

## 心理护理对老年高血压脑出血术后心理状态的影响

马晓璇, 黄 慧, 柯素清, 黄裕娟, 余嘉欣

广东药科大学附属第一医院 广东广州

**【摘要】目的** 探讨在老年高血压脑出血患者中实施心理护理对其术后心理状态的影响。**方法** 选取本院 2023 年 1 月至 2024 年 1 月收治的 89 例老年高血压脑出血患者, 根据随机数字表法分为 2 组, 对照组 (44 例, 常规护理), 观察组 (45 例, 心理护理)。对比两组护理前后的心理状态 (DASS-21 量表)、睡眠状态 (PSQI 量表)、生活质量 (SF-36 量表), 并比较两组护理满意度。**结果** 护理后观察组的 DASS-21 (抑郁、焦虑、压力)、PSQI 评分比对照组更低, 且 SF-36 评分及护理满意度比对照组更高 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对老年高血压患者实施心理护理能有效改善其术后心理、睡眠状态, 提高其生活质量与护理满意度, 值得临床推广。

**【关键词】** 高血压; 脑出血; 老年患者; 心理护理; 心理状态

**【收稿日期】** 2025 年 5 月 22 日

**【出刊日期】** 2025 年 6 月 18 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250289

### The impact of psychological nursing on the postoperative psychological state of elderly patients with hypertensive intracerebral hemorrhage

Xiaoxuan Ma, Hui Huang, Suqing Ke, Yujuan Huang, Jiaxin Yu

The First Affiliated Hospital of Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】Objective** To explore the impact of psychological nursing on postoperative psychological status in elderly patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. **Methods** 89 elderly patients with hypertensive intracerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were randomly divided into two groups using a random number table method: a control group (44 cases, receiving routine care) and an observation group (45 cases, receiving psychological care). Compare the psychological status (DASS-21 scale), sleep status (PSQI scale), and quality of life (SF-36 scale) before and after nursing care between two groups, and compare the satisfaction of nursing care between the two groups. **Results** The DASS-21 (depression, anxiety, stress) and PSQI scores of the observation group after nursing were lower than those of the control group, and the SF-36 score and nursing satisfaction were higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing psychological care for elderly patients with hypertension can effectively improve their postoperative psychological and sleep status, enhance their quality of life and nursing satisfaction, and is worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Hypertension; Cerebral hemorrhage; Elderly patients; Psychological care; Psychological state

随着人口老龄化进程的加速, 老年高血压的发病率呈逐年上升趋势。脑出血作为高血压的一种严重脑血管疾病, 具有起病急、病情重、致残和死亡率高的特点。即便经过手术治疗, 老年患者仍面临着漫长的康复过程, 在这期间, 身体的疼痛、功能的障碍以及对疾病预后的担忧, 极易导致患者出现抑郁、焦虑等不良心理状态。而负面心理状态不仅会影响患者的睡眠质量, 降低其生活质量, 还可能干扰神经内分泌系统, 影响血压调控, 进而延缓术后康复进程, 增加并发症的发生风险。

有相关研究指出, 心理护理可以通过关注患者心理需求来为患者提供护理服务, 在改善患者心理状态方面具有独特优势<sup>[1-2]</sup>。然而, 目前针对老年高血压脑出血术后患者心理护理的研究仍不够深入。因此, 本研究将探讨在老年高血压脑出血术后患者中实施心理护理对其心理状态的影响。现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取本院收治的老年高血压脑出血患者 89 例

(2023 年 1 月至 2024 年 1 月), 根据随机数字表法分为 2 组, 对照组 (44 例, 男 23 例, 女 21 例, 年龄区间 61-79 岁, 平均  $69.95 \pm 6.37$  岁), 观察组 (45 例, 男 24 例, 女 21 例, 年龄范围 60-80 岁, 平均  $70.11 \pm 6.38$  岁)。两组一般资料比较无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。研究已获得医院伦理委员会批准。纳入标准: (1) 经头颅 CT 或 MRI 等检查确诊高血压脑出血; (2) 年龄  $\geq 60$  岁, 能够进行基本的语言沟通与交流; (3) 首次发病, 且接受手术治疗; (4) 患者及家属签署知情同意书。排除标准: (1) 既往有精神病史或正在接受精神类药物治

## 1.2 方法

对照组: 常规护理, 包括病情观察、术后伤口护理、用药指导、饮食及康复锻炼指导等。

观察组: 心理护理, 具体措施: (1) 建立信任关系。护理人员主动与患者沟通, 使用温和、亲切的语言, 耐心倾听患者的诉求, 介绍自身身份及职责, 详细讲解医院环境、治疗方案和护理流程, 让患者对治疗和护理有清晰的认知, 从而消除陌生感和恐惧感, 建立起良好的护患信任关系。考虑到老年患者记忆力减退, 可多次重复重要信息, 并制作图文并茂的宣传手册供患者随时查看。(2) 个性化心理疏导。老年患者因身体机能衰退, 对疾病的耐受性降低, 术后恢复缓慢, 容易产生焦虑、抑郁情绪。护理人员通过与患者及家属沟通, 了解患者的性格特点、生活经历、家庭状况等, 评估患者的心理状态, 针对不同的心理问题进行个性化疏导。对于因担心疾病预后而焦虑的患者, 护理人员向其介绍成功康复案例, 讲解疾病的治疗进展和康复知识, 增强患者的信心; 对于因身体疼痛和功能障碍而抑郁的患者, 护理人员在

2 次, 每次 15-20min。在训练过程中, 护理人员耐心指导, 帮助患者掌握正确的方法。此外, 还可播放舒缓的古典音乐, 营造轻松的氛围, 进一步增强放松效果。(4) 社会支持干预。鼓励家属多陪伴患者, 给予情感支持和生活照顾。组织病友交流会, 让康复效果较好的患者分享经验, 促进患者之间的交流与互动, 增强患者的归属感。同时, 与患者的亲友保持沟通, 告知他们患者的心理状态, 共同为患者提供支持。对于一些子女因工作繁忙无法陪伴的老年患者, 护理人员可增加探视次数, 给予更多的关心。(5) 认知行为干预。针对老年患者对疾病认知不足的问题, 采用通俗易懂的语言, 结合图片、视频等方式, 向患者讲解高血压脑出血的病因、治疗方法、康复过程及注意事项, 纠正患者的错误认知。帮助患者树立正确的疾病观, 引导患者积极面对疾病, 主动参与康复训练。还可以定期开展健康知识讲座, 解答患者的疑问, 巩固患者的疾病知识。

## 1.3 观察指标

(1) 对比两组护理前后的心理状态 (DASS-21 量表, 分为抑郁、焦虑及压力 3 个维度, 总分均为 0-48 分, 分值越高患者痛苦程度越高)、睡眠状态 (PSQI 量表, 总分 0-21 分, 分值越高则患者睡眠状态越差, 以 7 分为睡眠障碍分界分)、生活质量 (SF-36 量表, 总分 0-100 分, 分值越高患者主观感知生活状态越好)。

(2) 采用自制满意度调查问卷评估且对比两组患者对护理服务的满意度, 分别为非常满意、基本满意、不满意 3 个等级。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析, 计量资料比较用  $t$  检验, 以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 计数资料用  $\chi^2$  检验, 以率 (%) 表示,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组术后心理状态比较

护理前两组 DASS-21 各维度评分比较无差异 ( $P > 0.05$ ); 护理后观察组抑郁、焦虑、压力评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 对比两组 DASS-21 各维度评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 抑郁               |                 | 焦虑               |                 | 压力               |                  |
|-----|----|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|
|     |    | 护理前              | 护理后             | 护理前              | 护理后             | 护理前              | 护理后              |
| 观察组 | 45 | $22.31 \pm 3.21$ | $7.12 \pm 1.05$ | $16.59 \pm 2.01$ | $6.11 \pm 0.87$ | $27.58 \pm 3.69$ | $11.25 \pm 1.03$ |
| 对照组 | 44 | $22.45 \pm 3.19$ | $9.34 \pm 1.13$ | $16.73 \pm 2.09$ | $8.24 \pm 1.03$ | $27.64 \pm 3.72$ | $14.29 \pm 1.26$ |
| $t$ | -  | 0.206            | 9.604           | 0.322            | 10.548          | 0.076            | 12.475           |
| $P$ | -  | 0.837            | 0.001           | 0.748            | 0.001           | 0.939            | 0.001            |

## 2.2 两组睡眠及生活质量比较

护理前观察组 PSQI( $15.39 \pm 1.57$ )分、SF-36( $68.52 \pm 7.24$ )分与对照组 PSQI( $15.52 \pm 1.63$ )分、SF-36( $68.69 \pm 7.31$ )分相比, ( $t=0.383$ ,  $P=0.703$ )、( $t=0.110$ ,  $P=0.913$ ), 无统计学意义; 护理后观察组 PSQI( $5.95 \pm 0.54$ )分低于对照组( $7.01 \pm 0.85$ )分, 且 SF-36( $89.53 \pm 7.11$ )分高于对照组( $78.25 \pm 7.02$ )分, ( $t=7.039$ ,  $P=0.001$ )、( $t=7.530$ ,  $P=0.001$ ), 有统计学意义。

## 2.3 两组护理满意度比较

观察组的护理满意度 97.78% (44 例/45 例, 非常满意 25 例、基本满意 19 例、不满意 1 例) 高于对照组 86.36% (38 例/44 例, 非常满意 21 例、基本满意 17 例、不满意 6 例), ( $\chi^2=4.000$ ,  $P=0.046$ ) 有统计学意义。

## 3 讨论

本研究中, 护理后观察组在心理状态、睡眠状态、生活质量及护理满意度方面均优于对照组。从心理状态改善的角度来看, 老年患者在经历高血压脑出血手术后, 身体的创伤和对未来生活的不确定性使其极易产生焦虑、抑郁等负面情绪。心理护理通过建立信任关系, 让患者感受到被尊重和关心, 增强了患者的安全感<sup>[3]</sup>。而个性化心理疏导则是针对患者不同的心理问题进行干预, 能够帮助患者正确认识疾病和自身情绪, 有效缓解了焦虑、抑郁等不良情绪<sup>[4]</sup>。另外, 实施的认知行为干预措施则纠正了患者对疾病的错误认知, 使患者能够以更积极的心态面对疾病, 该举措也有助于减轻患者的心理压力<sup>[5]</sup>。此外, 心理干预措施中采用的放松训练通过调节身体的生理状态, 降低了患者术后身体的应激反应, 有助于改善患者的情绪状态<sup>[6]</sup>。在睡眠状态改善方面, 焦虑、抑郁等负面情绪是影响睡眠质量的重要因素。心理护理有效缓解了患者的负面情绪, 减少了患者因担忧疾病而产生的夜间思虑, 使患者能够放松身心进入睡眠状态, 同时放松训练中的深呼吸、渐进性肌肉松弛等方法, 能够调节自主神经系统, 降低交感神经的兴奋性, 促进身体放松, 从而改善睡眠质量<sup>[7]</sup>。当患者的心理状态得到改善, 睡眠质量提高后, 其身体的不适感减轻, 精力更加充沛, 能够更积极地参与康复训练, 同时社会支持干预让患者感受到家庭和社会的关爱, 增强了患者的归属感和自信心, 使其更愿意回归正常生活, 这些因素共同作用, 提高了患者的生活自理能力和社会适应能力, 进而提升了患者的生活质量<sup>[8-9]</sup>。至于护理满意度的提升则得益于心理护理对患者全方位的关注和照顾。心理护理不仅关注患者的身体状况,

更重视患者的心理需求, 这种以患者为中心的护理模式让患者感受到护理服务的专业性和人文关怀, 也切实解决了患者的心理问题, 提高了患者的康复效果, 从而赢得了患者的认可和满意。

综上所述, 心理护理有效改善了老年高血压脑出血术后患者的心理状态、睡眠状态, 提高了生活质量和护理满意度, 具有显著临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 韩立梅. 基于人性化理念的心理护理联合 Roy 适应模式在高血压脑出血术后患者中的应用[J]. 临床研究, 2024, 32(2):149-152.
- [2] 张蒙, 黄安, 韩露. 基于人性化理念的心理护理对高血压脑出血患者术后的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(12):149-151.
- [3] 何海新. 基于人性化理念的心理护理对高血压脑出血术后患者心理状态和生活质量的影响[J]. 承德医学院学报, 2021, 38(5):409-412.
- [4] 赖泉秀, 赵彦姿, 方琼. 基于聚焦解决模式的心理护理在高血压脑出血患者围手术期中的应用及其焦虑情绪的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(20):49-52.
- [5] 姚慧. 心理护理模式对脑出血手术治疗患者术后的护理效果观察[J]. 妇幼护理, 2024, 4(5):1246-1248, 1251.
- [6] 张少冰, 姚曼曼, 陈少瑾. 聚焦解决模式指导下的心理干预对脑出血术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(24): 173-175.
- [7] 黄璐, 何文卉, 何金燕. 基于时效性激励理念的心理护理在脑出血合并高血压患者中的应用效果[J]. 中外医疗, 2023, 42(25):148-151, 156.
- [8] 朱小换, 李志强. 围术期优质护理联合心理护理对脑出血患者的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(6):1127-1130.
- [9] 梁秀霞. 心理护理对脑出血术后恢复期早期患者生存质量的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30(10):180.

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