

深圳市住院高血压患者自我管理水平现状及其影响因素的调查研究

范伟超, 郑旭娟*

深圳大学医学部护理学院, 广东 深圳

收稿日期: 2021年9月18日; 录用日期: 2021年10月15日; 发布日期: 2021年10月26日

摘 要

目的: 调查深圳市住院成人高血压患者的自我管理行为现状, 并分析其影响因素。方法: 在2020年12月~2021年4月采用便利抽样对深圳市某两家三甲综合医院的121名住院成人高血压患者进行自我管理调查, 并进行影响因素的分析。采用高血压病人自我管理行为测评量表进行测量, 包括6个维度的管理内容。结果: 深圳市住院高血压患者自我管理水平平均得分为 116.28 ± 19.80 。高血压患者的年龄、文化程度、家族史、饮酒习惯、体育锻炼习惯、时常处于压力、焦虑状态是高血压患者自我管理水平的影响因素($P < 0.05$)。结论: 深圳市住院高血压患者的自我管理处于中等水平, 中青年高血压患者的自我管理不如老年人。住院高血压患者在用药管理、运动管理方面表现较好, 在饮食管理、病情监测方面表现欠佳。应该针对影响因素制定相应措施提高高血压患者的自我管理水平。

关键词

高血压, 自我管理, 中青年, 依从性, 影响因素

Study on the Self-Management Behavior and Its Influencing Factors of Hospitalized Patients with Hypertension in Shenzhen City

Weichao Fan, Xujuan Zheng*

Health Science Center, School of Nursing, Shenzhen University, Shenzhen Guangdong

Received: Sep. 18th, 2021; accepted: Oct. 15th, 2021; published: Oct. 26th, 2021

*通讯作者。

文章引用: 范伟超, 郑旭娟. 深圳市住院高血压患者自我管理水平现状及其影响因素的调查研究[J]. 护理学, 2021, 10(5): 581-588. DOI: 10.12677/ns.2021.105095

Abstract

Objective: To investigate the status quo of self-management behavior of hospitalized adult patients with hypertension in Shenzhen City and analyze its influencing factors. **Method:** From December 2020 to April 2021, convenience sampling was used to investigate the self-management of 121 hospitalized adult patients with hypertension in two top three hospitals in Shenzhen City, and the influencing factors were analyzed. Hypertension Patients Self-Management Behavior Rang Scale (HPSMBRS) was used including six dimensions of management content. **Results:** The self-management level score of inpatient hypertension was 116.28 ± 19.80 points. The factors influencing the self-management level of hypertension patients were age, education, family history, drinking habits, physical exercise habits, stress and anxiety state ($P < 0.05$). **Conclusion:** The self-management behavior of hospitalized hypertensive patients in Shenzhen City is at a moderate level, and the self-management level of young and middle-aged hypertensive patients is lower than that of the elderly. The inpatients with hypertension performed well in medication management and exercise management, but not well in diet management and condition monitoring. The researchers should formulate corresponding measures according to the influencing factors to improve the self-management level of patients with hypertension.

Keywords

Hypertension, Self-Management, Young and Middle-Aged, Compliance, Influencing Factors

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

高血压是迄今为止影响人类的最常见疾病[1], 目前全球高血压患病人数约 11.3 亿[2], 我国现有高血压患者约 2.7 亿, 深圳市居民高血压的患病率为 19.04% [3]。临床研究表明, 高血压患者患中风、冠心病、心脏或肾功能衰竭的风险远高于血压正常的人群[4]。此外, 患者还可能因高血压出现认知功能恶化、痴呆等症状[5]。高血压合并症的发生会给患者带来较大的就医经济压力, 已成为严峻的全球疾病负担。我国每年用于高血压的治疗费用达 300 多亿, 约占我国卫生支出 6%; 美国高血压疾病的经济负担约为 500 亿美元[6]。近几年, 在慢性病的防治方面, 自我管理得到了广泛的应用, 其在纠正患者不良生活方式等方面有积极作用。高血压患者的自我管理水平对疾病的控制起着至关重要的作用。目前, 深圳市相对缺乏对住院成人高血压患者的自我管理水平与其影响因素的系统研究。因此, 本研究调查深圳市住院成人高血压患者的自我管理行为现状, 并分析其影响因素, 为今后医院开展有效干预提供量性参考。

2. 对象与方法

2.1. 调查对象

本研究为非实验性调查性研究。于 2020 年 12 月~2021 年 4 月采用便利抽样的方法对深圳市某两家三甲综合医院的 121 名住院成人高血压患者进行问卷调查。纳入标准: 1) 18 岁以上原发性高血压患者; 2) 意识清楚, 可用言辞表达; 3) 住院患者; 4) 愿意参加本次研究。排除标准: 1) 无法沟通者; 2) 出现严重并发症(严重的心、肺、脑、肝、肾疾病)。

2.2. 调查工具

1) 人口学资料, 采用研究者自行设计的一般资料调查表。内容包括性别、年龄、高血压家族史、吸烟史、饮酒史、体育锻炼习惯、情绪状态、熬夜习惯、疾病史等。2) 高血压病人自我管理行为测评量表 (Hypertension Patients Self-Management Behavior Rang Scale, HPSMBRS) [7], 包括 6 个维度即用药管理、病情监测、饮食管理、运动管理、工作与休息管理、情绪管理, 共 33 个条目。量表采用 Likert-Scale 模式, 按 1~5 分, 总分为 165 分。本量表 Cronbach's α 系数为 0.914, 具有良好的信度、效度及可操作性。为使所得各量表分数可比较, 将原始得分进行标准化转化, 标准化分数 = 因子人均值 \div 各条目满分数 \times 100。标准得分被分为 3 个等级: <60 分为低水平, 60~79 分为中等水平, \geq 80 分为高水平。

2.3. 调查方法

于 2020 年 12 月~2021 年 4 月, 由研究者亲自前往深圳某两家三甲医院发放问卷。本研究共发放 121 份问卷, 全部回收, 有效问卷 121 份, 有效回收率 100%。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS23.0 录入及分析数据, 采用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$)、频数、百分比进行统计描述, 使用 t 检验、方差分析、多元线性回归进行分析。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 住院高血压患者基本情况

共 121 名住院高血压患者, 住院高血压患者人口学资料特征, 见表 1。

Table 1. Demographic characteristics of hospitalized patients with hypertension ($n = 121$)

表 1. 住院高血压患者人口学资料特征($n = 121$)

	分组	人数	百分比(%)
性别	男	73	60.33
	女	48	39.67
年龄	中青年	77	63.64
	老年	44	36.36
文化层次	小学及以下	23	19.01
	初中	19	15.70
	高中(中专)	38	31.40
	大学(大专)及以上	41	33.89
高血压程度	轻度	72	59.50
	中度	28	23.14
	重度	21	17.36
婚姻状况	已婚	116	95.87
	未婚	1	0.83
	丧偶	4	3.30

3.2. 住院高血压患者自我管理水平

住院高血压患者自我管理总体得分为(116.28 ± 19.80)分, 标准化得分为 70.47 分。其中, 老年住院高血压患者自我管理平均总分为(128.20 ± 15.00), 标准化得分为 77.70 分。中青年住院高血压患者自我管理平均总分为(109.47 ± 19.03), 标准化得分为 66.35 分, 见表 2。

Table 2. Total self-management score and each dimension score of hospitalized patients with hypertension ($n = 121$)

表 2. 住院高血压患者自我管理总分及各维度得分($n = 121$)

项目	原始得分($\bar{X} \pm S$)	标准化得分
自我管理总分	116.28 ± 19.80	70.47
用药管理	17.77 ± 3.36	88.85
病情监测	11.91 ± 4.08	59.55
饮食管理	34.02 ± 7.49	68.04
运动管理	10.88 ± 3.47	72.53
工作与休息管理	17.56 ± 3.79	70.24
情绪管理	24.15 ± 6.07	69.00

3.3. 住院高血压患者自我管理水平的单因素分析

结果表明, 年龄、吸烟史、饮酒史等组别的得分差异有统计学意义($P < 0.05$)。在自我管理的六个维度中, 中青年与老年人在病情监测、饮食管理、运动管理、工作与休息管理、情绪管理方面差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Univariate analysis of self-management level of hospitalized patients with hypertension ($n = 121$)

表 3. 住院高血压患者自我管理水平的单因素分析($n = 121$)

项目	N	自我管理得分($\bar{X} \pm S$)	t/F	P
性别				
男	73	115.32 ± 20.08	-0.660	0.510
女	48	117.75 ± 19.49		
年龄				
中青年	77	109.47 ± 19.03	-5.607	0.000
老年人	44	128.20 ± 15.00		
文化层次				
小学及以下	23	103.70 ± 20.25	5.379	0.002
初中	19	117.00 ± 14.66		
高中(中专)	38	115.92 ± 17.42		
大学(大专)及以上	41	123.34 ± 20.74		
病程				
一年	17	110.00 ± 28.78	-1.417	0.159
两年及以上	104	117.31 ± 17.90		

Continued

医疗付费方式				
医保	98	120.41 ± 17.59		
自费	23	98.70 ± 19.35	5.226	0.000
年收入				
≤9 万	80	114.58 ± 17.73		
10~20 万	29	122.31 ± 20.20	1.823	0.166
>20 万	12	113.08 ± 29.20		
居住情况				
独居	7	118.29 ± 13.33		
与老伴	44	112.68 ± 23.30	1.145	0.322
与子女	70	118.34 ± 17.75		
高血压程度				
轻度	72	117.25 ± 16.50		
中度	28	113.68 ± 21.21	0.325	0.723
重度	21	116.43 ± 27.68		
婚姻状况				
已婚	116	116.13 ± 20.07		
未婚	1	122.00 ± 0.00	0.089	0.915
丧偶	4	119.25 ± 14.64		
高血压家族史				
有	82	114.59 ± 20.87		
无	22	120.27 ± 18.64	0.944	0.392
不清楚	17	119.29 ± 15.24		
吸烟史				
有	25	107.40 ± 19.14		
无	96	118.59 ± 19.40	-2.576	0.011
饮酒史				
有	27	99.78 ± 22.32		
无	94	121.02 ± 16.27	-5.475	0.000
体育锻炼习惯				
有	81	124.06 ± 13.52		
无	40	100.53 ± 21.23	7.403	0.000
时常自感焦虑、压力				
是	53	109.08 ± 19.98		
否	68	121.90 ± 17.87	-3.718	0.000

Continued

有熬夜习惯					
是	37	103.00 ± 21.53			
否	84	122.13 ± 15.89	-5.452		0.000
患有其他慢性疾病					
无	56	116.71 ± 19.26			
有	59	117.76 ± 19.07	2.921		0.058
不清楚	6	97.67 ± 25.84			

3.4. 住院高血压患者自我管理水平的影响因素分析

以高血压病人自我管理行为测评量表总分为因变量,将人口学资料作为自变量进行多元回归分析。结果年龄、文化程度、家族史、饮酒习惯、体育锻炼习惯、时常感觉有压力、焦虑进入回归方程,见表4。

Table 4. Multivariate linear regression analysis of self-management level of hospitalized patients with hypertension ($n = 121$)
表 4. 住院高血压患者自我管理水平的多元线性回归分析($n = 121$)

自变量	回归系数	标准误	偏回归系数	t	P
常量	76.736	10.155	-	7.556	0.000
年龄	12.042	2.657	0.294	4.532	0.000
文化层次	4.383	1.135	0.245	3.861	0.000
饮酒习惯	14.843	3.096	0.313	4.794	0.000
体育锻炼习惯	-14.659	2.866	-0.350	-5.115	0.000
时常感觉有压力、焦虑	6.025	2.499	0.152	2.411	0.017
家族史	-3.717	1.749	-0.137	-2.125	0.036

注: $R = 0.765$; $R^2 = 0.585$; 调整后 $R^2 = 0.563$ 。

4. 讨论

4.1. 深圳市住院高血压患者自我管理处于中等水平

本研究中,深圳市住院高血压患者自我管理处于中等水平,表明深圳市住院高血压患者自我管理现状存在不足,需要提高深圳市住院高血压患者的自我管理水平。该研究结果,与葛广全等的研究相似[8] [9] [10],陈小良等[11]的研究也表明深圳市光明区高血压患者自我管理处于中等水平,高血压患者的自我管理执行能力有待加强。刘小立等[3]的研究也表明深圳市高血压患者的患病率不断提高,其自我管理需要加强。国家越来越重视高血压等慢性病的防控工作,在社区基层卫生工作中,社区健康服务中心通过健康教育、慢病随访、建立个人档案等工作促进高血压患者自我管理水平。社会通过一系列的措施,可以提高大众的健康观念、意识,使其生活中的自我管理行为好转[9]。

虽然高血压患者的自我管理水平有所好转,但整体情况任然不乐观[12] [13],高血压患者自我管理存在诸多薄弱环节,如不良的生活方式、不遵医嘱等行为。本研究发现,高血压患者的用药管理、运动管理较好,饮食管理、病情监测表现较差。有研究表明,高血压患者的治疗用药管理较好可能与患者形成遵医嘱服用药物的固定观念、态度有关,遵医嘱后药物治疗的效果一定程度上也强化了患者的自信心[8]。

适当的运动有助于健康的观念在社会已经是共识, 高血压患者进行恰当的运动有利于疾病的稳定, 增强机体抵抗力。本研究中大部分老年人有每天进行体育锻炼 30~60 分钟的习惯, 而部分年轻人因为工作时间关系, 未能每天都进行体育锻炼。在饮食管理方面, 刘腾腾的研究表明[14], 大部分患者能够意识到高盐高脂饮食对疾病的不利, 但由于长期固定的饮食传统不易改变, 导致高血压患者饮食管理不佳。梁迎接等[9]的研究也表明, 高血压患者的饮食管理一般, 多数患者受饮食习惯、经济能力等影响, 其饮食种类单一、不均衡, 对食物的相关知识也欠缺。本研究中中青年在饮食方面的管理水平不如老年人, 原因可能是中青年高血压患者在外就餐、吃外卖较多, 患者长时间低盐低脂的饮食难以执行[15]。高血压患者病情监测较差, 这与赵秋利等人的研究一致[10], 高血压病情较隐匿, 并发症出现晚, 导致高血压患者初期不够重视自身疾病, 对血压测量、复诊等病情监测依从性差, 而且部分高血压患者存在认为血压稳定后没必要定期复查的错误观念。

4.2. 住院高血压患者自我管理水平的影响因素

研究表明: 年龄、文化层次、家族史、饮酒习惯、体育锻炼习惯、时常处于压力、焦虑状态是住院高血压患者自我管理的影响因素, 现分析如下。

4.2.1. 年龄

老年人的自我管理状况要比中青年好, 这与以往的研究一致。本研究中, 中青年在病情监测、饮食管理、运动管理、工作与休息管理、情绪管理方面都不如老年人。究其原因可能是因为年纪较轻的人需要承担家庭照顾角色, 如工作、育儿等, 没有多余时间及精力放在管理疾病上[16] [17]。此外, 老年人由于退休后有更多的时间可以参加体育锻炼, 如散步、打太极、扭秧歌等。此外, 随着年龄的增加, 老年人的知识及经验慢慢积累, 情绪趋于稳定, 能够更加冷静和客观分析周边事物[16] [17]。

4.2.2. 文化层次

类似研究表明, 文化程度与药物管理呈正相关, 文化程度越高的患者其对药物的管理也越好[18]。文化程度高者更容易接纳疾病, 对疾病的理解能力也强, 收集疾病信息的来源更多, 患者的正确认知可以促进其健康行为, 因此其可以采取更积极方式应对高血压。

4.2.3. 饮酒、运动习惯

临床研究表明, 饮酒等行为与血压水平相关, 饮酒的患者自我管理水平低, 不饮酒的患者自我管理水平高[10]。有体育锻炼习惯的患者在生活上更注重健康观念、更自律, 所以有体育锻炼习惯的患者在疾病自我管理上表现得也更自律。

4.2.4. 心理因素

心理因素是影响高血压患者自我管理水平的重要因素, 精神状态不佳将影响药物的治疗效果, 管理好压力可以减少患者心理因素对疗效的影响[19]。杨玲娜等的研究表明[13], 高血压患者的负性情绪与自我管理水平呈负相关。有研究表明, 高血压患者存在焦虑情绪与患者担心疾病预后及加重家庭负担有关[20]。国外学者 Cornwel 等人的研究也表明[21], 抑郁、认知障碍在老年人的生活中很常见, 并可能对患者的自我疾病管理产生不良影响。

5. 小结

深圳市高血压患者的自我管理处于中等水平, 其中年龄、文化层次、家族史、饮酒习惯、体育锻炼习惯、时常处于压力、焦虑状态是住院高血压患者自我管理的影响因素。目前深圳市住院高血压患者的自我管理水平亟待提高, 需要患者自身的努力以及医护人员的有效参与和社会的大力支持[22]。此外, 随

随着社会经济发展及人们生活方式的改变, 近年来, 该疾病呈年轻化趋势, 中青年高血压患病率不断上升。本研究表明中青年高血压患者的自我管理水平较低, 因此, 进一步提高中青年高血压患者的自我管理能
力十分关键[23] [24]。在患者住院期间, 医务工作者应注重调动患者在疾病自我管理中的积极性和主动性,
进一步开展有效可行的干预措施, 提高其自我管理水平。

参考文献

- [1] Kearney, P.-M., Whelton, M., Reynolds, K., *et al.* (2005) Global Burden of Hypertension: Analysis of Worldwide Data. *Lancet*, **365**, 217-223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)17741-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)17741-1)
- [2] (2017) Worldwide Trends in Blood Pressure from 1975 to 2015: A Pooled Analysis of 1479 Population-Based Measurement Studies with 19.1 Million Participants. *Lancet*, **389**, 37-55. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31919-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31919-5)
- [3] 刘小立, 倪文庆, 卓志鹏, 等. 深圳市常住居民高血压患病现状及自我管理行为分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2015, 23(1): 21-23.
- [4] Robert, S., Xue, Q.-L., Masaki, K., *et al.* (2009) Change in Blood Pressure and Incident Dementia: A 32-Year Prospective Study. *Hypertension*, **54**, 233-240. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.109.128744>
- [5] (2014) Cardiovascular Disease, Chronic Kidney Disease, and Diabetes Mortality Burden of Cardiometabolic Risk Factors from 1980 to 2010: A Comparative risk Assessment. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, **2**, 634-647.
- [6] 杨慧, 郭晓雷, 马吉祥, 等. 高血压的流行现状及其疾病负担研究进展[J]. 预防医学论坛, 2011, 17(9): 809-813.
- [7] 赵秋利, 刘晓. 高血压病人自我管理行为测量表的编制及信度、效度检验[J]. 中国护理管理, 2012, 12(11): 26-31.
- [8] 葛广全, 陈道虎, 石振塑, 等. 海口府城地区老年高血压患者自我管理现状调查及其影响因素研究[J]. 实用预防医学, 2019, 26(5): 570-573.
- [9] 梁迎接, 李转珍, 范硕宁, 等. 社区老年高血压患者自我管理水平调查及影响因素分析[J]. 护理学报, 2016, 23(6): 45-48.
- [10] 刘晓, 赵秋利, 李金秀, 等. 高血压患者的自我管理水平及其影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(20): 5-8.
- [11] 陈小良, 麦新权, 叶小宁. 深圳市光明新区高血压患者自我管理行为现状分析[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2015(6): 126-128+129.
- [12] 胡盛寿, 高润霖, 刘力生, 等. 《中国心血管病报告 2018》概要[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(3): 209-220.
- [13] 杨玲娜, 彭思涵, 梁小利, 等. 中国社区老年高血压患者自我管理现状及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(10): 2536-2538.
- [14] 刘腾腾, 沈翠珍. 社区老年原发性高血压患者自我管理现状及相关因素分析[J]. 中国乡村医药, 2015, 22(16): 44-46.
- [15] 陈焯, 朱晓燕, 刘洪珍, 等. 社会支持、应对方式、动机与自我效能对中青年高血压患者自我护理行为的影响[J]. 江苏卫生事业管理, 2020, 31(9): 1242-1245.
- [16] 彭文亮, 潘莉, 陈婉芝. 中青年高血压患者电子健康素养与服药依从性的相关性研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28(8): 600-603.
- [17] Kang, C.-D., Tsang, P.-P.-M., Li, W.-T.-L., *et al.* (2015) Determinants of Medication Adherence and Blood Pressure Control among Hypertensive Patients in Hong Kong: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Cardiology*, **18**, 2250-2257.
- [18] 李淑霞, 张凌. 老年高血压患者服药依从性及其影响因素的研究[J]. 护理学杂志, 2012, 27(5): 43-45.
- [19] 张琳, 刘新, 宁艳花, 等. 社区老年高血压患者自我效能与自我管理行为的相关性研究[J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(12): 2286-2288.
- [20] 程学娟. 高血压患者自我管理行为及影响因素的健康生态学模型解释[D]: [硕士学位论文]. 山东大学, 2014.
- [21] Cornwell, E.-Y. and Waite, L.-J. (2012) Social Network Resources and Management of Hypertension. *Journal of Health and Social Behavior*, **53**, 215-231. <https://doi.org/10.1177/0022146512446832>
- [22] 王恒, 林晓风, 周宗蓉, 等. 海口市社区居民高血压知信行调查与护理对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(9): 32-34.
- [23] Mucci, N., Gabriele, G., De Pasquale Ceratti, S., *et al.* (2016) Anxiety, Stress-Related Factors, and Blood Pressure in Young Adults. *Frontiers in Psychology*, **7**, Article No. 1682. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01682>
- [24] 霍勇. 重视我国中青年高血压患者的管理[J]. 中华高血压杂志, 2016, 24(04): 320-323.