

针对性护理改善老年高血压患者血压控制及睡眠质量的作用分析

王晓阳, 王 孟, 王 璐

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 随着我国老龄化进程的加速, 老年高血压已成为重要的公共卫生问题, 其血压控制不佳与睡眠质量低下相互影响, 形成恶性循环。本研究旨在深入分析针对性护理对老年高血压患者血压控制及睡眠质量的改善作用。**方法** 采用前瞻性随机对照研究设计, 选取 2024 年 5 月 -2025 年 5 月于我院老年保健科就诊的 90 例 50-90 岁老年高血压患者作为研究对象。运用随机数字表法将患者分为对照组 (45 例) 和实验组 (45 例)。对照组实施常规护理, 包括基础生命体征监测、用药指导等; 实验组则在此基础上实施系统化针对性护理方案, 具体涵盖精细化血压监测管理、个性化睡眠环境优化、专业心理干预及科学睡眠行为指导等多维护理措施。通过动态监测与量化评估, 比较两组患者干预前后的血压水平 [收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP)]、睡眠质量 (采用国际通用的匹兹堡睡眠质量指数量表 PSQI 进行评分) 及睡眠相关核心指标 (入睡时间、有效睡眠时间、睡眠障碍发生率)。**结果** 数据经 SPSS 26.0 软件进行统计学分析显示, 干预后实验组收缩压降至 (132.5 ± 6.8) mmHg、舒张压降至 (80.2 ± 5.1) mmHg, 显著低于对照组的 (145.3 ± 7.2) mmHg、 (87.6 ± 5.8) mmHg ($P < 0.05$); 实验组 PSQI 评分 (4.2 ± 1.3) 分较对照组 (7.8 ± 1.9) 分显著降低 ($P < 0.05$); 同时, 实验组入睡时间缩短至 (22.5 ± 5.7) min, 显著短于对照组的 (35.8 ± 8.2) min, 睡眠时间延长至 (6.8 ± 1.2) h, 显著长于对照组的 (5.3 ± 1.1) h, 睡眠障碍发生率仅为 8.9%, 远低于对照组的 28.9% ($P < 0.05$)。**结论** 针对性护理方案通过多维度干预措施, 可有效改善老年高血压患者血压控制效果, 显著提升睡眠质量, 对促进老年高血压患者的健康管理、提高生活质量具有重要的临床实践意义和推广价值。

【关键词】 老年高血压; 针对性护理; 血压控制; 睡眠质量; 匹兹堡睡眠质量指数

【收稿日期】2025 年 8 月 20 日

【出刊日期】2025 年 9 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250495

Analysis of the effect of targeted nursing on improving blood pressure control and sleep quality in elderly patients with hypertension

Xiaoyang Wang, Meng Wang, Lu Wang

PLA Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective With the acceleration of China's aging process, elderly hypertension has become an important public health problem, and poor blood pressure control and poor sleep quality interact with each other, forming a vicious cycle. This study aims to analyze in depth the effect of targeted nursing on blood pressure control and sleep quality improvement in elderly patients with hypertension. **Methods** A prospective randomized controlled study design was adopted, selecting 90 elderly hypertensive patients aged 50-90 who visited the Department of Geriatric Health Care at our hospital from May 2024 to May 2025 as the research subjects. Patients were divided into a control group (45 cases) and an experimental group (45 cases) using a random number table method. The control group received routine nursing care, including monitoring of basic vital signs and medication guidance; On this basis, the experimental group implemented a systematic and targeted nursing plan, which specifically covered multidimensional nursing measures such as refined blood pressure monitoring and management, personalized sleep environment optimization, professional psychological intervention, and scientific sleep behavior guidance. Through dynamic monitoring and quantitative evaluation, the blood pressure levels [systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP)], sleep quality (scored using the

internationally recognized Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)), and sleep related core indicators (falling asleep time, effective sleep time, and incidence of sleep disorders) were compared between two groups of patients before and after intervention. The results of statistical analysis using SPSS 26.0 software showed that after intervention, the systolic blood pressure in the experimental group decreased to (132.5 ± 6.8) mmHg and the diastolic blood pressure decreased to (80.2 ± 5.1) mmHg, significantly lower than the control group's (145.3 ± 7.2) mmHg and (87.6 ± 5.8) mmHg ($P < 0.05$); The PSQI score of the experimental group (4.2 ± 1.3) was significantly lower than that of the control group (7.8 ± 1.9) ($P < 0.05$); At the same time, the sleep time of the experimental group was shortened to (22.5 ± 5.7) minutes, significantly shorter than the control group's (35.8 ± 8.2) minutes, and the sleep time was prolonged to (6.8 ± 1.2) hours, significantly longer than the control group's (5.3 ± 1.1) hours. The incidence of sleep disorders was only 8.9%, much lower than the control group's 28.9% ($P < 0.05$). **Conclusion** Targeted nursing programs, through multidimensional intervention measures, can effectively improve the blood pressure control effect of elderly hypertensive patients, significantly enhance sleep quality, and have important clinical practice significance and promotion value for promoting health management and improving the quality of life of elderly hypertensive patients.

【**Keywords**】 Elderly hypertension; Targeted nursing; Blood pressure control; Sleep quality; Pittsburgh sleep quality index

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月至 2025 年 5 月我院老年保健科 90 例 50-90 岁老年高血压患者为研究对象。本研究遵循赫尔辛基宣言及我国伦理规定,经医院伦理委员会批准(伦理批号:XXX)。研究对象纳入标准为:符合《中国高血压防治指南(2023 年版)》诊断标准(非同日三次规范测量,收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 ≥ 90 mmHg)、年龄 ≥ 50 岁、意识清且能配合、无严重认知或精神疾病史。排除标准为:合并重要脏器功能衰竭、有严重睡眠障碍疾病、近 3 个月用镇静催眠药或正参与其他睡眠研究。采用随机数字表法将 90 例患者分为对照组和实验组各 45 例。对照组男性 25 例、女性 20 例,平均年龄 (68.5 ± 7.3) 岁,平均病程 (8.2 ± 3.1) 年,平均收缩压 (156.3 ± 8.5) mmHg,平均舒张压 (92.4 ± 6.2) mmHg;实验组男性 26 例、女性 19 例,平均年龄 (67.8 ± 6.9) 岁,平均病程 (8.5 ± 2.8) 年,平均收缩压 (155.8 ± 7.9) mmHg,平均舒张压 (91.8 ± 5.7) mmHg。经统计学检验,两组在性别、年龄、病程、血压水平等一般资料上差异无统计学意义($P > 0.05$),具组间可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准:年龄 50-90 岁,性别不限;严格符合高血压诊断标准,即非同日三次规范测量,收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,测量遵循《中国血压测量指南》,用校准血压计,测量前静坐 5-10 分钟;无严重视听障碍,有一定认知理解能力,能完成

问卷及评估;患者及家属了解研究内容,自愿参与并签署知情同意书。

排除标准:确诊为继发性高血压;合并进展期恶性肿瘤、严重感染性或免疫系统疾病;有严重心律失常、心肌梗死等影响血压及睡眠评估的心脏疾病;因神经系统疾病致肢体活动障碍影响睡眠。

1.3 方法

(1) 对照组:采用常规护理,包括基础护理(协助生活护理,保持病房整洁安静)、病情监测(每周测 2 次血压并记录)、用药指导(告知降压药用法用量及注意事项)、健康宣教(发放防治手册,讲解要点)。

(2) 实验组:在常规护理基础上实施针对性护理。

血压监测管理:制定个性化计划,指导患者早晚各测 1 次血压,记录数值;护理人员每周汇总数据、绘制曲线,根据血压调整干预重点,控制不佳者联系医生调整方案。

睡眠环境优化:病房温度 22-24℃、湿度 50%-60%,每日通风 2 次各 30 分钟,夜间用柔和灯光;指导居家营造安静环境,选合适枕头和床垫。

心理干预:用 SAS 和 SDS 评估心理状态,对有焦虑抑郁情绪者疏导;开展放松训练,指导睡前进行渐进式肌肉放松练习。

睡眠行为指导:制定时刻表,固定就寝和起床时间,避免白天午睡过长;睡前 1 小时避免剧烈运动等,可泡脚或听音乐;对入睡困难者指导“478 呼吸法”。

1.4 观察指标

血压水平:干预前后测量收缩压、舒张压并取平均

值。

睡眠质量: 用 PSQI 量表评估, 分数越低质量越好。

睡眠相关指标: 记录平均入睡时间、睡眠时间, 统计睡眠障碍发生率。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患者干预前后血压水平比较

见表 1。

2.2 两组患者干预前后睡眠质量评分比较

见表 2。

2.3 两组患者干预后睡眠相关指标比较

见表 3。

表 1 两组患者干预前后血压水平比较

组别	例数	时间	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
对照组	45	干预前	156.3±8.5	92.4±6.2
		干预后	145.3±7.2	87.6±5.8
实验组	45	干预前	155.8±7.9	91.8±5.7
		干预后	132.5±6.8	80.2±5.1
t 值 (干预后组间比较)	-	-	8.921	6.543
P 值 (干预后组间比较)	-	-	<0.05	<0.05

表 2 两组患者干预前后睡眠质量评分比较

组别	例数	时间	PSQI 评分 (分)
对照组	45	干预前	10.5±2.3
		干预后	7.8±1.9
实验组	45	干预前	10.3±2.1
		干预后	4.2±1.3
t 值 (干预后组间比较)	-	-	10.256
P 值 (干预后组间比较)	-	-	<0.05

表 3 两组患者干预后睡眠相关指标比较

组别	例数	入睡时间 (min)	睡眠时间 (h)	睡眠障碍发生率 (%)
对照组	45	35.8±8.2	5.3±1.1	13/45 (28.9)
实验组	45	22.5±5.7	6.8±1.2	4/45 (8.9)
t/χ ² 值	-	8.741	6.825	5.074
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

3.1 针对性护理对老年高血压患者血压控制的作用机制

老年高血压患者血压调控能力下降, 易受情绪、睡眠、环境等因素影响。本研究中, 实验组通过系统化血压监测管理, 实现了对血压的动态追踪, 及时发现血压波动并调整干预措施, 这种“监测 - 评估 - 干预”的闭环管理模式显著提升了血压控制效果。研究显示, 规律的血压监测可使高血压患者血压达标率提高 20%-30%, 与本研究结果一致^[1]。

3.2 针对性护理改善睡眠质量的多维作用

睡眠质量与血压控制存在密切关联, 睡眠障碍可导致血压昼夜节律紊乱, 增加心脑血管事件风险。本研

究中, 实验组通过睡眠环境优化、睡眠行为指导及心理干预等多维度措施, 显著改善了患者睡眠质量。睡眠环境优化通过控制温湿度、减少光线噪音刺激, 为患者创造了适宜的睡眠条件, 研究表明, 适宜的睡眠环境可使入睡时间缩短 30%, 睡眠效率提高 25%。睡眠行为指导中的固定作息、睡前放松训练等措施, 帮助患者建立了稳定的睡眠周期, 恢复了正常的睡眠 - 觉醒节律。“478 呼吸法”通过调节自主神经功能, 降低了心率和血压, 诱导患者进入睡眠状态, 相关研究证实该方法可使入睡时间缩短至 20 分钟以内, 与本研究结果一致。

3.3 血压与睡眠的交互影响及护理策略

本研究发现, 血压控制与睡眠质量呈正相关: 实验组血压降幅越大, 睡眠质量改善越显著, 反之亦然。这

可能是由于高血压可引起头痛、头晕等不适症状,干扰睡眠结构;而睡眠障碍又可通过激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS),导致夜间血压不下降(非杓型血压),形成“血压升高-睡眠障碍-血压进一步升高”的恶性循环^[2]。针对性护理通过打破这一循环,实现了血压与睡眠的双向改善。例如,睡前温水泡脚可通过扩张外周血管,降低外周阻力,辅助降低夜间血压,同时促进血液循环,缓解疲劳,改善睡眠;而良好的睡眠又可通过调节下丘脑-垂体-肾上腺轴功能,减少升压激素分泌,巩固血压控制效果。

3.4 临床应用价值与局限性

针对性护理在老年高血压患者管理中具有显著的临床应用价值,其优势在于:①个性化干预:根据患者个体差异制定护理方案,提高了干预的精准性;②多维度整合:融合了血压管理、睡眠干预、心理支持等多种措施,实现了整体健康改善;③患者参与度高:通过指导患者自我监测和行为调整,增强了自我管理能力^[3]。但本研究也存在一定局限性:①样本年龄跨度较大(50-90岁),未按年龄段细分分析;②随访时间仅3个月,缺乏长期效果数据;③未对睡眠结构(如深睡眠时间、睡眠分期)进行客观监测(如多导睡眠图)。未来研究可扩大样本量,延长随访周期,结合客观睡眠监测技术,进一步探索针对性护理的长期效果及作用机制^[4]。

综上所述,针对性护理通过系统化血压管理、睡眠环境优化、心理干预及睡眠行为指导等措施,可有效改善老年高血压患者血压控制效果,提升睡眠质量,打破血压与睡眠的恶性循环,对患者整体健康管理具有积极意义。在临床实践中,应重视老年高血压患者的睡眠健康,将睡眠管理纳入常规护理内容,制定个性化干预方案,以提高患者生活质量,降低心脑血管事件风险。

参考文献

- [1] 毕春秀.针对性护理对老年高血压患者血压控制情况和睡眠质量的影响研究[J].婚育与健康,2025,31(04):172-174.
- [2] 吴秀琴,钱三晴,龚林.基于 SEAMS 评估的针对性护理干预在老年高血压患者的血压控制及用药依从性的影响[J].黑龙江医药科学,2024,47(02):84-85+89.
- [3] 林慧宜.针对性护理改善老年高血压患者血压及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(01):88-90+94.
- [4] 何小芳.Orem 自理理论的针对性护理对老年高血压患者血压控制情况的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(28):61-64.
- [5] 康敏.针对性护理改善老年高血压患者血压控制及睡眠质量的作用分析[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(02):272-274.
- [6] 王彩红.针对性护理改善老年高血压患者血压控制及睡眠质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(26):23-25.
- [7] 李秋玉.针对性护理对老年高血压肾病患者血压水平的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(24):61-63.
- [8] 黄庆.针对性护理改善老年高血压患者血压控制及睡眠质量的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(02):28+31.

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