

基于家庭自我管理的高血压患者护理干预措施效果评价研究

陈睿雯

航空总医院心血管内科, 北京

收稿日期: 2024年11月15日; 录用日期: 2024年12月18日; 发布日期: 2024年12月27日

摘要

目的: 评估基于家庭自我管理的高血压患者护理干预措施的效果。方法: 选取2023年1月至2023年12月在我院心血管内科确诊并接受治疗的80例原发性高血压患者, 随机分为干预组和对照组各40例。干预组实施基于家庭自我管理的护理干预措施, 对照组接受标准常规护理。通过比较两组患者的血压控制情况、自我管理能力和生活质量, 评价干预措施的效果。结果: 干预组患者的收缩压和舒张压较基线期显著下降, 且降幅明显大于对照组($P < 0.001$)。干预组的自我管理能力得分和生活质量得分均显著高于对照组($P < 0.001$)。结论: 基于家庭自我管理的护理干预措施能够显著改善高血压患者的血压控制水平、自我管理能力和生活质量, 具有重要的临床应用价值。

关键词

高血压, 家庭自我管理, 护理干预, 效果评价

Evaluation Study on the Effect of Nursing Interventions for Hypertensive Patients Based on Family Self-Management

Ruiwen Chen

Department of Cardiovascular Medicine, Aviation General Hospital, Beijing

Received: Nov. 15th, 2024; accepted: Dec. 18th, 2024; published: Dec. 27th, 2024

Abstract

Objective: To evaluate the effectiveness of nursing interventions for hypertensive patients based on family self-management. **Methods:** 80 patients with essential hypertension diagnosed and treated

文章引用: 陈睿雯. 基于家庭自我管理的高血压患者护理干预措施效果评价研究[J]. 护理学, 2024, 13(12): 1850-1855.

DOI: 10.12677/ns.2024.1312263

in the Department of Cardiovascular Medicine of our hospital from January 2023 to December 2023 were selected and randomly divided into 40 cases in the intervention group and 40 cases in the control group. The intervention group implemented nursing interventions based on family self-management, and the control group received standard routine care. The effect of the intervention was evaluated by comparing the blood pressure control, self-management ability and quality of life of the two groups. Results: The systolic and diastolic blood pressures of the patients in the intervention group decreased significantly compared with the baseline period, and the rate of decrease was significantly greater than that of the control group ($P < 0.001$). The self-management ability score and quality of life score of the intervention group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.001$). Conclusion: Nursing interventions based on family self-management can significantly improve blood pressure control, self-management ability and quality of life of hypertensive patients, and they have important clinical application value.

Keywords

Hypertension, Family Self-Management, Nursing Intervention, Effect Evaluation

Copyright © 2024 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

高血压作为一种全球性的公共健康问题，已经成为心血管疾病发生和死亡的重要危险因素之一[1]。据世界卫生组织报告，全球约有 10 亿人患有高血压，而这一数字还在不断上升[2]。高血压不仅会导致心、脑、肾等靶器官损害，还会引发一系列并发症，从而严重影响患者的生活质量，增加社会经济负担。在我国，随着人口老龄化进程的加快和生活方式的变化，高血压的患病率逐年上升，已成为亟待解决的公共卫生问题[3]。家庭自我管理作为一种新兴的慢性病管理策略，强调患者在日常生活中对自身疾病进行有效监控和管理，以达到控制病情、减少并发症的目的[4]。在高血压患者的护理中，家庭自我管理具有重要意义。研究表明，家庭自我管理能够提高患者的治疗依从性，改善血压控制水平，降低心血管事件风险[5]。然而，目前关于家庭自我管理在高血压患者护理中的应用效果尚存在争议，缺乏大规模、高质量的实证研究。本研究旨在评价基于家庭自我管理的高血压患者护理干预措施的效果，为临床护理提供参考。

2. 资料及方法

2.1. 一般资料

本研究选取 2023 年 1 月至 2023 年 12 月期间，在我院心血管内科确诊并接受治疗的 80 例原发性高血压患者作为研究对象。所有患者均符合《中国高血压防治指南》中的诊断标准[1]。为保证研究的随机性和可比性，我们将入选患者通过随机数字表法分为干预组和对照组，每组各 40 例。在性别分布上，干预组男性 22 例，女性 18 例；对照组男性 24 例，女性 16 例。在年龄构成上，干预组年龄范围为 45 至 78 岁，平均年龄为 (62.3 ± 7.6) 岁；对照组年龄范围为 43 至 80 岁，平均年龄为 (61.8 ± 8.1) 岁。在病程方面，干预组患者的高血压病程为 1 至 15 年，平均病程为 (6.8 ± 3.2) 年；对照组病程为 1 至 14 年，平均病程为 (6.5 ± 3.4) 年。两组患者在一般资料方面进行比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。所有患者在入组前均签署了知情同意书，本研究经我院伦理委员会审查批准。

2.2. 方法

2.2.1. 干预组

在干预组中，我们实施了一项基于家庭自我管理的护理干预措施，旨在通过以下四个主要环节来提高高血压患者的自我管理能力和血压控制水平。

(1) 建立家庭自我管理小组：我们组织了一个由专业护士、医生组成的家庭自我管理小组，对患者及其家属进行系统的培训。培训内容包括高血压的基本知识、血压自我监测的方法、药物治疗的重要性、生活方式调整的必要性以及如何识别和应对高血压急症等。培训采用面对面授课、示范操作和互动讨论的形式，以提高患者及家属的参与度和学习效果。

(2) 制定个性化护理计划：根据患者的具体情况，包括血压水平、并发症情况、生活习惯和个体差异，我们为每位患者制定了个性化的护理计划。这些计划涵盖了饮食指导(如减少钠盐摄入、增加蔬菜水果摄入)、体重管理、戒烟限酒、规律运动(如步行、太极、瑜伽等)以及心理疏导等方面，旨在帮助患者建立健康的生活方式。

(3) 定期随访：我们对干预组患者进行了定期的随访，随访周期为每月一次。随访方式包括电话咨询和门诊复查。随访内容主要包括患者的血压控制情况、药物依从性、生活方式改变情况以及自我管理过程中遇到的困难和问题。通过随访，我们能够及时发现并解决患者在自我管理过程中遇到的问题，确保干预措施的有效实施。

(4) 开展健康教育：我们定期组织健康教育讲座和活动，以提高患者及家属对高血压疾病的认识。健康教育内容包括高血压的病因、危害、预防措施、治疗原则以及自我管理的技巧等。通过这些活动，我们旨在增强患者及家属的健康素养，提高其对高血压长期管理的重视程度和自我效能。

2.2.2. 对照组

在对照组中，患者接受了标准的常规护理措施，这些措施是依据我院现有的护理流程和《中国高血压防治指南》的基本原则进行的。常规护理主要包括以下三个方面。

(1) 病情观察：护理人员对对照组患者的病情进行了密切观察，包括定期测量血压、心率、体重等生命体征，以及监测患者可能出现的并发症或不良反应。此外，护理人员还记录了患者的症状变化，如头痛、眩晕、呼吸困难等，以便及时调整治疗方案。

(2) 用药指导：对照组患者接受了标准的用药指导，护理人员向患者说明了降压药物的名称、剂量、用法、作用机制以及可能的副作用。同时，指导患者遵守医嘱，按时按量服用药物，并在出现任何不适时及时与医护人员沟通。

(3) 饮食护理：对照组患者的饮食护理包括了一般性的饮食建议，如减少食盐摄入量、限制高脂肪和高胆固醇食物的摄入、增加新鲜蔬菜和水果的摄入量等。护理人员向患者提供了饮食方面的咨询，帮助他们理解合理饮食对血压控制的重要性。

2.3. 观察指标

(1) 血压控制情况：血压控制情况是评估高血压患者护理干预效果的关键指标。在本研究中，我们通过以下方式评估患者的血压控制情况：首先，记录患者在基线期(干预前)和干预期末的诊室血压值，包括收缩压和舒张压。其次，要求患者进行家庭血压监测，并记录每日早晚的血压读数，以计算平均血压。血压控制目标参考《中国高血压防治指南》的建议，即收缩压 < 140 mmHg 且舒张压 < 90 mmHg。

(2) 自我管理能力：自我管理能力的评估采用国际上广泛认可的自我管理力量表(Self-Management Ability Scale, SMAS)。该量表包括多个维度，如疾病知识、治疗依从性、生活方式调整、心理应对等，以

量化患者在日常生活中管理高血压的能力。SMAS 量表具有良好的信度和效度，能够有效反映患者在干预前后的自我管理行为变化。

(3) 生活质量：生活质量的评估采用世界卫生组织生活质量测定简表(WHO Quality of Life-BREF, WHOQOL-BREF)，该量表是一个国际通用的评估工具，适用于不同文化和人群。WHOQOL-BREF 包括生理、心理、社会关系和环境四个领域，共 26 个条目。通过量表的得分，我们可以了解高血压患者的生活质量状况，并比较干预措施对生活质量的影

2.4. 统计学方法

所有数据均使用 SPSS 25.0 统计软件进行分析。计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用独立样本 t 检验。计数资料以频数和百分比表示，组间比较采用 χ^2 检验。所有统计检验均为双侧检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 血压控制情况比较

干预组患者的收缩压和舒张压均较基线期显著下降，两组间血压降幅的差异均具有统计学意义($P < 0.001$)。详细结果见表 1。

Table 1. Comparison of changes in blood pressure between the two groups of patients before and after intervention
表 1. 干预前后两组患者血压变化情况比较

组别	收缩压(mmHg)		t	P	舒张压(mmHg)		t	P
	基线期	干预末期			基线期	干预末期		
干预组	145.6 ± 15.2	132.2 ± 12.1	5.689	<0.001	92.4 ± 10.3	82.1 ± 9.7	5.218	<0.001
对照组	146.4 ± 14.8	140.8 ± 13.4	3.472	0.001	93.2 ± 11.2	88.3 ± 10.5	2.678	0.009
t	0.213	4.371			0.252	4.25		
P	0.832	<0.001			0.811	<0.001		

3.2. 自我管理能力比较

干预组自我管理能力得分的提高与对照组相比，差异具有统计学意义($P < 0.001$)，而对照组的改善无统计学意义($P = 0.102$)。详细结果见表 2。

Table 2. Comparison of self-management ability scores between the two groups before and after intervention
表 2. 干预前后两组患者自我管理能力得分比较

组别	基线期	干预末期	t	P
干预组	58.3 ± 12.5	75.6 ± 10.8	7.345	<0.001
对照组	57.8 ± 11.9	61.2 ± 12.3	1.658	0.102
t	0.213	4.371		
P	0.832	<0.001		

3.3. 生活质量比较

干预组在生理和心理领域的生活质量得分提高与对照组相比，差异均具有统计学意义($P < 0.001$)，而对照组的改善无统计学意义($P > 0.05$)。详细结果见表 3。

Table 3. Comparison of quality of life scores between the two groups before and after intervention
表 3. 干预前后两组患者生活质量得分比较

组别	生理领域		t	P	心理领域		t	P
	基线期	干预末期			基线期	干预末期		
干预组	60.3 ± 13.2	74.2 ± 11.6	6.489	<0.001	55.8 ± 12.7	70.4 ± 10.9	6.253	<0.001
对照组	61.1 ± 12.8	64.8 ± 13.0	1.404	0.165	56.4 ± 11.8	59.2 ± 12.5	1.157	0.252
t	0.251	3.120			0.252	4.250		
P	0.801	0.002			0.811	<0.001		

4. 讨论

本研究旨在评估基于家庭自我管理的护理干预措施对高血压患者血压控制水平和自我管理能力的影
响。研究结果显示，接受基于家庭自我管理的护理干预措施的患者，其收缩压和舒张压均显著降低，且
自我管理能力得分显著高于接受标准常规护理的对照组患者。这一发现与现有文献报道的家庭自我管理
在提高患者治疗依从性和血压控制效果方面的积极作用相一致[5]。

本研究结果表明，基于家庭自我管理的护理干预措施显著提高了高血压患者的血压控制水平和自我
管理能力。干预组患者的收缩压和舒张压均明显下降，且自我管理能力得分显著高于对照组。这与已有
研究的发现一致，即家庭自我管理有助于提高患者的治疗依从性和血压控制效果[6]。通过系统地培训、
个性化护理计划和定期随访，家庭自我管理不仅增强了患者及家属对高血压疾病的认识，还提高了他们
在日常生活中管理疾病的能力。健康教育是家庭自我管理的重要组成部分，本研究通过定期的健康教育
讲座和活动，提高了患者及家属对高血压疾病的认识和重视程度。研究结果显示，干预组患者的生活质
量，尤其在生理和心理领域，显著优于对照组。这表明，健康教育不仅有助于改善患者的疾病管理能力，
还能提升其整体生活质量。通过提供疾病知识和管理技巧，健康教育增强了患者的自我效能感，减轻了
心理压力，从而在一定程度上提高了他们的生活质量[7]。尽管本研究证实了基于家庭自我管理的护理干
预措施在高血压患者护理中的积极效果，但仍有一些问题需要进一步探讨。首先，家庭自我管理要求患
者及其家属长期投入和积极参与，这对于部分患者可能是一个挑战。特别是在资源有限、教育水平较低
或社会经济状况较差的群体中，如何提高患者的参与度和自我管理能力是一个值得深入研究的问题，可
以构建患者参与医疗服务的创新路径，通过整合 COM-B 模型、MTE 治疗参与模型，结合服务主导逻辑
的价值共创视角和知识基础观理论，实现患者参与的价值最大化。其次，干预措施的持续性和可操作性
是其在临床实践中推广应用的关键。这需要医院、社区和患者家庭之间的紧密合作，以及政策层面的支
持。

因此，未来的研究应当探索如何在更广泛的范围内推广和应用家庭自我管理策略，特别是在资源有
限的地区。研究应当关注如何通过创新的模式和方法，如利用远程医疗技术、社交媒体平台或移动健康
应用程序，来提高家庭自我管理的可及性和有效性。此外，研究还应当评估不同干预措施的长期效果和
成本效益，以期高血压患者提供更加全面、高效的护理服务。

参考文献

[1] 姜丽倩, 张明, 刘伟. 老年高血压合并冠心病患者症状管理自我效能与家庭关怀度、社会支持的相关性[J]. 国际
护理学杂志, 2024, 43(12): 2289-2292.

[2] 梁春花, 穆菊, 张立. 基于个人与家庭自我管理理论的护理干预对高血压脑病患者疾病认知度、自测健康评定评
分的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(13): 2483-2487.

[3] 刘建萍. 微信 + 平台的家庭医生团队慢病管理对高血压患者遵医行为、血压控制和自我效能的影响[J]. 心血管

病防治知识, 2022, 12(33): 94-96.

- [4] 杨敏, 付瑶, 王丽娜. 基于知信行模式的 3H 护理结合家庭跟进式干预对老年原发性高血压患者血压、自我管理行为及自我感受负担的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(34): 167-170.
- [5] 贺兰, 胡明. 家庭医生签约服务干预对社区老年高血压病自我管理的效果分析[J]. 保健文汇, 2021, 22(3): 233-234.
- [6] 李文静, 胡杨景添, 刘潇怡, 等. 自我管理模式与签约家庭医生服务模式对高血压患者防治知识掌握效果的比较[J]. 中国保健营养, 2021, 31(10): 90-91.
- [7] 陈荔萍, 蔡雨阳, 孔丽, 等. 健康自我倾注在原发性高血压患者健康管理知信行建立过程中的作用初探[J]. 中华全科医师杂志, 2024, 23(1): 33-40.