

中青年高血压患者服药依从性影响因素及护理干预研究进展

陀健琳,黎志革,冯彩霞,邓艺敏,宋金玮

(广西梧州市人民医院心内科,广西 梧州 543000 E-mail:tuojl@163.com)

摘要: 随着人们生活水平提高,生活节奏快等原因,导致高血压年轻化,而有效控制血压有赖于患者遵医嘱规律服药。但由于中青年高血压患者对高血压病远期危害认识不足等原因致使服药依从性差。如何提高中青年高血压患者的服药依从性,减少高血压对靶器官的危害,成为诸多学者研究的问题。本文综述了影响中青年高血压患者服药依从性的原因,提出护理干预措施,为提高中青年高血压患者服药依从性提供参考依据。

关键词: 中青年;高血压;服药依从性;影响因素;护理干预

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2017)03-0234-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2017.03.025

高血压是最常见的心血管疾病,常引起心、肾、脑等重要器官的并发症,严重影响居民的健康。据报道我国 2010 年高血压患者已达 3.3 亿,远远超过 2002 年高血压患者人数 1.6 亿^[1],且以中青年高血压患病率上升最为明显^[2]。生活节奏快、工作压力大、不健康的生活方式和肥胖是导致高血压年轻化的主要原因^[3]。中青年高血压患者一旦确诊后需长期服药治疗,但由于多数患者的症状不明显和对高血压危害认识的缺失等原因,致使高血压药物治疗控制率和服药依从性差。患者的服药依从性是能否控制血压平稳的直接影响因素,是防止或减轻患者靶器官损害的重要治疗措施。因此需通过有效的高血压干预措施,提高高血压病防治意识,改变不良生活习惯,合理用药,才能更好地控制高血压,减少并发症^[4]。现对中青年高血压患者服药依从性影响因素及护理干预措施综述如下:

1 中青年高血压患者服药依从性的影响因素分析

1.1 患者因素

1.1.1 对高血压知识认知程度 中青年高血压起病隐匿,早期多无自觉症状,认为不需要长期服药;有的患者凭感觉服药,血压一高就服,血压一降就停^[5],甚至有的害怕在单位被看成病人,影响了晋升的机会,观念上没有引起重视,或认为这需要终身服药,自己没有这个毅力,树立不起战胜疾病的信心^[6]。

1.1.2 文化程度 文化程度低者对高血压的危害认识不足,很容易根据自己的判断听信非医务人员的建议,偏信各类民间秘方而随意中断治疗。有学者研究显示^[7],文化程度越高服药依从性越好。

1.1.3 工作状态与精神压力 由于青年高血压患者工作强度大、精神紧张、经常加班或熬夜,导致忘记服药,或没有时间复诊而之前取的药物已服完,而自行停药。

1.1.4 经济收入 一旦诊断为高血压,则需要终身服

药,相对经济收入并不富裕的农村居民,长期服用降压药造成较重的经济负担,尤其是合并靶器官损害者需同时服用多种药物,使经济收入低者在支付医药费用时感到不堪重负。经济困难也是居民不遵守医嘱,不能坚持服药的原因。

1.2 药物因素

1.2.1 药物的种类及疗程的影响 刚开始治疗时需要缓慢降压,在医生的指导下依据监测到的血压值及时调整服药种类、剂量及服药时间,待患者的血压波动处于相对平稳的水平时再按维持量进行规律服药,患者往往会产生厌烦的心理。

1.2.2 药物的不良反应 患者在就诊后注重查看药物的说明书,非常关注药物的不良反应,如药物说明书中有提到服药后会出现电解质紊乱等而自行减药或停药。

1.3 缺乏家庭与社会的支持 当患病时,能获得家人、同事、朋友及医务人员精神上的支持,可增强患者战胜疾病的信心。如果患者家庭不和睦,缺乏家庭照料与社会支持,容易造成遗忘或不按医嘱正规服药。

2 提高中青年高血压患者服药治疗依从性的护理对策

2.1 开展健康教育

2.1.1 疾病相关知识教育 健康教育是预防和控制高血压的基础和前提,正确的健康理念有利于提高患者服药依从性^[8]。中青年高血压患者早期因无自觉症状,对医务人员的讲解认为是夸大其词,医务人员应根据患者对高血压认识的误区进行重点教育,对如何就医、血压检测、生活习惯进行指导纠偏^[9],使患者更好地掌握高血压病相关知识。

2.1.2 服药知识教育 服药依从性是指患者服药行为与医嘱一致性^[10],患者能否坚持规律服药直接关系到患者生活质量及有无远期靶器官的损害。为了使患者能按医嘱服药,罗春燕等^[11]通过改良传统发药流

程,责任护士将所需药品全部交给患者自行保管、服用,主动帮助他们发现并解决在自行管理、服用等方面的困难。使患者在住院期间获得自行服药和管理药物的能力,养成定时服药的意识,让患者的治疗能平稳地从医院过渡到社区。

2.1.3 指导患者自我监测血压 部分患者存在不能定时监测血压,凭感觉服药的行为,导致血压波动较大,应指导患者每天至少于晨起未服药前、中午、晚睡觉前监测血压并记录,复诊时供医生参考。

2.2 心理护理 中青年高血压患者的健康信念总体处于中下水平^[12]。护理人员应帮助患者寻找在遵医嘱服药时遇到的困难或障碍的解决方法。也可根据患者的社会阅历、文化程度,采用适宜的方式进行针对性的心理疏导,指导并教会患者采用放松疗法、目标转移等心理应对方式进行自我心理调适^[13],使患者以积极的心态对待高血压。

2.3 倡导家庭支持和监督作用 在高血压治疗的过程中,家庭成员的支持及监督非常重要。家庭成员的支持程度越高,患者对服药的依从性越好,对待治疗疾病的态度也越积极。通过对患者及家属讲解高血压的治疗及健康生活方式要求,及时提醒患者按医嘱服药。并指导患者购买医疗保险,以缓解长期服药带来的经济困难。

2.4 建立社会支持系统

2.4.1 体检中心的先导作用 大部分中青年是在体检中发现自己血压升高,而且对监测到的血压结果表示怀疑。体检中心护理人员应当及时向患者讲解高血压病发生的原因、表现、并发症等,让体检者获得高血压的相关知识,并能得到及早治疗。

2.4.2 同伴教育 同伴教育是指背景相同或某些原因或疾病而具有共同语言的人在一起交流信息、观念或行为技能,从而达到教育的一种形式^[14]。朱厚珍^[15]按入选标准择优选取4~6例高血压患者为同伴教育者,并对其进行培训,然后由同伴教育者进行高血压相关知识的自我管理经验介绍以及讨论等。利用同伴教育者的可信度和模范行为作用,以期获得与同伴一样的良好血压控制效果。

2.4.3 应用移动技术干预 中青年高血压患者工作忙碌,生活不规律,常常遗忘服药。护理人员进行定期电话随访,督促患者养成定时服药的习惯。为了避免打扰患者,可以选取定时发送短信的方式,提醒患者规律服药。钱柯柯^[16]成功申请微信公众平台,并在此公众平台内对高血压患者进行微信群教学活动及微信群友的互动,让医护人员可以随时关注患者的现状,及时纠正不良行为,提高服药的依从性。通过移动技术干预,在医务人员实时指导下按要求测量血压与服药,改

变不良生活方式,提高依从性,提高高血压的控制率^[17]。

2.4.4 社区综合干预 社区应为患者建立首诊测血压制度。胡晓林等^[18]采用契约式管理、自我管理支持等管理干预,提高了血压的控制率、健康知识知晓率,增强了患者疾病管理的自我效能,增强患者及家属对疾病的认识、合作程度及主动参与意识,改变并提高了患者的遵医行为。

2.5 自我管理教育 中青年患者在主观上认为高血压对自己不会造成太大的影响,对疾病的治疗仍习惯于被动接受医疗护理服务。而控制血压的一项重要措施是提高患者参与疾病的自我管理能力和^[19]。罗小娟等^[20]为患者建立健康教育档案,采取高血压知识强化教育等多种健康管理措施,增强了中青年患者自我管理效能,提高了患者自我管理疾病的能力。

3 小结

由于当今社会中青年人对待高血压疾病治疗知识的缺乏,不能对自身疾病充分认识及重视,导致不能进行有效的二级预防。通过对患者开展健康教育、倡导家庭的支持和监督作用,建立良好的社会支持系统,让患者积极参加自我管理,进一步提高高血压病的知晓率、治疗率和控制率,降低患病率、致残率和死亡率。相关研究证明,中青年高血压患者的服药依从性与其健康信念呈正相关。健康信念是中青年高血压患者遵医行为的关键,今后的护理研究中可以采用知-信-行模式对中青年高血压患者进行高血压相关知识教育,帮助其建立正确的健康信念,从而提高服药的依从性,最终达到最佳的二级预防目的。

参考文献:

- [1] 李镒冲,王丽敏,姜勇,等. 2010年中国成年人高血压患病情况[J]. 中华预防医学杂志, 2012, 46(5): 409-413.
- [2] 胡晓林,游桂英,李继平. 社区中青年高血压病人自我管理和自我效能的相关性研究[J]. 护理研究: 上旬版, 2012, 26(6): 1523-1525.
- [3] 胡晓林. 中青年高血压患者的自我效能及其影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(20): 2388-2391.
- [4] 张迎,李小妹. 中国社区高血压管理现状[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(6): 506-507.
- [5] 赵翠红. 中青年原发性高血压患者服药治疗依从性影响因素调查[J]. 山西职工医学院学报, 2012, 22(1): 53-55.
- [6] 王靖,赵应兰,杨爱芝. 社区中青年高血压患者服药依从性的调查[J]. 河北医药, 2013, 35(8): 1245-1246.
- [7] 罗霏宇,应燕萍,滕艳娟,等. 中青年住院高血压患者服药依从性的影响因素[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(9): 1239-1244.
- [8] 肖日央. 某区高血压人群遵医服药和生活方式依从性的调查分析[J]. 中国医药指南, 2011, 9(33): 324-325.

- [9] 周文杰. 护理干预对中青年高血压患者的效果分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(14): 130-131.
- [10] 黄艳娇. 多元化健康教育模式对精神分裂症患者服药依从性的影响[J]. 右江民族医学院学报, 2015, 37(3): 460-461.
- [11] 罗春燕, 黄静. 改良口服药发放流程对中青年高血压患者出院后服药依从性和血压控制的影响[J]. 湖南医学院学报(医学版), 2013, 15(4): 51-53.
- [12] 李亚男, 孙志岭, 严腊梅, 等. 中青年高血压患者治疗依从性的影响因素分析[J]. 护理学报, 2014, 21(8): 1-5.
- [13] 韦秋宇. 冠状动脉支架植入术后患者心脏康复护理的干预研究[J]. 右江民族医学院学报, 2015, 37(1): 159-160.
- [14] 牛林艳, 黄金. 同伴教育在糖尿病健康教育中的应用现状[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(1): 79-82.
- [15] 朱厚珍. 同伴教育在社区高血压患者中的应用效果[J]. 当代医学, 2015, 21(27): 16-17.
- [16] 钱柯柯. 微信健康教育平台对中青年高血压患者服药依从性的影响[J]. 北方药学, 2015, 12(8): 195.
- [17] Pickering TG, Miller NH, Ogedegbe G, et al. Call to action on use and reimbursement for home blood pressure monitoring: executive summary. A joint scientific statement from the American Heart Association, American Society of Hypertension, and Preventive Cardiovascular Nurses Association[J]. J Am Soc Hypertens, 2008, 2(3): 192-202.
- [18] 胡晓林, 游桂英. 社区中青年高血压患者健康管理模式的效果评价[J]. 重庆医学, 2013, 42(11): 1263-1265.
- [19] Hayes A, Morzinski J, Ertl K, et al. Preliminary description of the feasibility of using peer leaders to encourage hypertension self-management[J]. WMJ, 2010, 109(2): 85-90.
- [20] 罗小娟, 陈翠霞, 李秋琼, 等. 自我管理教育对中青年高血压病人健康行为及预后的影响[J]. 护理研究: 下旬版, 2016, 30(3): 1061-1064.

收稿日期: 2016-12-27; 修回日期: 2017-04-07

(上接第 233 页)

- [6] Habeck C, Rakitin BC, Moeller J, et al. An event-related fMRI study of the neurobehavioral impact of sleep deprivation on performance of a delayed-match-to-sample task[J]. Brain Res Cogn Brain Res, 2004, 18(3): 306-321.
- [7] Boer JA, Bosker F J, Meesters Y. Clinical efficacy of agomelatine in depression: the evidence[J]. Int Clin Psychopharmacol, 2006, 21(Suppl 1): S21-24.
- [8] 李艳红, 吴强, 李恒芬, 等. 抑郁症患者血浆褪黑素水平的研究[J]. 中国医药指南, 2010, 8(30): 293-294.
- [9] 姚海江, 莫雨平, 宋洪涛, 等. 外源性褪黑素对慢性应激抑郁模型大鼠行为学及血清相关激素含量的影响[J]. 安徽医药, 2014, 18(6): 1038-1042.
- [10] 窦光茜, 刘志东, 康明秀, 等. 度洛西汀联合褪黑素改善抑郁症患者抑郁情绪及躯体化症状的研究[J]. 四川精神卫生, 2014, 27(4): 314-316.
- [11] 杨志, 迟强, 栾中山, 等. 阿戈美拉汀与文拉法辛治疗抑郁症的临床对照研究[J]. 神经损伤与功能重建, 2015, 10(4): 356-357.
- [12] 何荆贵, 王鲁宁, 张宝和, 等. 褪黑素对老年原发性失眠患者的干预效应[J]. 中国临床康复, 2005, 9(12): 73-75.
- [13] 梁竹, 魏玮, 陶利. 褪黑素在治疗睡眠障碍中的研究进展[J]. 解放军药学报, 2014, 30(1): 82-85.
- [14] 程娟, 窦光茜, 康明秀, 等. 褪黑素改善抑郁症患者睡眠及抑郁情绪的研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(17): 2542-2543.
- [15] 张天宝, 侯鹏高. 褪黑素生理活性及其作用机制的研究进展[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(11): 1671-1673.
- [16] 陈魁, 黄书才, 蔡尚立, 等. 抑郁症生物学基础新进展及药物治疗新靶点(三)[J]. 临床精神医学杂志, 2015, 25(5): 350-353.
- [17] 张红霞, 黄荣清, 肖炳坤, 等. 褪黑素在抑郁症中的研究[J]. 科学技术与工程, 2010, 10(1): 160-166.
- [18] 王路泰, 万辉, 薛晓文. 用于治疗失眠的褪黑素受体激动剂研究进展[J]. 药学进展, 2011, 35(6): 249-255.
- [19] 陈淑玲, 倪明慧, 徐乐平. 褪黑素水平对抑郁症患者下丘脑-垂体-肾上腺轴功能的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2014, 22(9): 1293-1296.
- [20] 张大鹏, 许豪勤, 陈艳, 等. 褪黑素对慢性应激性抑郁症大鼠前脑皮质 BDNF, TrkB 表达及认知行为的影响[J]. 江苏大学学报(医学版), 2009, 19(1): 1-4.
- [21] 李则攀, 张晨, 方贻儒. 细胞因子在抑郁症中的作用机制[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2013, 39(2): 115-119.
- [22] 洪敏, 胡燕, 郑劼, 等. 慢性抑郁症小鼠巨噬细胞相关因子的变化及针刺调节作用[J]. 南京中医药大学学报, 2013, 29(1): 25-28.
- [23] 吴斌, 王涛, 李晓丽, 等. IL-6 和 IL-2 在老年抑郁症中的表达及意义[J]. 中国实用医药, 2013, 8(14): 65-66.
- [24] 薛延军, 吴滢, 赵涛, 等. 褪黑素对慢性轻度应激性抑郁症大鼠 TNF- α 和 IL-6 含量的影响[J]. 江苏医药, 2012, 38(24): 2935-2937.
- [25] 刘磊, 张建明, 刘群, 等. 褪黑素对烟雾吸入所致大鼠急性肺损伤的保护作用[J]. 中华损伤与修复杂志, 2011, 6(5): 740-747.
- [26] 徐玉生, 张松, 金伟林, 等. 褪黑素对大鼠脊髓损伤后肿瘤坏死因子- α 表达的影响[J]. 郑州大学学报(医学版), 2014, 49(1): 41-44.

收稿日期: 2017-01-15; 修回日期: 2017-04-30