

# 家庭随访护理对农村老年高血压患者用药依从性的影响

何彩萍

甘肃省金塔县东坝镇中心卫生院 甘肃 酒泉 735300

**摘要:**目的: 探讨家庭随访护理对农村老年高血压患者用药依从性的影响。方法: 将60例于2020年1月~12月管理的农村老年高血压患者纳入研究, 并以等量电脑随机法均分成AB两组。两组均展开常规护理干预, B组添加家庭随访护理, 并对比干预效果。结果: B组患者疾病知识知晓率, 护理满意度, 血压监测、饮食、用药、运动及定时复查依从性均高于A组, 血压控制情况优于A组, 存在统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 对农村老年高血压患者展开家庭随访护理, 可提升其护理依从性及相关疾病知识知晓率, 对其血压的控制与稳定有着积极的影响意义, 值得被推广应用。

**关键词:** 家庭随访护理; 农村老年患者; 高血压; 用药依从性

老年高血压患者常会合并其他慢性疾病, 这些因素会加重动脉硬化的进程, 引发心脑血管等各个脏器的并发症, 从而严重影响生活质量及生命安全。并且老年高血压患者需要长期服药, 并保持合理生活才可以稳定血压, 以及减少相关心脑血管疾病的并发。但是鉴于农村老年高血压患者的文化水平普遍偏低, 且大多数老年人子女不在身边, 这也就导致其在用药依从性上存在较大差异, 部分患者会因为错误的用药方式, 导致血压反复升高与降低, 从而诱发严重的心脑血管疾病, 严重者可危及生命<sup>[1]</sup>。而本次纳入研究的农村老年高血压患者60例, 并于2020年1月—12月开展医学研究, 着重分析家庭随访护理对用药依从性的影响。现将详细内容进行如下报告:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

经院内伦理委员会批准, 将60例于2020年1月—12月管理的农村老年高血压患者纳入研究, 并以等量电脑随机法均分成AB两组, 且均签署知情文件。同时排除年龄 $\leq 64$ 岁、沟通及精神异常、随访失联、合并恶性肿瘤及严重器质性病变患者。男女比例A组16:14, B组17:13; 平均年龄A组(71.65 $\pm$ 3.49)岁, B组(71.70 $\pm$ 3.53)岁。对比患者资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 护理方法

均予以两组患者用药指导、健康教育等常规护理干预。B组添加家庭随访干预, 具体内容包括: (1) 建立患者健康档案, 并详细记录联系方式, 然后由责任护士展开6个月的家庭随访干预; (2) 电话随访, 每周对患者进行一次电话随访, 随访内容包括用药、饮食、运动及血压监测情况; 并根据详情给予患者合理的建议, 对

于没有遵医嘱的行为进行加强干预, 以确保患者用药安全及生活合理性; (3) 家庭随访, 联合家庭签约医生对患者每2周展开一次家庭随访, 通过面对面沟通交流以及血压测量, 以了解患者血压控制情况; 并就患者疑问进行耐心解答, 同时展开心理疏导, 减少其因疾病而导致的负性情绪; 并根据随访结果, 给予生活指导建议, 要求患者家属监督患者服药、饮食及运动行为, 以培养其良好生活及用药习惯, 从而控制疾病进展; (4) 集中随访, 每月到村卫生室展开一次集中随访, 并邀请附近村患者参加, 通过加强高血压防治知识以及积极与正确配合治疗的重要性进行宣教, 以提升患者疾病知识认知与依从性, 从而取得最佳的家庭随访护理干预效果, 确保农村老年患者血压控制稳定性, 减少心血管疾病的发生。

### 1.3 指标观察

将两组患者以下指标进行观察对比<sup>[2]</sup>: (1) 收缩压与舒张压值; (2) 疾病知识知晓率; (3) 依从性, 包括血压监测、饮食、用药、运动及定时复查五个维度; (4) 护理满意度, 以NSNS量表评估, 满意 $\geq 80$ 分、基本满意60-80分、不满意(60分; (满意+基本满意) $\div 30 \times 100 =$ 总满意度。

### 1.4 统计学分析

SPSS 20.0处理数据, ( $\bar{x}$  false $\pm$ s)与(%)表示计量与计数资料, t值与 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者依从性

B组患者依从性高于A组, 对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表1:

表 1 对比两组患者依从性 [n (%)]

组别	例数	血压监测依从	饮食依从	用药依从	运动依从	定时复查依从
A组	30	19 (63.33)	21 (70.00)	17 (56.67)	18 (60.00)	20 (66.67)
B组	30	27 (90.00)	28 (93.33)	26 (86.67)	26 (86.67)	27 (90.00)
$\chi^2$		5.963	5.455	6.648	5.455	4.812
P		0.015	0.020	0.010	0.020	0.028

2.2 对比两组患者血压控制情况

B组患者血压控制情况优于A组, 对比有统计学意义

义 (P < 0.05)。详见表 2:

表 2 对比两组患者血压控制情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前		干预后	
		收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
A 组	30	151.40±13.49	108.71±9.51	129.38±9.91	88.17±7.79
B 组	30	152.21±12.87	108.48±9.68	123.2±8.44	81.50±7.62
t		0.238	0.092	2.600	3.353
P		0.813	0.926	0.012	0.001

### 2.3 对比两组患者护理满意度及疾病知识知晓率

B 组护理满意度及疾病知识知晓率均高于 A 组, 对比有统计学意义 (P < 0.05)。详见表 3:

表 3 对比两组护理满意度及疾病复发率 [n (%)]

组别	例数	护理满意度				疾病知识知晓率
		满意	基本满意	不满意	总体满意度	
A 组	30	11	13	6	24 (80.00)	22 (73.33)
B 组	30	19	10	1	29 (96.67)	29 (96.67)
$\chi^2$					4.043	6.405
P					0.044	0.011

### 3 讨论

对于高血压患者来说, 首先需要注意的就是要按时服用降压药物, 以保持血压稳定及避免心脑血管意外的发生<sup>[3]</sup>。高血压患者需坚持长期规律服药和保健护理, 保持血压接近正常水平, 防止对脏器的进一步损害。此外, 也需要患者保持良好的生活习惯, 注意饮食控制与调节, 减少钠盐、动物脂肪的摄入, 戒烟、酒, 保持大便通畅, 并适当进行运动锻炼, 以不引起心慌、脉搏增快为宜, 以增强体质, 控制疾病进展<sup>[4]</sup>。但在对农村老年高血压患者的治疗中, 由于其文化程度普遍偏低, 且大多数老年人子女不在身边, 致使其遵医嘱能力较差, 导致高血压控制效果不能达到预期。此外部分患者因为错误、漏服、大量服用等错误用药表现, 导致血压出现异常波动, 并增加心脑血管疾病的发病危险<sup>[5]</sup>。因此, 针对农村老年高血压患者来说, 需要以一种有效的方式来对其用药安全性进行干预, 以减少上述现象的发生。

现阶段针对临床疾病一般需要定期随访, 如每月随访及每季随访等, 以对临床疾病的保健与治疗起到指导作用。高血压的人群在日常生活中合理饮食结构调整, 对于血压的稳定起到非常重要的作用, 需要低盐低脂饮食, 不要吃动物的肥肉、内脏, 油炸食品、不要吃腌制的食品, 以清淡饮食为主, 多吃新鲜的蔬菜水果, 如洋葱、胡萝卜、冬瓜、萝卜、菠菜、芹菜、西瓜、猕猴桃、苹果、山楂, 这些食品都适合高血压的人群长期使用, 尤其芹菜, 不但含有多种维生素、微量元素、膳食纤维, 还具有降血压的作用, 我们指导高血压的病人经常使用。而针对高血压的家庭随访指的是慢性病的二级预防, 一般由基层的社区医生进行定期的观察患者血压波动情况, 同时进行常见并发症的简单筛查, 如果存在严重并发症的可能或者血压异常波动, 就需要到县级医院进行规范治疗, 同时还需要调整患者生活方式, 避免生活方式因素诱发血压的异常波动<sup>[6]</sup>。而本次研究显示在家庭随访护理干预下的 B 组患者疾病知识知晓率, 护理满意度, 血压监测、饮食、用药、运动及定时复查依从性均高于常规护理干预下的 A 组, 且血压控制情况优于 A 组, 存在统计学意

义 (P < 0.05)。结果说明, 家庭随访对农村老年高血压患者用药依从性及血压控制的稳定性有着积极的影响意义。

综上所述, 将家庭随访护理应用到农村老年高血压患者中, 可提升其对疾病的知识的正确认知, 增加治疗依从性, 从而显著稳定血压, 有利于疾病预后质量的提升, 值得被普及推广与应用。

### 参考文献:

- [1] 周爱兰, 彭夏, 曾俊飞, 等. 基于授权理论的家庭访视对老年高血压患者服药依从性的影响 [J]. 中国临床护理, 2020, v. 12(1): 7-10.
- [2] 陈粉珊, 李绮媚, 朱娟娜. 家庭访视护理对社区老年高血压患者用药依从性及药物不良反应的影响 [J]. 中国实用医药, 2019, v. 14(24): 143-145.
- [3] 陈萍. 家庭访视护理对社区老年高血压患者服药依从性的影响分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(32): 126+128.
- [4] 沙启娟. 延续性护理对老年高血压患者生活质量及用药依从性的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2019, 26(1): 19-21.
- [5] 倪敏. 老年心肌梗死合并高血压患者二级预防用药依从性影响因素及护理对策 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(13): 13-16.
- [6] 蔺红妮. 心理护理对老年高血压患者治疗依从性的影响分析 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(10): 1250-1253.