，对提高高血压伴焦虑症病人的照护品质具有重要意义^[8]。

本研究结果显示，观察组患者护理结束后的血压水平低于对照组，通过对两组病人进行心理干预的观察，发现传统的心理治疗能有效地控制病人的身体症状，减轻病人的消极情感的作用是十分有限的。而采用系统情感辅导的观察组，其收缩压和舒张压明显降低，这表明，情感疏导护理可以帮助患者平稳血压，提高控制的疗效。这是因为，专业的情绪疏导可以使患者的紧张心情得到很好的缓解，它可以抑制交感神经的过分激动，从而减小了血管的非正常收缩，从而在病理学水平上减轻血压的波动。

在心理状况的提高上，观察组患者的 SAS、SDS 评分下降幅度更大，提示分层个性化的情绪疏导在减轻患者的消极情绪和减轻心理应激方面有明显的优越性。通过综合情感评价和档案，可以准确地确定每个患者的情感诱发因素和焦虑水平，从而规避了传统的护理手段单一的缺点，达到一人一方案的精确护理。采用认

知校正方法，从源头上修正病人对疾病的认识，消除不知名的恐惧和治疗焦虑等消极情感的诱发因素，从而从根本上化解情感复发这一问题。而分层的情绪释放和专业的放松训练可以对患者的焦虑情绪进行直接干预，改善患者不良情绪。

总之，情绪疏导护理可以使围术期高血压伴焦虑症患者的焦虑和抑郁情绪得到明显的改善，从而减轻精神紧张，使血压平稳，从而突破了身体和精神相互影响的恶性循环，值得临床护理推广。

参考文献

[1] 范亭亭, 江秀菁. 基于人文关怀的 5 步叙事护理对非结核分枝杆菌病合并原发性高血压患者焦虑、抑郁情绪及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2026, 13 (3): 557-560+564.

[2] 付彤. IIFAR 护理结合情绪晴雨表对原发性高血压患者的影响[J]. 医学理论与实践, 2025, 38 (19): 3363-3365.

[3] 杨敏, 张晓霞, 何佑成, 等. 知信行护理模式对老年原发性高血压患者血压、情绪状态及自我管理能力的影 响[J]. 国际精神病学杂志, 2025, 52 (3): 996-999.

[4] 陈丽香, 康绍华, 陈晓霞, 等. 基于同理心思维模式的心理护理在原发性高血压伴焦虑抑郁患者中的应用效果[J]. 中外医药研究, 2024, 3 (27): 78-80.

[5] 席赛男, 高翔翔, 胡加燕. 个性化心理护理对老年原发性高血压患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17 (21): 180-182.

[6] 丁晖. 人性化护理在原发性高血压患者中的应用价值[J].

中国城乡企业卫生, 2022, 37 (9): 138-140.

- [7] 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.

- [8] 钱敏娟, 董晓颖, 王珏. 心理护理对高血压伴焦虑抑郁

患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17 (4): 59-61.

版权声明: ©2026 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