

# Research on the Effect of Nursing Intervention on Self-Management Behavior of Elderly Hypertensive Patients in Rural Areas

Dianyun Wang

Medicine Department, Rongjun General Hospital of Shandong Province, Jinan Shandong  
Email: xyqxzq@126.com

Received: Nov. 7<sup>th</sup>, 2018; accepted: Nov. 23<sup>rd</sup>, 2018; published: Nov. 30<sup>th</sup>, 2018

---

## Abstract

**Objective:** To research the effect of nursing intervention on self-management behavior of elderly hypertension patients in rural areas. **Methods:** 132 cases of elderly hypertension patients in rural areas were selected from June 2016 to December 2016 in our hospital. Scientific nursing intervention was carried out by specialized researcher. **Results:** Through nursing intervention, self-management behaviors of the patients in rational diet, smoking cessation and alcohol-limiting, moderate exercise, taking medicine following the doctor's advice, emotional control, etc. were obviously enhanced. The difference was statistically significant in two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Nursing intervention could obviously improve the self-management behavior of elderly hypertension patients in rural areas, and it was a feasible and effective mode in disease management.

## Keywords

Hypertension, Elderly Patients, Rural Areas, Self-Management, Nursing Intervention

---

# 护理干预对农村老年高血压患者自我管理行为的影响

王佃云

山东省荣军总医院内科, 山东 济南  
Email: xyqxzq@126.com

收稿日期: 2018年11月7日; 录用日期: 2018年11月23日; 发布日期: 2018年11月30日

## 摘要

目的：了解农村老年高血压患者自我管理行为的现状，探讨护理干预对农村老年高血压患者自我管理行为的影响。方法：选取2016年6~12月在我院住院的132例农村老年高血压患者，由专门的责任组成员进行系统的护理干预。结果：干预后患者的自我管理行为在合理饮食、戒烟限酒、适量运动、遵医用药、情绪控制等方面明显提高，两组间差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 采取认知干预、生活方式干预、心理干预及家庭干预等护理措施可以改善农村老年高血压患者的自我管理行为，是一种可行、有效的疾病管理模式。

## 关键词

高血压，老年患者，农村，自我管理行为，护理干预

Copyright © 2018 by author and Hans Publishers Inc.

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

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



Open Access

## 1. 引言

原发性高血压(primary hypertension)是以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征，通常简称为高血压。常与其他心血管病危险因素共存，是重要的心脑血管疾病危险因素，可损伤重要脏器，如心、脑、肾的结构和功能，最终导致这些器官的功能衰竭。我国高血压患病率和流行存在地区、城乡和民族差别，随年龄增加而升高。我国流行病学调查显示 60 岁以上人群高血压患病率为 49%，然而，我国人群高血压知晓率、治疗率和控制率分别为 30.2%、24.7%和 6.1%，依然很低[1]。农村老年高血压患者作为一个特殊的群体，因受经济条件与文化程度的影响，自我管理较差。我科于 2016 年 06 月至 2016 年 12 月对 132 例农村老年高血压患者实施为期 2 个月的护理干预，提高他们的自我管理能力和医嘱遵循率，有利于提高高血压达标率，降低并发症，提高农村老年高血压患者的生活质量。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 临床资料

选取 2016 年 6~12 月在我院住院的 132 例农村老年高血压患者为研究对象。纳入标准：1) 以 2010 版《中国高血压防治指南》为标准确定的高血压患者[2]，确诊时间 > 12 月，均为原发性高血压；2) 思维正常，有语言交流能力；3) 知情同意，自愿参加此次调查者。排除标准：1) 继发性高血压；2) 合并严重心、肺功能不全，肝肾系统等严重原发性疾病；3) 既往有精神病史及严重认知功能障碍；4) 合并有恶性肿瘤。年龄 60~86 岁，平均 76.8 岁，其中男 118 例，女 14 例，病程 3~34 年。

### 2.2. 方法

所有研究对象除常规护理外，由专门的责任组成员进行系统的护理干预，采取集中授课，观看录像图片，宣传栏，一对一沟通，发放健康处方等方式进行。

#### 2.2.1. 护理措施

1) 认知干预：详细介绍高血压常用药物的用法、剂量、用药的注意事项及药物的不良反应，长期服

药的好处及间断服药或交替停药的危害,不可随意自行停药或增加药物,充分认识不遵医用药的后果和危害;指导患者预防直立性低血压的方法,从坐位或平卧起来时动作尽量缓慢,特别是夜间起床时更应注意做到“三个半分钟”,有效的预防猝倒。护理人员注重效果,理论性不需太强,要定期、连续、循环讲解,通俗易懂,生动形象,做到听得懂,记得牢。

2) 治疗性生活方式干预: a) 合理膳食: 减少钠盐摄入,每人每日食盐量以不超过 6 g 为宜;补充钾盐和膳食纤维,多吃新鲜蔬菜、水果、高纤维的事物,如芹菜、香蕉、红薯等;减少食用油摄入,少吃或不吃肥肉和动物内脏,增加含蛋白质较高而脂肪较少的禽类及鱼类;饮食要细嚼慢咽,避免过饱,少吃零食。b) 戒烟限酒: 饮酒量与血压水平线性相关,高浓度的酒精会导致动脉硬化,加重高血压。香烟中的尼古丁可促进动脉硬化和血压升高,降低服药的顺应性并增加降压药物的剂量,宣传中强调被动吸烟对家人的危害,帮助患者逐渐减少吸烟或戒烟。c) 适量运动: 运动有利于减轻体重和改善胰岛素抵抗,提高心血管调节适应能力,稳定血压水平。保持适当的体力活动,如步行、慢跑、太极拳、气功等,避免竞技性运动和力量型运动,如球类比赛、举重等。寒冷的冬天不宜清晨运动,宜在暖和的午后进行活动。注意运动安全,如出现头晕、心慌、胸闷等不适,就地休息,仍不缓解立即就医。

3) 心理干预: 长时间的情绪紧张如焦虑、恐惧、愤怒、抑郁或环境噪音、强光刺激等导致血压升高。患者担心预后,经济困难,应主动与患者进行交流与沟通,尽量减少医疗费用,催缴欠费时避开患者,并及时与家人联系;学习放松疗法,对引起不快的人和事尽量回避,采用转移注意力或自我暗示等方法进行心理调节,尽量减少或避免负面情绪对高血压的影响;鼓励参加轻松愉快的文体活动,增加社交活动;教会患者向亲人或朋友倾诉烦恼,学习自我放松的技巧,如深呼吸、静默法或肌肉放松等,及时消除干扰因素。

4) 对患者家属的健康指导: 农村老年高血压患者大多数与子女、老伴一起生活,家人的关心、支持、督促对患者是很重要的因素。家庭成员是患者主要的支持来源[3]。原发性高血压的病因为多因素,尤其是遗传和环境因素交互作用的结果,具有明显的家族聚集性。父母均有高血压,子女发病率高达 46%[1]。饮食、精神应激、吸烟均与高血压发病有关。鼓励患者家属共同参与疾病管理,指导家属合理选择食物,家庭烹调采用盐勺与刻度酱油瓶,限制脂肪类食物的摄入,多食高纤维素的蔬菜、水果,建立健康的生活方式,远离危险因素。

### 2.2.2. 高血压患者自我管理行为量表

根据赵秋利等研发[4]的高血压患者自我管理行为测评量表,结合本次调查需要确定合理饮食、不良嗜好、适量运动,遵医用药、情绪管理等 5 个维度(28 个条目)组成。条目采用 Likert 5 级评分法,从来没有为 1 分,很少为 2 分,有时为 3 分,经常为 4 分,总是为 5 分;总分范围 28~140 分,分数越高表明个体的自我管理行为越好。两组问卷评估均在入选后当天及 2 个月时进行。

### 2.2.3. 统计方法

采用 SPSS 10.0 分析软件进行数据处理,所得数据以  $\bar{x} \pm s$  表示,  $P < 0.05$  具有统计学差异。

## 3. 结果

护理干预前后研究对象自我管理行为各项成分评分比较见表 1,结果表明,干预后患者在合理饮食、适量运动,不良嗜好管理、情绪管理、遵医用药的得分均高于干预前,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 4. 讨论

高血压是心脑血管病诸多危险因素中最重要的独立危险因素[5],自我管理是高血压综合管理的一部分,指在医务人员的支持下,个人承担一些血压控制所必须的预防性和治疗性活动,强调医患双方的共

同参与和患者对自身健康的责任和潜能[6], 目的是最小化不良预后, 最大程度保留机体功能, 使患者的健康状况保持相对稳定[7]。护理干预的目的是指导并帮助患者提高疾病知识, 用药知识、改变不良的生活方式, 提高自我管理行为和遵医行为, 从而降低并发症和死亡率。

**Table 1.** Analysis on self-management behavior of hypertension patients before and after nursing intervention ( $\bar{x} \pm s$ )

**表 1.** 农村老年高血压患者护理干预前后自我管理行为情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

	n	合理饮食	适量运动	不良嗜好管理	情绪管理	遵医服药
干预前	132	23.77 ± 3.69	10.25 ± 2.46	5.07 ± 1.24	23.71 ± 4.28	14.63 ± 3.82
干预后		28.14 ± 4.93*	12.43 ± 1.38*	7.47 ± 2.06*	30.06 ± 5.43*	19.33 ± 2.73*

\*干预组与对照组比较  $P < 0.05$ 。

1) 高血压是心脏血管疾病的罪魁祸首, 具有高发病率、低控制率的特点。规范的治疗是目前控制高血压并发症的主要手段, 护理干预可以纠正患者不良的生活方式, 指导患者养成良好的生活习惯, 掌握正确的服药方法。农村老年高血压患者由于自身的原因对高血压的并发症和主要危害认识不足, 多年的生活方式不愿改变, 尽可能的通过举例说明, 使患者认识到不改变自己的行为血压控制不好引起并发症, 生活难以自理时, 不仅自己痛苦, 整个家庭的生活质量都将受到影响, 帮助患者转变观念, 积极配合治疗。

2) 农村老年高血压患者住院治疗后回归家庭, 长期的治疗措施由患者实施。饮食管理知易行难, 他们爱吃腌制品, 蔬菜水果吃的少, 吸烟饮酒的习惯也难以改变。高盐高脂高胆固醇饮食对高血压的影响是长期积累与潜在的, 危害不是即时可见的。高血压病程长, 初期服药后与常人无异, 认为只要吃了药就不需要改变不良生活习惯等。因此还需要家庭和全社会的支持与共同参与[8], 营造大环境, 相互提醒监督, 改变人群的不良习惯, 建立良好的生活方式。

3) 高血压是终身性疾病, 需要持续药物治疗, 降压药的正确、合理使用是高血压防治中最重要的环节之一[9]。但是农村老年高血压患者年龄大, 缺乏相关知识及意识, 加之记忆力减退, 收入减少, 认为没症状就不用服药; 或因经济原因选择便宜、半衰期短的药物, 应结合患者的情况, 筛选价格低廉、疗效确实、副作用小的降压药; 建议服用半衰期长的药物, 维持血药浓度, 减少血压的波动, 保护心、脑、肾等靶器官; 长效药物服药次数少, 还可提高遵医行为, 避免漏服。积极向患者提供社会支持政策的相关信息, 加强新农合政策和新医改政策的宣传力度, 延伸院外护理服务, 启发患者主动寻求多元化的支持[10], 确保正规用药有保障, 得到有效治疗。

本研究运用现代护理模式, 在认知、生活方式、心理、家庭等层面对农村老年高血压患者进行个体化的综合护理干预, 积极寻求家庭和社会的支持, 充分调动和发挥患者自身对健康的责任和潜能, 教会患者管理高血压的技巧, 提高其自我管理行为, 最终达到有效控制血压并减轻由此带来的一系列并发症的目的, 增进全民健康。

## 项目基金

本课题为山东省民政厅科研计划项目, 编号: 鲁民财函[2016]10 号。

## 参考文献

- [1] 葛均波, 徐永健. 内科学[M]. 北京: 人民出版社, 2013: 257-269.
- [2] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010 [J]. 中国高血压杂志, 2011, 19(8): 702-743.

- [3] 李嫦珍, 刘淑萍, 等. 高血压病患者居家服药依从性的现状调查及护理干预[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(3): 260-261.
- [4] 赵秋利, 刘晓. 高血压病人自我管理行为测评量表的编制及信度、效度检验[J]. 中国护理管理, 2012, 12(11): 26-31.
- [5] 乔冠群, 周建伟. 南京市下关区高血压患者自我管理项目实施效果评价[J]. 南京医科大学学报自然科学版, 2010, 30(9): 1266-1270.
- [6] 黄少平, 李娜, 韩志国, 等. 农村社区高血压自我管理模式及血压控制效果评价[J]. 首都公共卫生, 2012, 6(1): 25-30.
- [7] 原露露, 李小寒, 高玉琴. 社区高血压患者自我管理能力和生活质量的相关性研究[J]. 中华护理教育, 2016, 13(7): 518-522.
- [8] 郭秀芳, 王娟. 高血压自我管理教育现状[J]. 基层医学论坛, 2012, 16(6): 760-761.
- [9] 龚慧萍, 李承希. 合庆地区高血压自我管理健康教育项目中远期效果评价[J]. 中华全科医学, 2012, 10(11): 1755-1795.
- [10] 方弘, 吴菲菲. 高血压患者乐观与自我管理的相关性研究[J]. 中国当代医药, 2016, 23(14): 193-196.

#### 知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>  
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>  
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>  
期刊邮箱: [ns@hanspub.org](mailto:ns@hanspub.org)