

延续性自我管理教育在老年高血压患者自我血压管理中的应用效果^{*}

刘谦谦,孙家驹,诸葛泽

(浙江省温州市中心医院心内科 325000)

[摘要] **目的** 研究延续性自我管理教育在老年高血压患者自我血压管理中的应用效果。**方法** 选取 2017 年 3 月至 2018 年 4 月该院收治的 236 例老年高血压患者。按照随机数字表法分为观察组(120 例)和对照组(116 例),对照组进行常规出院指导,观察组在对照组基础上采用延续性自我管理教育。比较两组患者生活方式与行为变化情况,以及自我管理效能、高血压知识掌握度。**结果** 干预后,观察组戒烟、戒酒、控制钠盐摄入、心态调节及多食蔬菜水果患者百分比均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组收缩压、舒张压、服药依从性、体育锻炼、医患交流及自我效能评分变化均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组高血压基础知识、高血压危险因素知识、高血压并发症知识、体育锻炼知识、合理饮食知识及规范服药知识掌握度均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 延续性自我管理教育有利于改善老年高血压患者的生活方式及不良行为习惯,提高自我血压管理水平,增加高血压知识掌握度。

[关键词] 延续性自我管理教育;老年人;高血压;血压

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2019)16-2790-03

Application of continuous self-management education in self-blood pressure management of elderly hypertensive patients^{*}

LIU Qianqian, SUN Jiaju, ZHUGE Ze

(Department of Cardiology, Wenzhou Central Hospital, Wenzhou, Zhejiang 325000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the application effect of continuous self-management education in self-blood pressure management of elderly hypertensive patients. **Methods** A total of 236 elderly hypertensive patients admitted to this hospital from March 2017 to April 2018 were selected and divided into the observation group (120 cases) and the control group (116 cases), according to the random number method. The control group received routine discharge guidance, while the observation group received continuous self-management education plus routine discharge guidance. The changes of lifestyle and behavior, self-management efficacy and knowledge awareness rate of hypertension in the two groups were compared. **Results** After the intervention, the percentages of patients in the observation group who quit smoking, abstained from alcohol, controlled sodium intake, adjusted mental state, and ate more fruits and vegetables were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After the intervention, changes of scores in the systolic blood pressure, diastolic blood pressure, medication compliance, physical exercise, doctor-patient communication and self-efficacy in the observation group were better than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After the intervention, the awareness rates of basic knowledge of hypertension, knowledge of risk factors of hypertension, knowledge of hypertension complications, knowledge of physical exercise, knowledge of reasonable diet and knowledge of standardized medication in the observation group were higher in the observation group than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuous self-management education is beneficial to ameliorate the lifestyle and bad behavior of elderly patients with hypertension, improve the self-management level of blood pressure, and increase the awareness rate of hypertension related knowledge.

[Key words] continued self-management education; aged; hypertension; blood pressure

高血压是临床常见的慢性疾病,随着生活方式的改变及人口老龄化进展,高血压发病率逐年上升,仅

依靠医生指导不能有效控制血压。为降低或控制高血压,减少冠心病及脑卒中等并发症的发生,需要患

者进行科学的高血压健康管理^[1-2]。既往常规出院指导方法能有效控制血压,降低心脑血管风险发生率,但存在管理覆盖率较低、资源无法充分利用及工作量较大等局限,近年来优化高血压管理模式成为学界关注的焦点^[3-4]。鼓励患者提高自身控制血压积极性是慢性病自我管理的核心^[5]。延续性自我管理教育能调动患者提高自我管理,使患者血压水平得到有效控制^[6]。基于此,本研究就本院收治的 236 例老年高血压患者的临床资料进行回顾性分析,旨在探讨延续性自我管理教育在老年高血压患者自我血压管理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 3 月至 2018 年 4 月本院收治的 236 例老年高血压患者作为研究对象。纳入标准:(1)年龄大于或等于 60 岁;(2)临床资料完整;(3)患者及家属知情并签署知情同意书。排除标准:(1)患有严重精神类疾病者;(2)患有严重躯体功能障碍者;(3)患有脑卒中者;(4)依从性较差者。236 例老年高血压患者,按照随机数字表法分为观察组(120 例)和对照组(116 例)。观察组男 62 例,女 58 例,平均年龄(66.72±2.63)岁;文化程度:本科及以上 37 例,大专 35 例,中专及以下 48 例。对照组男 64 例,女 52 例,平均年龄(68.22±2.53)岁;文化程度:本科及以上 39 例,大专 36 例,中专及以下 41 例。两组患者性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经本院伦理委员会审核通过。

1.2 方法 对照组采用常规出院指导:出院后嘱咐患者坚持正确、按时、定量服用降压药物;每天定时、定部位、定体位测量血压,并做好记录;给予患者活动和饮食指导;当患者感觉不舒服随时入院就诊。观察组在对照组基础上采用延续性自我管理教育。(1)饮食教育:引导患者养成良好的饮食习惯,三餐有节制,少量多餐,低盐、低脂、清淡饮食,多食新鲜蔬菜和水果,忌辛辣油腻、戒烟限酒,晚餐不宜过饱;(2)作息:按照人体生物钟节律,合理安排作息时间,早睡早起,减少熬夜,保证每天睡眠 7 h;(3)运动:鼓励患者进行适量运动,如户外散步、打太极拳等节律缓慢、运动量小的活动,有利于舒筋活血、畅通气血,以患者自身活

动后不感到疲倦为标准;(4)稳定情绪:以平常心对待每一件事,减少情绪波动,保持血压稳定;(5)药物相关知识教育:监督患者坚持服药,了解服药方法、注意事项及不良反应,不能随意更改医嘱,若患者出现头晕、恶心、呕吐等症状应立即就诊;(6)体质量控制:肥胖患者注意饮食摄入,控制体质量,有利于预防发生高血压;(7)保持大便通畅:便秘易升高血压,发生脑血管事件,必要时口服麻仁润肠丸、乳果糖等缓泻药,或开塞露纳肛;(8)随访:每周进行 1 次电话随访,每 2 周进行 1 次门诊随访或家访,采用示范、讲解、宣传手册等方式进行面对面护理;利用网络微信建立群组,使患者能够及时向医护人员咨询,由专职护士进行解答,同时在该群每天定时发高血压预防保健知识。

1.3 观察指标 观察并记录患者生活方式与行为变化情况:戒烟、戒酒、控制钠盐摄入、心态调节及多食蔬菜水果;自我管理效能指标:收缩压、舒张压、服药依从性、体育锻炼评分、医患交流评分及自我效能评分(包括营养、健康责任、心理安适、运动等 4 个维度,共 26 个条目,得分越高表示自我管理能力越好);高血压知识掌握度:高血压基础知识、高血压危险因素知识、高血压并发症知识、体育锻炼知识、合理饮食知识及规范服药知识。

1.4 统计学处理 所有资料均采用 SPSS20.0 统计软件进行统计分析。正态分布或方差齐性计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用两独立样本 t 检验;计数资料用例数或百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后生活方式与行为变化情况比较 干预后,观察组戒烟、戒酒、控制钠盐摄入、心态调节及多食蔬菜水果患者百分比均较干预前提高,差异有统计学意义($P<0.05$),且观察组戒烟、戒酒、控制钠盐摄入、心态调节及多食蔬菜水果患者百分比均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组干预后自我管理效能指标变化比较 干预后,观察组收缩压、舒张压、服药依从性、体育锻炼、医患交流及自我效能评分变化均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组干预前后生活方式与行为变化情况比较[n(%)]

组别	时间	n	戒烟	戒酒	控制钠盐摄入	心态调节	多食蔬菜水果
观察组	干预前	120	92(76.67)	90(75.00)	30(25.00)	59(49.17)	58(48.33)
	干预后	120	105(87.50) ^{ab}	105(87.50) ^{ab}	45(37.50) ^{ab}	87(72.50) ^{ab}	91(75.83) ^{ab}
对照组	干预前	116	91(78.45)	84(72.41)	25(21.55)	56(48.28)	57(49.14)
	干预后	116	92(79.31)	84(72.41)	25(21.55)	45(38.79)	59(50.86)

^a: $P<0.05$,与同组干预前比较;^b: $P<0.05$,与干预后对照组比较

表 2 两组干预后自我管理效能指标变化比较($\bar{x}\pm s$)

项目	观察组(n=120)	对照组(n=116)	t	P
收缩压(mm Hg)	-4.45±0.25	0.35±0.21	159.441	<0.01
舒张压(mm Hg)	-2.67±0.32	-0.44±0.23	61.294	<0.01
服药依从性评分(分)	1.20±0.04	0.09±0.03	240.544	<0.01
体育锻炼评分(分)	0.53±0.04	-0.07±0.03	130.023	<0.01
医患交流评分(分)	0.55±0.06	-0.07±0.05	86.086	<0.01
自我效能评分(分)	2.06±0.10	1.24±0.08	69.415	<0.01

2.3 两组干预后高血压知识掌握度比较 干预后,观察组高血压基础知识、高血压危险因素知识、高血压并发症知识、体育锻炼知识、合理饮食知识及规范服药知识掌握度均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组干预后高血压知识掌握度比较[n(%)]

项目	观察组(n=120)	对照组(n=116)	χ^2	P
高血压基础知识	118(98.33)	52(44.83)	81.187	<0.01
高血压危险因素知识	117(97.50)	86(74.14)	24.857	<0.01
高血压并发症知识	110(91.67)	62(53.45)	41.677	<0.01
体育锻炼知识	117(97.50)	81(69.83)	31.417	<0.01
合理饮食知识	118(98.33)	52(44.83)	81.187	<0.01
规范服药知识	112(93.33)	60(51.72)	49.584	<0.01

3 讨 论

高血压属于慢性疾病,需要患者进行终生管理,其患病率、致残率及病死率较高,同时还存在控制率、知晓率及治疗率较低等特点^[7]。近年来,临床对高血压的防治方法已运用成熟,主要在早发现、早治疗、控制危险因素及规范管理方面。非药物治疗是高血压治疗的主要方式之一,其中高血压三级管理运用较广泛,但由于专业人员有限,无法做到长久坚持及普及^[8-10]。基于此,需要新型管理方法动员家属,使家属及患者一同参与高血压预防及治疗过程,加强患者对自身健康的责任,提高自我管理能力和持续性自我管理教育作为临床新型自我管理教育符合以上要求,该管理模式涉及范围广,并能弥补出院指导弊端,对临床控制血压具有重要意义^[11-12]。持续性自我管理教育重点为指导患者恰当地使用降压药物,熟悉掌握降压药物的使用剂量与使用时间,通过各种资源和工作网络,让教育工作一直持续并延续下去,同时具有成本低、覆盖面积广等优势^[13-14]。

有研究表明,老年高血压患者由于缺乏对疾病的认知,用药依从性较差,常自行停药或减少用药量,造成血压控制率下降,血压控制效果不良^[15-16]。本研究结果显示,干预后,观察组高血压基础知识、高血压危险因素知识、高血压并发症知识、体育锻炼知识、合理

饮食知识及规范服药知识掌握度均明显高于对照组($P<0.05$)。提示实施持续性自我管理教育有利于提高老年高血压患者的高血压知识掌握度。同时,不健康的生活方式与高血压联系密切,改善不良的生活习惯有助于血压控制。本研究采用持续性自我管理教育得到较好的效果,结果显示,观察组戒烟、戒酒、控制钠盐摄入、心态调节及多食蔬菜水果患者百分比明显高于对照组($P<0.05$)。提示实施持续性自我管理教育有利于改善老年患者的生活方式与行为。有研究表明,老年 H 型高血压病认知功能障碍的患者在实施持续性护理后,其血压水平和凝血功能得到改善,血脂水平降低,生活质量提高。本研究显示,干预后,观察组收缩压、舒张压,以及服药依从性、体育锻炼、医患交流及自我效能评分变化均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。提示实施持续性自我管理教育有利于提高自我管理效能,形成良好的医患关系。因此,施持续性自我管理教育的应用有利于控制血压,改善医生与患者之间的交流方式,改善医患关系,提高老年患者的治疗依从性^[17]。

综上所述,持续性自我管理教育有利于改善老年高血压患者的生活方式及不良行为习惯,提高自我血压管理水平,增加高血压知识掌握度。

参考文献

- [1] 雷志萍,张会敏,高振玲. 动机性访谈干预对社区老年高血压患者自我管理水平的的影响[J]. 新乡医学院学报, 2016, 33(6): 541-543.
- [2] WU X, JIANG Z, YING J, et al. Optimal blood pressure decreases acute kidney injury after gastrointestinal surgery in elderly hypertensive patients: a randomized study [J]. J Clin Anesth, 2017, 43(12): 75-77.
- [3] 李静,李荣,张会敏,等. 感恩干预对社区老年高血压病人自我管理水平的的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(2): 163-166.
- [4] JOYEUXFAURE M, JULLIANDESAYES I, PEPIN J L, et al. Comparison of continuous positive airway pressure and bosentan effect in mildly hypertensive patients with obstructive sleep apnoea: a randomized controlled pilot study[J]. Respirology, 2016, 21(3): 546-552.
- [5] 梁迎接,李转珍,范硕宁,等. 社区老年高血压患者自我管理调查及影响因素分析[J]. 护理学报, 2016, 23(6): 45-48.
- [6] PENG M F, RATNESWARAN C, BERRY M, et al. Effect of continuous positive airway pressure on blood pressure variability in patients with obstructive sleep apnea[J]. J Clin Hypertens, 2016, 18(11): 1180-1184.
- [7] 蒋菊芳,张紫娟,许玉芳,等. 持续性自我管理教育在糖尿病合并抑郁症患者康复中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(4): 493-496.

机体内的生理相符。而在诊断为新生儿细菌感染的病例中,笔者在分析这 3 个指标的阳性率时发现,两组 WBC 阳性率差异无统计学意义($P>0.05$);观察组及对照组 CRP 及 PCT 阳性率差异均有统计学意义($P<0.05$),说明在诊断存在新生儿细菌感染的病例中,胎盘病理炎性改变与否,其 WBC 的改变无特异性,而 CRP 与 PCT 特异度及敏感度较高。但考虑 PCT 在新生儿出生后有一生理性波动,因而血清 PCT 在新生儿细菌感染疾病的诊断上也存在一定的局限性,因此,对于新生儿早期感染还应联合多种炎症指标。此外,胎盘病理的取材部位也会导致一些误差,本次研究的样本量有限,其结果存在一定的局限性,今后仍需要多中心大样本的研究来明确其相关性。

重视胎盘病理检查往往可以为胎儿的发育及死亡原因提供更多信息,但胎盘病理检测需一定的时间,对有宫内感染但临床上无明显应答及表现的新生儿可通过动态监测新生儿细菌感染指标及时发现,及时治疗,同时也可作为临床抗菌药物的及时、规范使用提供依据。

参考文献

- [1] 杨洁,桂英.引起新生儿窒息的产科因素分析[J].山东医药,2011,51(47):108-109.
- [2] 邵肖梅.实用新生儿学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2011:317-322.
- [3] 刘乐,程国梅,崔世红,等.Nrf2与足月胎膜早破合并绒毛膜羊膜炎的关系[J].现代产科进展,2017,26(2):116-119.
- [4] 乔云波,于爱莲,邹威中,等.胎盘HBV-DNA定量检测与宫内感染关系的研究[J].泰山医学院学报,2005,26(6):

539-541.

- [5] 云波,于爱莲,邹威中,等.胎盘HBV感染病理形态学研究[J].济宁医学院学报,2005,28(4):28-29.
- [6] 卢小东,缪亦安,杨美青,等.人胎盘滋养层细胞的超微结构及凋亡[J].南京医科大学学报,2002,22(1):44-46.
- [7] 胡小梅.新生儿窒息与产科因素的相关性分析及护理对策[J].中国实用护理杂志,2013,29(27):50-51.
- [8] 张媛,崔金晖,韩振艳,等.早产胎膜早破并发胎盘病理炎症改变与新生儿预后的相关性研究[J].中国实用医药,2014,9(12):48-50.
- [9] CORDEIRO C N, ALTHAUS J, BURKE A, et al. Herpes simplex virus cervicitis mimicking preterm premature rupture of membranes[J]. Obstet Gynecol, 2015, 126(2): 378-380.
- [10] 冯子鉴,滕平,张春磊,等.绒毛膜羊膜炎的高危因素与新生儿不良结局的分析[J].中国妇幼健康研究,2017,28(10):1288-1290.
- [11] WU H C, SHEN C M, WU Y Y, et al. Subclinical histologic chorioamnionitis and related clinical and laboratory parameters in preterm deliveries [J]. Pediatr Neonatol, 2009, 50(5): 217-221.
- [12] 卢飞艳.新生儿感染性疾病临床检测指标的研究进展[J].临床医学研究与实践,2016,1(7):126-127.
- [13] MARCHINI G, BERGGREN V, DJILALI-MERZOUG R, et al. The birth process initiates an acute phase reaction in the fetus-newborn infant[J]. Acta Paediatr, 2000, 89(9): 1082-1086.
- [14] REINHART K, BAUER M, RIEDEMANN N C, et al. New approaches to sepsis: molecular diagnostics and biomarkers[J]. Clin Microbiol Rev, 2012, 25(4): 609-634.

(收稿日期:2019-03-10 修回日期:2019-04-25)

(上接第 2792 页)

- [8] DEL VECCHIO L, TEATINI U, LOCATELLI F. Use of ACE inhibition and blood pressure management in deferring dialysis initiation[J]. Panminerva Med, 2017, 59(2): 166-172.
- [9] 陈丽华,姜琴,严海鸥.团队式授权教育对门诊初诊中青年高血压患者血压及自我管理行为的影响[J].现代临床护理,2017,16(9):51-55.
- [10] TADIC M, CUSPIDI C, HERING D. Hypertension and cognitive dysfunction in elderly: blood pressure management for this global burden[J]. BMC Cardiovasc Disord, 2016, 16(1): 208.
- [11] 党建辉,黄琴,林小玲,等.动机性访谈对高龄高血压患者自我管理能力及血压控制效果的影响[J].广东医学,2018,39(14):1121-1124.
- [12] BORGHI C, ACELAJADO M C, GUPTA Y, et al. Role of nebivolol in the control and management of central aortic blood pressure in hypertensive patients[J]. J Hum Hypertens, 2017, 31(10): 112-114.

- [13] 刘爱花.微信教育对中青年高血压患者出院后自我管理能力的影 响[J].中国药物与临床,2017,17(2):291-292.
- [14] SAHLE B W, OWEN A J, KRUM H, et al. Incidence of heart failure in 6083 elderly hypertensive patients: the Second Australian National Blood Pressure Study (ANBP2)[J]. Eur J Heart Fail, 2016, 18(1): 38-45.
- [15] 胡建功,何朝,赵莹颖,等.健康教育在社区高血压管理中的效果评价[J].中国慢性病预防与控制,2018(4):71-74.
- [16] PALATINI P, ROSEI E A, CASIGLIA E A, et al. Management of the hypertensive patient with elevated heart rate: Statement of the Second Consensus Conference endorsed by the European Society of Hypertension[J]. J Hypertens, 2016, 34(5): 813-821.
- [17] 罗小娟,陈翠霞,李秋琼,等.自我管理教育对中青年高血压病人健康行为及预后的影响[J].护理研究,2016,30(9):1061-1064.

(收稿日期:2019-03-06 修回日期:2019-05-23)