

## 心理干预及营养措施在老年高血压患者护理中的应用

王海磊, 李 思, 孙立云, 和晓然

河北省第一荣军优抚医院 河北邢台

**【摘要】目的** 探究心理干预手段与营养措施在老年高血压患者临床护理实践中的应用效果。**方法** 本研究选择纳入我院的 100 例老年高血压患者作为研究对象。采用随机数字表法分配至对照组 (50 例, 采用常规护理) 与研究组 (50 例, 采用心理干预联合营养措施)。对比分析两组患者的干预效果。**结果** 与对照组比较, 研究组患者的焦虑情绪评分、抑郁情绪评分均显著降低, 血压指标及营养相关指标均明显更优, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对老年高血压患者实施心理干预与营养措施相结合的干预方案, 可有效调节患者的血压水平, 改善其机体营养状态, 同时对患者的消极情绪状态起到积极的缓解作用。

**【关键词】** 心理干预; 营养措施; 老年; 高血压

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 18 日

**【出刊日期】** 2025 年 11 月 27 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250567

## Application of psychological interventions and nutritional measures in the care of elderly patients with hypertension

Hailei Wang, Si Li, Liyun Sun, Xiaoran He

Hebei First Veterans Hospital, Xingtai, Hebei

**【Abstract】Objective** Investigate the application effects of psychological interventions and nutritional measures in the clinical nursing practice of elderly patients with hypertension. **Methods** This study selected 100 elderly patients with hypertension from our hospital as the research subjects. They were randomly assigned using a random number table to the control group (50 cases, receiving conventional care) and the study group (50 cases, receiving psychological intervention combined with nutritional measures). The intervention effects between the two groups were compared and analyzed. **Results** Compared with the control group, the patients in the study group had significantly lower scores for anxiety and depression, and their blood pressure indicators and nutrition-related indicators were significantly better, with the differences being statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing an intervention program that combines psychological support with nutritional measures for elderly patients with hypertension can effectively regulate their blood pressure, improve their nutritional status, and positively alleviate their negative emotional states.

**【Keywords】** Psychological intervention; Nutritional measures; Elderly; Hypertension

在我国老龄化进程持续推进的背景下, 老年人口规模不断扩张, 慢性疾病在老年群体中的发病率呈现显著上升态势。高血压作为一种在老年人群中极为高发的疾病, 已成为医疗体系重点关注的干预病种。当前, 药物降压仍是临床治疗老年高血压的主要手段, 旨在将患者血压维持在合理区间, 防范因血压异常升高引发的一系列并发症<sup>[1]</sup>。然而, 受限于老年患者认知功能衰退与自我管理能力下降, 在医嘱依从性及健康生活方式养成方面存在诸多困难, 不仅对血压管理效果造成负面影响, 也严重降低了患者的生活质量<sup>[2]</sup>。因此,

对老年高血压患者实施科学、有效的护理措施显得尤为重要。心理干预能够有效缓解患者焦虑、抑郁等负面情绪, 减轻心理压力, 提升其心理调适能力, 助力患者以积极乐观的心态应对疾病, 进而实现血压的有效控制<sup>[3]</sup>。而营养措施则通过优化膳食结构, 在调节血压水平、改善血管内皮功能等方面发挥重要作用<sup>[4]</sup>。基于此, 本研究聚焦于探讨心理干预手段与营养措施在老年高血压患者临床护理实践中的应用效果, 具体如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

本研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月于我院收治的老年高血压患者 100 例作为样本来源。纳入标准:

(1) 患者经诊断符合高血压疾病相关标准; (2) 患者年龄超过 60 岁; (3) 患者具备正常的自理能力, 且沟通理解能力无明显障碍; (4) 患者充分了解研究内容, 并自愿签署知情同意书参与研究。排除标准: (1) 存在精神心理类疾病的患者; (2) 伴有心、肺、肝、肾功能异常或障碍的患者; (3) 存在严重高血压并发症的患者。依据随机数字表法分成: 对照组 50 例 (男 28 例, 女 22 例, 平均年龄为  $70.52 \pm 6.36$  岁, 平均病程为  $7.29 \pm 2.08$  年), 研究组 50 例 (男 26 例, 女 24 例, 平均年龄为  $70.36 \pm 6.51$  岁, 平均病程为  $7.42 \pm 2.16$  年)。两组研究对象的基线数据对比未呈现出统计学差异 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组实施常规护理, 研究组则实施心理干预联合营养措施, 具体内容如下:

(1) 心理干预。①加强知识宣教。借助集体健康讲座、个性化一对一讲解、科普教育视频以及图文并茂的宣传手册等多种形式, 全面地传授高血压相关知识。着重强调高血压疾病具有可防控的特性, 并在宣教过程中, 及时评估患者对知识的掌握程度, 针对其知识薄弱环节进行重点强化与重复宣教。②积极沟通。主动与患者展开深入交流, 全面评估其情绪状态。详细向患者阐释情绪波动对血压水平以及整体身体健康状况的影响, 使患者充分认识到情绪管理的重要性。在面对面沟通中, 给予患者充分的安慰、劝导与鼓励, 同时组织团体交流活动, 引导患者在互动分享中释放心理压力, 及时为患者答疑解惑, 帮助其排解负面情绪。③自我调节。鼓励患者借助冥想、深呼吸训练等心理调节技巧缓解情绪压力, 重塑对生活的积极信念。同时, 倡导患者参与运动、阅读、艺术创作等有益身心的活动, 通过培养兴趣爱好, 丰富精神生活, 实现身心状态的全面改善。

(2) 营养措施。评估患者的营养状况, 结合评估结果与患者饮食习惯, 制定个性化的营养管理方案。①

盐分。对于病情处于轻度阶段且未出现水肿症状的患者, 建议每日盐摄入量控制在  $3 \sim 5\text{g}$ ; 病情处于中度阶段的患者, 每日盐摄入量应限制在  $1 \sim 2\text{g}$ ; 而病情严重的患者, 则需遵循无盐饮食原则。②蛋白质。患者每日优质蛋白质的摄入量应达到  $1 \sim 1.2\text{g/kg}$  的标准。可通过鱼虾、豆制品、脱脂牛奶等食物获取。③脂肪。患者每日脂肪摄入量应不超过总热量摄入的 25%, 其中饱和脂肪酸占比控制在  $6\% \sim 10\%$ 。在食物烹饪方式上, 建议采用蒸煮、清蒸以及凉拌等健康方式, 以减少肥肉及动物脂肪的摄入。同时, 避免进食高胆固醇食物, 如蛋黄、鱿鱼等。④矿物质。鼓励患者多食用新鲜蔬菜和水果, 以及芝麻酱等富含矿物质的食物。在主食选择上, 除了米、面等常规主食外, 还建议多食用豆类、杂粮类主食。同时, 应减少含糖饮料和高糖点心的食用。⑤饮食禁忌。明确禁止患者食用腊肉、腌菜、火腿肠等高盐加工食品。此外, 要定期对患者营养状况进行动态评估, 根据实际情况灵活调整膳食方案, 确保营养干预的有效性。

## 1.3 观察指标

采用焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)对两组患者干预后的心理状态进行评估, 其中, SAS 划界分为 50 分, SDS 划界分为 53 分, 得分越高则提示患者焦虑或抑郁情绪的严重程度越高。

对比两组患者干预后的血压指标, 包括收缩压及舒张压水平。

对比两组患者干预后的营养状况, 包括血清总蛋白、白蛋白及血红蛋白指标。

## 1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。针对计量资料, 运用了  $t$  检验和  $\bar{x} \pm s$  的统计方法进行分析, 当  $P$  值小于 0.05 时, 判定该差异在统计学层面具有显著意义。

## 2 结果

### 2.1 两组的心理状态对比

与对照组相比, 研究组的 SAS 评分和 SDS 评分均明显更低, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组的心理状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
研究组	50	$47.48 \pm 3.58$	$45.73 \pm 2.82$
对照组	50	$49.58 \pm 3.86$	$48.14 \pm 3.14$
$t$	-	2.821	4.038
$P$	-	0.006	0.010

## 2.2 两组的血压指标对比

研究组与对照组的收缩压分别为  $(126.49 \pm 4.56)$  mmHg 和  $(135.61 \pm 4.82)$  mmHg,  $t=9.719$ ,  $P=0.001$ ; 研究组与对照组的舒张压分别为  $(82.96 \pm 3.65)$  mmHg 和  $(88.24 \pm 3.79)$  mmHg,  $t=7.096$ ,  $P=0.001$ ; 与对照组相比, 研究组的血压指标明显更优, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 2.3 两组的营养状况对比

研究组与对照组的血清总蛋白分别为  $(73.46 \pm 7.51)$  g/L 和  $(66.78 \pm 5.39)$  g/L,  $t=5.110$ ,  $P=0.001$ ; 研究组与对照组的白蛋白分别为  $(43.62 \pm 3.16)$  g/L 和  $(38.90 \pm 2.41)$  g/L,  $t=8.398$ ,  $P=0.001$ ; 研究组与对照组的血红蛋白分别为  $(147.01 \pm 9.37)$  g/L 和  $(139.62 \pm 7.75)$  g/L,  $t=4.297$ ,  $P=0.001$ ; 与对照组相比, 研究组的营养相关指标明显更优, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

老年高血压患者持续处于高血压状态时可引发全身血管病变, 进而累及大脑、心脏、肾脏等关键脏器, 使得患者发生各类并发症的风险显著升高。与此同时, 患者常伴有焦虑、抑郁等负面情绪, 这些不良心理状态可引发心理、生理及病理层面的连锁反应, 不仅导致血压波动加剧、控制难度增加, 还会加重心理负担, 对治疗依从性及生活质量产生不利影响。

心理干预能够有效优化患者的认知功能, 缓解其消极情绪状态, 降低情绪的剧烈波动幅度并减轻心理层面的负担压力, 助力患者树立对自身疾病治疗进程与康复阶段的坚定信心<sup>[5]</sup>。营养措施可对患者的机体营养状况实施更为系统、科学且规范的管控, 从而提升患者的体质健康水平, 为疾病康复提供重要支持<sup>[6]</sup>。本研究数据显示, 与对照组比较, 研究组的 SAS 评分、SDS 评分均显著降低, 血压指标及营养相关指标均明显更优 ( $P<0.05$ )。分析原因为心理干预的应用能够纠正老年患者的错误认知, 转变其思想观念, 这对于血压的良好控制具有积极意义。针对患者存在的心理问题, 通过开展面对面心理疏导、组织团体活动等多样化方式, 助力患者保持乐观、积极的心理状态, 避免因情绪波动引发血压起伏。同时鼓励患者掌握情绪自我调适方法、培养多元兴趣爱好, 能够充分调动其主观能动性, 助力其正确释放心理压力<sup>[7]</sup>。营养措施则从膳食结构调整入手, 通过严格限制患者钠盐的摄入量, 同时指导患者增加高钾食物的摄取, 可平衡体内钠浓度, 维护肾脏健康,

缓解血管收缩状态, 进而实现降压目的。此外, 合理控制患者脂肪的摄入量, 可减轻心脏负担, 延缓动脉硬化进程, 有效控制体重<sup>[8]</sup>。心理干预与营养措施的联合应用, 充分彰显了综合性、个体化的护理理念。这种护理模式能够对老年高血压患者实施全方位、多维度的综合干预, 不仅有效调节患者机体内部环境, 还切实保障了患者的心理健康。

综上所述, 对老年高血压患者实施心理干预与营养措施相结合的干预方案, 可有效调节患者的血压水平, 改善其机体营养状态, 同时对患者的消极情绪状态起到积极的缓解作用。

## 参考文献

- [1] 蒙雅群, 魏薇, 张苗苗. 双轨道互动护理干预结合结构化心理护理对老年高血压患者治疗信心及疾病自我感知压力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(36): 146-149.
- [2] 廖舒琪. 限盐饮食护理联合心理干预对老年高血压患者血压水平的影响[J]. 西藏医药, 2023, 44(4): 121-122.
- [3] 林永纹. 中老年高血压患者心理现状、影响因素调查分析及个性化心理干预的研究[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(31): 41-43.
- [4] 宋珊珊, 张树杰, 范冰. 饮食控制疗法联合心理干预对老年高血压患者血压水平和生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(21): 5389-5392.
- [5] 陈艳玲. 以积极心理学理论为导向的干预模式对高血压老年患者疾病知识水平及自我管理行为的影响[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(12): 98-100, 104.
- [6] 杨敏, 杨洋, 王丽娜. 认知-存在团体干预结合个体化生活方式管理对老年原发性高血压患者血压变异性、健康行为及心理状态的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(29): 154-157, 161.
- [7] 蒋美丽, 林斌. 健康教育联合心理干预用于老年高血压患者的效果观察[J]. 中国基层医药, 2022, 29(2): 296-299.
- [8] 艾芬. 饮食护理在老年 H 型高血压患者的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(13): 100-101.

版权声明: ©2025 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