Nursing Science 护理学, 2026, 15(11), 38-42
Published Online November 2026 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/ns
https://doi.org/10.12677/ns.2026.1511363

Hans汉斯

老年高血压患者用药依从性的影响因素与护理策略

张瑞科

中国人民解放军联勤保障部队第九八〇医院心血管内科，河北 石家庄

收稿日期：2026年10月4日；录用日期：2026年11月4日；发布日期：2026年11月16日

摘　要

用药依从性是影响老年高血压患者血压控制达标，预防心脑血管并发症的核心环节。本文总结了影响老年高血压患者用药依从性的多维度因素，包括患者个人因素，如认知功能、健康素养、心理状态，治疗相关因素，如方案复杂性、药物不良反应，社会经济因素，如教育水平、经济状况、社会支持及医疗系统因素，如医患沟通、用药指导。本文从护理实践角度提出了系统化的干预策略，旨在为心内科临床护理工作提供循证依据，以提升老年患者的长期治疗结局。

关键词

老年高血压，用药依从性，影响因素，护理干预，慢性病管理

Influencing Factors and Nursing Strategies for Medication Adherence in Elderly Hypertension Patients

Ruike Zhang

The 980th Hospital of the Joint Logistics Support Force, Shijiazhuang Hebei

Received: October 4, 2026; accepted: November 4, 2026; published: November 16, 2026

Abstract

Medication compliance is the core link that affects the blood pressure control of elderly patients with hypertension and prevents cardiovascular and cerebrovascular complications. This paper summarizes the multi-dimensional factors that affect the medication dependence of elderly patients with hypertension, including personal factors, such as cognitive function, health literacy, psychological state,

文章引用: 张瑞科. 老年高血压患者用药依从性的影响因素与护理策略[J]. 护理学, 2026, 15(11): 38-42.
DOI: 10.12677/ns.2026.1511363

treatment-related factors, such as scheme complexity, adverse drug reactions, socio-economic factors, such as education level, economic situation, social support and medical system factors, such as doctor-patient communication and medication guidance. This paper puts forward a systematic intervention strategy from the perspective of nursing practice, aiming at providing evidence-based basis for clinical nursing work in cardiology department and improving the long-term treatment outcome of elderly patients.

Keywords

Senile Hypertension, Medication Adherence, Influencing Factors, Nursing Intervention, Chronic Disease Management

Copyright © 2026 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

高血压是老年人群中最常见的慢性疾病之一，是导致卒中、心肌梗死、心力衰竭及肾脏疾病的主要危险因素[1]。对于老年患者而言，长期、规律地服用降压药物是控制病情、延缓靶器官损害、降低死亡风险的基石[1] [2]。全球范围内高血压的控制率并不理想，主要原因在于老年患者的用药依从性不佳[3]。依从性是指患者的行为，如服药、饮食、复诊与医疗建议相一致的程度[4]。

2. 用药依从性的影响因素

老年高血压患者的用药依从性是一个受多层面因素相互影响的复杂行为。根据世界卫生组织的框架，可将其影响因素归纳为以下五个因素，见表 1。

2.1. 患者个人相关因素

认知功能与健康素养：随着年龄增长、认知功能减退、记忆力下降是导致老年患者漏服、错服药物的常见原因[4]。最关键的原因是患者的健康素养不足，健康素养指个体获取、理解和应用基本健康信息与服务，以做正确健康决策的能力[5]。一项 2024 年在伊朗进行的研究发现，87.5%的老年高血压患者健康素养不足或不充分，且健康素养水平与用药依从性显著正相关[5]。无法理解疾病的严重性、药物的作用机制和长期治疗的必要性，是患者自行停药或减量的根本原因之一[2]。

心理与信念因素：部分患者因无明显症状而产生“无症状即无病”的错觉，对治疗持消极态度。此外，对药物副作用的恐惧、对“是药三分毒”的固有观念，以及认为长期服药意味着“病情严重”的恐惧感，都会削弱患者服药意愿[2]。

社会人口学特征：多项研究证实，教育水平是依从性的有效预测因子。受教育程度高的患者，通常对疾病认知更深入，自我管理能力更强，依从性更高[6] [7]。婚姻状况也被认为是保护因素，有配偶的患者可获得有效的用药提醒及生活监督，依从性更高。

2.2. 治疗相关因素

治疗方案复杂性：这是影响依从性的最直接因素之一。服药种类多、每日频率高、给药时间不统一，增加了老年患者的记忆和执行负担[2] [7]。研究指出，使用 1 至 4 种药物的患者，依从率从 77.2%逐级下

降至 55.0% [3]。

药物不良反应：某些降压药物可能引起干咳、乏力、头晕、下肢水肿等副作用，这些不适感若未得到医护人员的及时解释与处理，可直接导致患者治疗中断[2]。

药物类别：不同类别的降压药，其依从性存在差异。研究表明，服用作用于肾素－血管紧张素系统药物，如普利类、沙坦类、钙通道阻滞剂、β-受体阻滞剂的患者，患者的依从性相对更好[7]。这可能与这些药物的疗效确切、副作用相对可耐受有关。

2.3. 社会经济与支持系统因素

经济负担：长期服药的经济成本对部分患者，特别是经济条件较差或缺乏充分医疗保障的患者，构成患者沉重的经济压力，是导致治疗中断的重要原因[5] [7]。

社会与家庭支持：缺乏家庭关怀和监督、社会隔离感强的老年患者，依从性往往更差。相反，良好的家庭支持能够有效提醒、督促并鼓励患者坚持治疗[2]。

2.4. 医疗系统与医患关系因素

医患、医护患沟通：沟通不畅是导致依从性差的关键因素之一。医生或护士未能用患者能理解的语言充分解释病情、治疗方案和预期目标，患者易产生困惑和不信任[8]。门诊随访间隔过长、就医流程繁琐，可阻碍患者及时解决问题和获得持续性指导。

用药指导与药学服务缺位：初始处方时缺乏清晰、个性化的用药指导，以及后续缺乏持续的用药咨询与随访，是临床常见的薄弱环节。研究强调，药师的介入是提高依从性的有效方式[7]。

Table 1. Summary of the main influencing factors on medication adherence in elderly hypertensive patients
表 1. 老年高血压患者用药依从性主要影响因素归纳

影响因素	具体因素	对依从性影响
患者个人因素	低健康素养、认知功能低下	导致理解障碍、遗忘服药
	低教育水平、无配偶	自我管理能力弱，缺乏监督
	对疾病/药物信念消极	自我管理能力弱，缺乏监督
治疗相关因素	多重用药、方案复杂	执行难度大，易出错漏
	药物不良反应	因不适感而中断治疗
	药物经济成本高	无力负担导致治疗中断
医疗系统因素	医患沟通不充分、随访不足	患者困惑、问题无法解决
	用药指导缺失	不知如何正确服药

3. 提升用药依从性的护理策略

基于以上多维度影响因素，心内科护士应扮演教育者、协调者、倡导者和支持者的多重角色，实施系统化及个体化的护理干预，见表 2。

3.1. 强化以患者为中心的健康教育

个性化与可及化：评估每位患者的健康素养水平，使用通俗语言、可视化工具，如图表、视频、或方言进行沟通。教育内容应包括高血压的危害、终身治疗的必要性、服用药物的具体信息，如名称、作用、用法、潜在副作用及应对方法等[2]。

信念干预：通过分享成功案例和反面教训，纠正患者“无症状不服药”、“怕依赖”等错误观念，建立“规律服药是保护器官”的正确信念。

3.2. 优化治疗方案与提供用药辅助

倡导简化方案：与医生和药师协作，尽可能推荐使用长效制剂或固定剂量复方制剂。研究证实，与自由剂量联合方案相比，固定剂量组合能显著提高依从性[3]。实现“每日一次，一次一片”的简化方案。

提供记忆辅助工具：教导患者及家属使用专用药盒、设置手机闹钟、建立服药与日常活动，如刷牙、早餐的关联等具体技巧[9]。

3.3. 构建稳固的支持系统

激活家庭支持：将家属纳入健康教育环节，明确其监督、提醒和情感支持的责任，共同制定家庭服药计划[10]。

建立良好的护患关系：以尊重、耐心的态度与患者沟通，鼓励其表达顾虑。良好的信任关系是患者愿意遵从建议的基础[5]。

3.4. 完善系统化的随访与管理

建立结构化随访：利用电话、微信或家庭访视进行定期随访，询问患者血压控制情况，应用 Morisky 用药依从性量表(MMAS-8)等工具主动评估依从性[1] [7]，及时发现问题。

实施多学科协作：护士应作为核心，联动医生、临床药师、营养师甚至社区工作者，为患者提供从医院到家庭的无缝衔接服务。特别是药师的加入，能提供专业的用药复核与咨询，价值显著[7] [9]。

Table 2. Nursing intervention strategies for different influencing factors
表 2. 针对不同影响因素的护理干预策略

目标因素	核心护理干预策略
健康素养不足	使用可视化材料、通俗语言进行一对一教育；采用“回授法”确保理解
治疗方案复杂	倡导使用长效或复方制剂；指导使用分药盒、服药日历等辅助工具
药物副作用	提前告知常见副作用及应对方法；建立反馈通道，及时调整方案
经济困难	了解患者经济状况，协助查询医保政策，考虑性价比更高的药物
缺乏社会支持	将家属纳入照护团队；评估社区资源，必要时转介至社区支持服务
医患沟通不畅	主动倾听，鼓励提问；提供清晰书面的用药指导单；确保沟通畅通

4. 总结与展望

老年高血压患者的用药依从性问题，是一个贯穿于个人、家庭、医疗系统和社会经济层面的复杂挑战。中国老年患者仅 43%的依从率警示我们，传统的、单向的医嘱模式已无法满足慢性病管理的需求。心内科护士必须转向以患者为中心的主动管理、连续护理模式。

未来，护理实践可进一步探索结合移动健康技术(如智能药盒、服药提醒 APP)进行远程监控与管理，利用大数据识别依从性高风险患者并进行早期干预。同时，推动将用药依从性管理纳入公共卫生政策，从系统层面保障药品可及性、加强基层药学服务和长期护理保险覆盖，是从根本上改善老年高血压患者健康结局的必由之路。通过综合性的护理干预，我们能够有效提升老年高血压患者的用药依从性，最终实现控制血压、减少并发症、提升生活质量的根本目标。

参考文献

[1] Liu, H., Zuo, X., Zhou, Z., Ma, Y., Wang, B. and Shi, X. (2025) Antihypertensive Medication Adherence and Related Factors among Elderly Hypertensive Patients in China: A Meta-Analysis. *Indian Journal of Public Health*, **69**, 82-90. https://doi.org/10.4103/ijph.ijph_216_24

[2] 排日代姆·玉苏普, 帕夏姑力·艾力木. 行为护理对老年高血压患者药物治疗依从性的影响作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(58): 226+229.

[3] 郑梦妮. 老年高血压患者药学服务干预对疗效及用药依从性的影响[J]. 中国科技论文在线精品论文, 2025, 18(2): 304-306.

[4] 解俊玲. 老年高血压病人药物治疗依从性及护理对策[J]. 全科护理, 2009, 7(21): 1940.

[5] Afshari, M., Karimi-Shahanjarini, A., Tapak, L. and Hashemi, S. (2024) Determinants of Medication Adherence among Elderly with High Blood Pressure Living in Deprived Areas. *Chronic Illness*, **20**, 487-503. https://doi.org/10.1177/17423953241241803

[6] 陈燕, 金岳伟. 老年高血压患者服药依从性的影响因素分析及护理对策[J]. 中国医药指南, 2008(16): 87.

[7] 方芳, 董晓慧, 范秀丛, 等. 药学咨询门诊中高血压患者的用药依从性及影响因素分析[J]. 中国药房, 2024, 35(10): 1276-1279.

[8] 孙璨. 老年高血压患者健康赋权、服药信念及用药依从性的关系分析[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 华中科技大学, 2023.

[9] Cardona, D., Santacruz-Restrepo, V., Rendón-Montoya, A., Madrigal-Cadavid, J., Segura-Cardona, A. and Estrada-Acevedo, J.I. (2025) Medication Adherence in the Elderly Population with Chronic Diseases: A Factor Analysis. *Frontiers in Pharmacology*, **16**, Article 1699999. https://doi.org/10.3389/fphar.2025.1699999

[10] 王颖, 丁淳, 吕莉慧, 等. 老年高血压病患者用药依从性差原因分析及对策[J]. 现代医学, 2013, 41(9): 656-658.