

· 专科研究 ·

## 社会关系质量干预对高血压性脑出血术后患者血压和心理状态的影响\*

董丽峰<sup>1</sup>, 方志美<sup>1</sup>, 陈晓<sup>1</sup>, 刘佩佩<sup>1</sup>, 钱心炜<sup>1</sup>, 奚广军<sup>2</sup>

(1 江南大学附属医院 无锡市第四人民医院神经外科, 江苏无锡, 214062;

2 无锡市人民医院神经科, 江苏无锡, 214023)

**[摘要]** **目的** 探讨社会关系质量干预对高血压性脑出血术后患者血压和心理状态的影响。**方法** 将2014年11月至2016年3月在本院住院治疗的高血压性脑出血术后患者48例设为对照组, 实施常规护理措施; 将2016年4月至2017年8月在本院住院治疗的高血压性脑出血术后患者48例设为观察组, 在对照组基础上, 实施社会关系质量干预, 干预前和干预1个月了解两组患者血压和心理状态。**结果** 干预后, 观察组患者收缩压、舒张压均低于对照组; 坚韧性、乐观程度、力量评分均高于对照组, 差异均有统计学意义( $P<0.01$ ,  $P<0.001$ )。**结论** 社会关系质量干预应用于高血压性脑出血术后患者效果显著, 可有效改善患者血压和心理状态, 值得临床应用推广。

**[关键词]** 高血压性; 脑出血; 社会关系质量; 血压; 心理状态

**[中图分类号]** R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)03-0016-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.03.004

### Influence of social relationship quality intervention on blood pressure and mental state of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage

Dong Lifeng<sup>1</sup>, Fang Zhimei<sup>1</sup>, Chen Xiao<sup>1</sup>, Liu Peipei<sup>1</sup>, Liu Xinwei<sup>1</sup>, Xi Guangjun<sup>2</sup>//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(3): 16.

(1. Department of Neurosurgery, Wuxi Fourth People's Hospital, Jiangnan University, Wuxi, 214062; 2. Department of Neurology, Wuxi People's Hospital, Wuxi, 214023, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of social relationship quality intervention on blood pressure and mental state of patients after hypertensive hemorrhage. **Methods** From November 2014 to March 2016, 48 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage were assigned as control group and another 48 patients with the same disease in our hospital from April 2016 to August 2017 as observation group. The former received routine nursing care and the latter was treated with social relationship quality intervention plus the routine nursing care. The blood pressure and mental states before intervention were compared with those 1 month after intervention. **Result** After intervention, the systolic and diastolic blood pressures in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the scores on resilience, optimism and strength were all significantly higher than those in the control group ( $P<0.01$ ,  $P<0.001$ ). **Conclusions** The social relationship quality intervention is effective in the care to patients with hypertensive cerebral hemorrhage. It can effectively improve the clinical efficacy, reduce blood pressure and improve mental state, worthy of clinical application and promotion.

**[Key words]** hypertensive; intracerebral hemorrhage; social relationship quality; blood pressure; psychological state

**[基金项目]** \* 本课题为国家自然科学基金青年基金, 项目编号为 81201051。

**[收稿日期]** 2017-11-04

**[作者简介]** 董丽峰(1978-), 女, 江苏无锡人, 主管护师, 本科, 主要从事神经外科护理工作。

**[通信作者]** 刘佩佩, 本科, E-mail: dyhgcrm@163.com。

脑出血是临床高血压患者常见的一种并发症, 其病理原因主要为小动脉硬化引发血管破裂<sup>[1]</sup>。研究显示<sup>[2]</sup>, 约35%的高血压患者会发生脑出血, 病情危重且变化快, 致死率高, 严重影响患者生命安全。目前, 临床多进行手术治疗清除血肿, 但因手术会无法避免地影响和/或破坏患者大

神经系统的完整性,一部分患者出现偏瘫及韧性下降等症状<sup>[3-4]</sup>,再加上各种外在因素的作用,术后有一部分患者出现不同程度抑郁、悲观等症状,从而影响患者的后期治疗及社会生活质量。社会关系主要包括家庭与各成员间的亲密程度、朋友间的友谊及社会地位关系等<sup>[5]</sup>。社会关系质量的高低对患者术后恢复情况具有一定的影响,良好的社会关系有助于患者身体恢复<sup>[6]</sup>。本研究将社会关系质量干预应用于高血压性脑出血术后患者中,经过实践取得较好效果,现将方法和结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2014年11月至2017年8月在本院住院治疗的高血压性脑出血术后患者96例。入选标准:符合高血压性脑出血诊断标准<sup>[7]</sup>;CT扫描出现肿块者;家属知情同意并签署同意书者;出现完全或部分卒中者。排除标准:病毒性感染者;凝血功能障碍者;严重心、肾等功能障碍者。将2014年11月至2016年3月在本院住院治疗的高血压性脑出血术后患者48例设为对照组,男24例,女24例,年龄42~73岁,平均 $(62.43 \pm 2.75)$ 岁;高血压病程2~4年,中位数3.00年;出血量49~112mL,平均 $(82.37 \pm 2.10)$ mL。选取2016年4月至2017年8月在本院住院治疗的高血压性脑出血术后患者48例设为观察组,男25例,女23例;年龄43~74岁,平均 $(62.98 \pm 2.41)$ 岁;高血压病程2~5年,中位数3.00年;出血量45~119mL,平均 $(83.22 \pm 2.05)$ mL。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 ①心理护理。由于脑部手术具有较高的风险性,部分患者由于缺乏对脑出血及脑部手术的认知,担忧手术效果及安全性,存在一定的恐惧与害怕心理。待患者术后意识清醒,第一时间详细告知其手术情况,说明手术的成功以及现在疾病情况,消除患者心中疑惑,使其配合后续治疗。②生命体征观察。由于部分患者术后会发生血压波动,且幅度较大,严密监测患者血压等生命体

征情况,若出现异常立即报告医生并采取及时和有效的治疗和护理措施。③饮食护理。由于患者术后发生吞咽困难,无法进行常规饮食,术后先给予流质食物,再依据其身体恢复状况,逐渐向正常食物过渡。食物以水果、蔬菜为主,叮嘱患者进食时动作缓慢,避免出现呛咳。进食完毕后对其口腔进行清洁护理,如口腔黏膜出现溃疡采用改性几丁质喷雾剂喷到患处,3 min后漱口,3次/d,以预防口腔感染发生。④出院指导。患者出院前1周进行健康教育,告知患者出院后增加行走、语言及肢体功能的相关训练,提高其自我护理能力。

1.2.2 观察组 在对照组基础上实施社会关系质量干预,具体方法如下。

1.2.2.1 组建干预小组 小组成员包括心理医师1名,主治医师1名,护士长1名及3名具有5年以上工作经验的护士。心理医师对患者心理状况进行评估并制订心理干预措施,同时指导患者家属对患者进行心理激励;主治医师及护士长拟定干预方案,并对小组人员进行患者社会关系质量干预的相关内容及疾病相关知识的培训。

1.2.2.2 提高患者与家庭成员间的亲密度 由于患者的社会关系多来源于家庭内部,家庭关系是否和睦对其具有不同的影响。本组患者年龄为43~74岁,中年患者在家庭中担任重要的角色,患病后出现焦虑、抑郁心理;老年患者由于疾病因素和家庭居住情况,存在孤独、悲观等情绪,均渴望得到来自于家庭的关怀和照顾。良好的家庭关系有利于患者身心健康,帮助患者尽早康复。小组成员将患者家属组织起来,由心理医师作为主持者进行自我介绍,采用亲和语言鼓励和引导患者家属逐个进行自我介绍,打破彼此陌生的氛围,促进大家初步了解并彼此结识。首先以“家人生病对家庭造成什么影响”的话题为切入点,评估疾病对患者家庭造成的影响,并了解家属对疾病的认知程度,强调家属参与对患者术后疾病康复的重要性,使其理解良好的家庭关系有利于患者血压的控制,帮助患者尽早康复;根据评估结果制订相关干预,由心理医师指导患者家属实施心理干预的方法,如在对老年患者日常照料中多为其考虑,避免不耐烦的心理,采取平和、亲切的语气进行沟通与交

流,使其感受到重视,缓解由于疾病带来的痛苦;对中年患者告知其在家庭的重要位置,使其理解提高遵医依从性对疾病康复的重要性,提高其与各成员间的亲密度,促进家庭和谐。

1.2.2.3 促进患者与朋友间亲密度 除家庭关系外,社会关系也将影响患者病情恢复。在术后康复过程中,小组成员组织以“回归社会”为主题活动,将患者组织起来,请成功回归社会的患者作为患者朋友“现身说法”传授回归经验,同时请患者分享自己的爱好,提高其回归社会的信心和力量。建议患者的朋友前来探望,与患者谈论共同愉快话题,交流共同的兴趣爱好,告知自己身边成功治疗的案例。由于人们表达情感的方式相对含蓄,有些刻意隐瞒自己的心理感受及身体状况,且周围人过度询问有时会引起他们难过与痛苦。医护人员指导患者朋友多与患者交流开心的往事,从而转移其对疾病的注意力,指导其扩大社交圈,使他们在与朋友的相处中获得信心与帮助。

1.2.2.4 提高医护患间的亲密度 由于医护人员是患者治疗期间接触最多的人,医(护)患之间关系和睦、相互信任对治疗与护理具有积极意义。患病后患者会更加注重自己拥有的人际关系,医护人员作为其直接照顾者,更有责任与义务给予其尽可能的帮助。将患者组织起来,讲医疗、护理专家讲授疾病相关知识,授课后小组成员进行答疑解惑,在与患者沟通中处处以“患者为中心”,及时了解与掌握患者的内心需求,并分析其内心特点,根据不同特点实施相应心理疏导,并站在患者的

角度与患者交流,使其尽可能地将自己内心抑郁、焦虑情绪倾诉出来,避免患者因为情绪的波动刺激而造成血压升高。在病房设置患者阅览室,为患者提供下棋、看电视等活动场所;在阅览室放置与疾病相关知识的书籍和宣传手册,方便患者阅读,提高疾病相关知识。

1.3 观察指标

分别在干预前和干预后1个月了解两组患者血压和心理状态。采用心理弹性量表<sup>[8]</sup>(connor-davidson resilience scale,CD-RISC)评价两组患者干预前后心理状态。该量表包括力量(10个条目)、乐观程度(8个条目)、坚韧性(7个条目)3个维度,条目采用5级评分制,即0分为完全不是,1分为很少这样,2分为有事这样,3分为经常这样,4分为总是这样,总分0~100分,得分越高表示心理状态越好。该量表Cronbach's  $\alpha$  系数为0.89。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS19.0进行统计学分析。计数资料采用频数表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验;计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 $t$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后血压值的比较

两组患者干预前后血压值的比较见表1。从表1可见,干预后观察组患者收缩压、舒张压均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表1 两组患者干预前后血压值的比较 (mmHg,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	175.74 $\pm$ 23.56	158.79 $\pm$ 7.82	103.69 $\pm$ 13.74	89.10 $\pm$ 8.53
观察组	48	172.99 $\pm$ 20.88	147.63 $\pm$ 6.48	102.94 $\pm$ 11.17	84.32 $\pm$ 5.93
$t$		0.605	7.613	0.293	3.188
$P$		0.547	<0.001	0.770	0.002

2.2 两组患者干预前后心理弹性量表得分的比较

两组患者干预前后心理弹性量表总分及其各维度均分比较见表2。从表2可见,干预后观察组患者心理弹性量表总分及其坚韧性、乐观

程度、力量均分高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.001$ )。

表 2 两组患者干预前后心理弹性量表总分及其各维度均分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	坚韧性		乐观程度		力量		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	2.44±0.51	2.82±0.41	2.49±0.53	3.02±0.50	2.70±0.64	3.11±0.59	64.00±14.21	75.20±12.77
观察组	48	2.45±0.49	3.28±0.47	2.48±0.52	3.43±0.30	2.71±0.64	3.62±0.62	64.09±13.99	86.60±11.89
t		-0.098	-5.110	0.093	-4.872	-0.077	-4.128	-0.031	-4.527
P		0.922	<0.001	0.926	<0.001	0.939	<0.001	0.975	<0.001

3 讨论

3.1 社会关系质量干预可改善高血压性脑出血术后患者的心理状态

脑出血是高血压病较严重的并发症,多由于过度体力劳动、情绪激动等因素,导致血压剧烈升高,致使已病变的脑血管破裂出血<sup>[9]</sup>,而高血压脑出血术后患者良好的心理状态对疾病康复起着十分重要的作用<sup>[10]</sup>。干预前本组高血压性脑出血术后患者其心理弹性量表总分及其力量、乐观程度、坚韧性的水平均为中等偏上水平,结果提示,患者的心理状况仍需提高。患者心理状况与家庭亲密度呈正相关,家庭关系越亲密,越有利于术后恢复<sup>[11-12]</sup>;而患者力量和乐观程度对缓解其不良的心理情绪同样起着积极的作用。本研究采取通过指导、教会患者家属心理疏导、护理干预的措施,让家属充分参与到患者治疗、康复中,增强患者与家属间的交流,使患者得到家属支持和鼓励,提升患者家庭亲密程度,从而提高其战胜疾病的信心和力量及坚持治疗的坚韧性。除家属、亲戚外,朋友也是患者身边稳定的关系网络。当个体遭遇困难时,都希望可以 从朋友那里获得足够的帮助、鼓励以及支持,患者若能得到朋友充分的支持与帮助,则能极大促进病情好转<sup>[13]</sup>。通过让朋友多看望患者,与患者谈论共同愉快话题,交流共同的兴趣爱好,从而帮助患者转移对疾病的注意力,提高患者与朋友间的亲密度,进而提高患者的乐观程度,消除不良心理情绪。通过“回归社会”活动,患者之间的交流,增强融入社会的勇气和力量,以积极心态面对社会、朋友和亲人,同时也感受到分享交流的幸福。医护人员是患者在治疗中最为信任的人群,医护人员通过给予患者尽可能多的关怀、耐心指导和支持,最终帮助患者重拾信心,缓解不良情

绪。本研究结果显示,干预后观察组患者心理弹性量表总分及其坚韧性、乐观程度、力量均分高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.001$ ),说明实施社会关系质量干预可有效改善患者心理状态。

3.2 社会关系质量干预可改善高血压性脑出血术后患者血压水平

手术是目前治疗脑血管破裂出血最常用和有效的方法。术后高血压性脑出血患者的血压如控制不良不仅会对患者机体康复造成影响,而且还会增加疾病的复发。研究结果显示<sup>[14-16]</sup>,焦虑和抑郁等情绪障碍已成为高血压的独立危险因素之一,且与高血压的发生、发展密切相关。研究发现<sup>[17]</sup>,抑郁情绪对自主神经功能有不良影响,并推测可能是导致高血压伴焦虑和抑郁患者死亡率上升的重要原因之一。情绪波动对高血压脑出血术后患者的血压具有较大影响,且情绪与家庭亲密度、朋友关系、家庭承担等因素均相关<sup>[11]</sup>。家庭亲密度指的是家庭成员间的感情联系,家庭亲密度、家庭承担均可用来表示家庭功能,家庭是心灵的港湾,可帮助人抒发内在感受与情绪。本研究通过强化患者与家属之间的交流与互动,从而让患者感受到来自于家属的充分支持,提升了家庭的亲密度,而良好的家庭功能利于个体保持心情愉悦,减少由于心理刺激对血压造成的影响<sup>[13]</sup>。朋友关系是在特定条件下双方均认可的认知模式下联系在一起的关系,通过加强患者与朋友间关系,帮助患者从朋友间得到支持和关爱,以减轻患者心理负担,稳定术后血压<sup>[13]</sup>。医患关系是医疗人际关系中的关键,良好的医患关系对于患者治疗及病情的改善具有积极作用。王敏<sup>[13]</sup>研究发现,医护人员通过与患者建立良好医患关系,帮助患者术后积极康复,血压状况得到很好的控制,且提高了术后生活质量。本



研究通过实施社会关系质量干预,提升了患者与家庭和朋友间的亲密度,也使患者明白自己在家庭中所承担的责任,从而提高了患者在疾病治疗中的坚韧性和乐观程度,并对治疗充满信心和力量,进而稳定情绪,使血压控制在较好的水平。本结果显示,干预后观察组患者血压值低于对照组( $P<0.05$ ),说明实施社会关系质量干预可有效改善高血压性脑出血术后患者的血压水平。

#### 4 结论

本结果表明,社会关系质量干预应用于高血压性脑出血术后患者效果显著,可有效改善其血压水平和心理状态。

#### 参考文献:

- [1] 郑红,董丽,张淑娣,等.自我管理团队干预对高血压性脑出血康复期患者复发的影响[J].护理学杂志,2015,26(13):72-73.
- [2] 冯兴霞.综合护理干预在高血压性脑出血微创治疗中的应用效果[J].护理学杂志,2015,12(12):3462-2464.
- [3] 王冠,郑姣琳.前瞻性护理干预在高血压脑出血偏瘫病人早期护理中的应用[J].护理研究,2017,31(2):223-225.
- [4] 许春达,郑俊青,赵士宏,等.流程化护理干预对脑出血围术期病人功能恢复及生活质量的影响[J].护理研究,2016,30(19):2403-2406.
- [5] 李鹏,陈玲,韦玉娟,等.社区老年高血压患者社会关系质量与服药依从性的相关性研究[J].中华现代护理杂志,2017,23(19):2449-2453.
- [6] GIUSEPPE M V,FRANCESCO B,ROSSARIO C,et al. Role of intraoperative indocyanine green video-angiography to identify small, posterior fossa arteriovenous malformations mimicking cavernous angiomas. Technical report and review of the literature on common features of these cerebral vascular malformations[J].Clinical Neurology and Neurosurgery,2015,138(10):45-51.
- [7] 饶明俐.中国脑血管病防治指南[M].北京:人民卫生出版社,2007:56-59.
- [8] 程国杰,王宁,赵晓辉,等.无框立体定向引导下高血压脑出血血肿清除术后并发症的观察及护理[J].现代临床护理,2015,14(1):45-47.
- [9] 赵杏香,陆春彩,黄雪梅,等.高血压脑出血立体定向微创穿刺置管引流术后的血压动态监测[J].护士进修杂志,2016,4(3):338-339.
- [10] 覃洁.综合护理干预对高血压脑出血患者术后康复及心理状态的影响[J].中国实用医药,2017,12(20):142-143.
- [11] JOLIEN F,LEIJENAAR S M,DORHOUT M A,et al.Effect of magnesium treatment and glucose levels on delayed cerebral ischemia in patients with subarachnoid hemorrhage: a substudy of the magnesium in aneurysmal subarachnoid haemorrhage trial (MASH-II)[J].International Journal of Stroke,2015,10(3):108-112.
- [12] 王爱凤,王正梅,金妍,等.个性化护理干预对高血压脑出血患者生活质量的影响[J].中华护理杂志,2016,22(3):360-363.
- [13] 王敏.高血压脑出血术后患者负性情绪的分析及护理干预对策[J].检验医学与临床,2015,11(1):98-99.
- [14] 龙本栋,区丽明,陈剑,等.原发性高血压合并焦虑抑郁障碍现状调查[J].临床心身疾病杂志,2010,16(1):114-115.
- [15] GRIMSRUD A,STEIN D J,SEEDATS A,et al. The association between hypertension and depression and anxiety disorders: results from nationally representative sample of South African adults[J].Plo S One,2009(4): e5552.
- [16] CARROLL D,PHILLIPSh A C,GALE C R,et al. Generalized anxiety and major depressive disorders,their comorbidity and hypertension in middle-aged men[J].Psychosomatic Med,2010(72): 16-19.
- [17] 柴晓利,颜敏灵.抗焦虑抑郁治疗对高血压患者动态血压及心率变异性的影响[J].中国心血管病研究,2010,8(5): 847-849.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

