



老年居家高血压患者服药依从性的干预

韦桂枝 (广西科技大学第一附属医院友谊社区卫生服务中心 广西柳州 545002)

摘要:目的 提高老年居家高血压患者服药的依从性。**方法** 2016年成立家庭医生团队,分组建管每个社区居民,2016年对已确诊的65岁以上辖区老年居家高血压患者,进行第一次入户随访时,同时发放Morisky服药依从性量表测定。总共调查431例,服药依从性良好的:160例(37.12%),服药依从性差的:271例(62.87%)。针对服药依从性差的患者进行有计划的个性化干预。结果 通过家庭医生团队1年来的干预,老年居家高血压患者服药依从性明显提高。

关键词:老年居家患者 高血压 服药依从性 干预

中图分类号: R544.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-033-02

高血压是严重危害我国居民身心健康的重要慢性病之一,也是心血管最重要的危险因素,引起心、脑、肾等脏器的并发症,高血压及并发症是主要的致死原因。因此,控制血压平稳,必须按时按量服药,提高老年居家高血压患者服药依从性尤为重要。我社区卫生服务中心的医护人员为提高老年居家高血压患者服药依从性,成立家庭医生团队进行有计划地个体性干预,收到良好效果。现报告如下。

1 资料与方法

2016年我中心辖区内65岁及以上确诊为高血压并排出精神异常者、意识不清、无处理能力者患者共431例。实行家庭医生团队分组建管,每组有一名全科医师、一名社区护士、专职健康宣教人员,第一次入户随访时,发放Morisky服药依从性量表进行测定。Morisky问卷该问卷包括4个问题分别为:“你是否有忘记服药的经历”“你是否有时不注意服药”“当你自觉症状改善时是否曾停药”“当你服药自觉症状更坏时是否曾停药”,采用Likert4级计分(1~4),得分为4分者说明服药依从性好,其余得分为服药依从性差,总分越高说明高血压患者服药依从性越好^[1]。结果服药依从性良好的:160例(37.12%),服药依从性差的:271例(62.87%)。全组人员共同讨论制定干预计划,根据患者文化程度差异、体质和年纪大差异、保健意识差异程度进行个性化干预。

2 结果

通过1年时间的干预,老年居家高血压患者服药依从性明显提高。

3 原因分析与对策

3.1 患者本身因素

年纪大、记忆力差空巢老年患者,由于未有人督促经常忘记服药;部分患者对规范服药的重要性认识不足。针对年纪大、记忆力差的患者,家庭医生团队采用自制服药确认卡和闹钟提醒服药。自制服药卡上设置服药日期、时间。方法:每天每次服药后在相应日期时间内打钩或调好闹钟定时提醒,直到服药后才能关闭闹钟,然后在服药确认卡上相应日期时间上打勾。避免忘记或重复服药;对于高血压控制平稳重要性认识不足的老年人,加大宣教力度,告知患者及家属规律服药的重要性和必要性。根据患者心理状态及对疾病认知情况进行针对性地健康宣教,提高患者对服药依从性。家庭医生团队与高血压患者建立微信群,定时或不定时在的微信群发关于高血压相关知识的宣教内容并督促患者按时服药。

3.2 亲情支持性差

我国实行计划生育后,独生子女增多,老年人独居不断增多,其子女由于工作忙,异地居住等方面因素,对老年人的关怀不足。家庭医生团队定时微信、电话、下户随访,督促患者按时服药。恰好弥补子女不在身边的困境。同时与其子女沟通,希望经常电话、微信多与父母沟通,督促按时服药;建议子女经常回家陪伴老人,使老人心情愉快,利于身体恢复。

3.3 药物品种、剂量繁多,药物不良反应

由于老年人常合并有其它慢性基础疾病,需服多品种、剂量的药物。用药前向病人仔细讲解药物服用方法、剂量、可能出现的不良反应、注意事项等。如病人对某一药物的不良反应不能接受时,应在专业医

师指导下调整用药或采取相应对症处理措施,使治疗不中断。调整药物阶段,每2周随访一次,直到病情稳定;建议患者或家属购买分类药盒盛装药物,每天晚上将次日早、中、晚的药物分装标记并按早、中、晚顺序排序药盒内,排序好并调好闹钟,以便次日服药,避免忘记或重复服药。告诉所有接受随访的高血压患者出现哪些异常反应时应立即就诊,进行针对性生活方式指导。

3.4 客观因素影响

由于长期服药,患者产生抵触心理;贫困家庭经济负担重,难以长期支付医药费,无法按时服药等原因。加强对老年患者、家属及陪护人员进行相关知识宣教力度,按期随访,告知患者高血压可引起心、脑、肾等脏器的并发症,高血压并发症是主要的致死原因,使患者认识高血压的危害性,主动规范按时服药。对于经济困难的患者,特别注意需做好政府扶贫相关政策的宣教力度,告知患者政府每年免费为65岁及以上老年人进行体检;诊断高血压患者可列入慢病管理,可享受医保相关优惠政策。在此基础上,将社区护理与家庭护理合二为一。目前,社区老年高血压患者均有病例档案,并对多半病情相对严重的患者定期电话随访。此外,根据患者家属等反馈意见,定期派出专门的医护工作小组上门服务。对于老年患者而言,社区护理人员上门服务,至少在心理层面上让你认识到了按时用药的重要性,并且能够感受到社区服务者和家属亲人们的关心。所以,护理效果一般更佳。

4 结论

随着老龄化社会的到来,老年人的健康问题变得越来越突出。多年的医学研究以及大量临床实践均已相继证实,老年人群由于体质下降、脏器功能下降、机体免疫力下降等,再加上生活方式转变期的不适应性,使其成为了慢性病的主发病人群。不仅如此,相当比例的老年人患有一种或者多种慢性疾病,而高血压作为最常见的一类,发病率一直居高不下。临床常见冠心病、脑卒中等,均对老年人的生存质量造成极大困扰。此外,对于老年慢性疾病人群的治疗,一般都是居家控制和缓解为主。以本研究中选取的高血压人群为例,即以服用降压类药物为主。但是,居家患者与医院内临床患者有很大不同,即用药依从性普遍较差。很大一部分患者不按时用药、不按量来用药,或者心疼用药开支,不愿意多花钱买药。正因如此,不少老年高血压二次或多次入院均是由于用药依从性差的原因。尽管如此,吸取了教训,当出院后依然难以完全做到按时按量用药。所以,居家社区护理凸显的很关键,即基于延续性护理理念下的社区护理干预。以心理护理为主。对于用药依从性差及其需要改进的护理干预层面,前文中也较为详细归纳概况。包括饮食控制、运动锻炼以及生活方面,包括吸烟喝酒等不良行为。社区定期体检、健康知识宣教与家居血压测量相结合。

如上,关于提升高血压老年患者用药依从性的现实意义及其个性化干预下的有效性,结合此次调查统计结果可以更加清晰的得出认识。具体来看,通过家庭医生团队1年时间对老年居家高血压患者服药依从性进行有计划地个性化干预,服药依从性差的:271例(62.87%)降低至38例。因此,进行有计划地个性化干预对提高老年居家高血压患者服药的依从性切实有效,值得临床推广应用。

(下转第36页)



3 讨论

在本次研究中,应用非言语性交流方式后,重症医学科患者的心理状态得到显著改善,且显著优于常规护理单纯干预的效果, $P<0.05$,组间差异显著且具有统计学意义。从本次研究结果可看出,非言语性交流方式可有效的对重症医学科患者的心理状态进行改善,从而使得患者的依从性提高,促进其治疗进程,提高其临床疗效。非言语性交流方式主要是通过利用言语外的方式将护患之间的感情传递、信息交换进行实现的沟通方式,是在患者心理护理基础上延展的干预方式,该干预措施具有较强的真实性,且具有可视性和可感性^[2]。在本次研究中主要是通过目光交流、面部表情、触摸、仪态着装、身体姿势及图文交流等方式进行干预,通过目光交流、面部表情和触摸,可直接让患者看到护理人员的情感和传递的信息,使得患者感受到护理人员的真实表现,使得患者感受到安全、可信,从而情绪稳定下来^[3]。仪态着装可让患者在视觉上觉得舒适,从而使得患者的护理满意度提高,依从性也随之提升^[4]。身体姿势的观察和图文交流,可让重症患者在无法进行言语说明或行动不便的情况下,护理人员及时

掌握患者的需求和不适等,从而针对性的及时为患者提供干预措施,使得得到及时有效的护理干预^[5]。

综上所述,在重症医学科护理中应用非言语性交流方式的临床效果显著良好,有效的改善患者的心理状态,提高患者依从性,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 刘丽娟,崔玉玲.非言语性交流方式在重症医学科护理中的应用实践[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(45):8897.
- [2] 牛辉.非语言交流在ICU护理工作中的应用探讨[J].基层医学论坛,2016,20(11):1534-1535.
- [3] 郭燕玲.儿科护理中非语言性沟通的应用效果探析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(14):2789-2790.
- [4] 邹惠祥.非语言性沟通在儿科护理工作中的应用探讨[J].基层医学论坛,2017,21(24):94-695.
- [5] 李毛英.非语言性沟通在儿科护理工作中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,28(13):84-85.

(上接第30页)

效果及其影响因素分析[J].河北医学,2013,19(3):365-367.

[2] 李英莎,赵志钢,何洪波等.下肢动脉硬化闭塞症介入治疗效果及其影响因素分析[J].第三军医大学学报,2013,35(8):789-792.

[3] 韩冰.系统治疗糖尿病性下肢动脉硬化闭塞症的疗效相关因素及干预作用的实验与临床研究[D].郑州大学,2012.

[4] 刘文导,冯柳迁,孟凡喆等.下肢动脉硬化闭塞症介入

治疗效果及影响术后复发因素分析[J].介入放射学杂志,2017,26(6):514-517.

[5] 张晶,秦悦,王红伟等.电话随访对老年下肢动脉硬化闭塞症患者行介入治疗术后服药依从性和疗效的影响[J].中国老年学杂志,2017,37(11):2786-2787.

[6] 徐恒,于文慧.探讨急性下肢动脉硬化闭塞症患者多种介入技术联合治疗效果[J].中国继续医学教育,2016,8(6):86-87.

(上接第31页)

都要比传统手术治疗下的患者要少得多。不仅如此,在术后肺功能指标上,采取腔镜手术微创治疗的患者,其一秒用力呼气容积、用力肺活量、一秒用力呼气容积与肺活量比值以及肺活量都要比传统手术治疗下的患者高;在并发症发生率上,腔镜手术微创治疗下的患者要比传统手术治疗下的患者低。

综上所述,具备创伤小、痛苦轻等优点的腔镜手术微创治疗,不仅能够降低患者的手术风险,降低患者的并发症发生率,还对患者的肺功能改善有着显著效果,缩短了患者的术后恢复时间。

参考文献

- [1] 付春利,卢珠明,方万强等.腔镜手术微创治疗老年肺癌的疗效及术后肺功能观察[J].广州医药,2017,48(6):26-28,39.
- [2] 赵纯诚,郭志强,王征.微创手术对老年非小细胞肺癌患者心肺功能的影响[J].实用癌症杂志,2015,30(1):82-85.
- [3] 徐红亮,姜学东,张其刚.胸腔镜微创术对肺癌患者心肺功能的改善及对患者生活质量的影响[J].长春中医药大学学报,2017,33(4):636-638.

(上接第32页)

后并发症的临床效果[J].广西医科大学学报,2017,34(1):118-120.

[2] 虞曙霞,冉小燕.盐酸奥布卡因凝胶联合中药坐浴预防痔术后并发症90例临床观察[J].河北中医,2013,35(4):609-610.

[3] 王金双,顾建华.消毒洗剂配合电脑熏洗治疗肛肠病术后创面愈合疗效观察[J].航空航天医学杂志,2013,24(3):351-352.

[4] 顾建华,周海峰,杨东泽等.消毒洗剂坐浴对肛瘘术后创面

愈合的影响[J].中国肛肠病杂志,2013,33(8):59-60.

[5] 杨阳,官毅,马建国等.银芷肛肠熏洗剂对痔组织病理学改变的影响[J].中国肛肠病杂志,2015,35(7):10-12.

[6] 杨阳,官毅.银芷肛肠熏洗剂对大鼠痔相近模型iNOS、VEGF、CD68表达的影响[J].中国肛肠病杂志,2014,34(6):7-11.

[7] 黄伟,黄晓东,王敏英等.肛泰栓和痔疮栓在混合痔术后应用的疗效观察[J].中国肛肠病杂志,2016,36(11):45-46.

(上接第33页)

参考文献

- [1] 刘海霞.老年高血压用药依从性的护理观察[J].中国医药指南,2016,14(21):207-207.
- [2] 李坤,梁会营,李恂,等.Morisky问卷应用于社区高血压患者服药依从性评价的信度和效度分析[J].中华高血压杂志,2010,18(11):1067-1070.D01:10.16439/cnki.1673-7245.2010.11.021

[3] 张雅芝.自我效能对高血压用药依从性影响的研究进展[J].全科护理,2018(16).

[4] 沈玉琳,周再芳.社区高血压患者用药依从性及影响因素研究[J].现代医药卫生,2017,33(19):3007-3009.

[5] 周晨霞,戴烨,陈川,等.药学服务改善老年高血压患者用药依从性及疗效的效果研究[J].中国药业,2017,26(6):88-91.

(上接第34页)

[2] 蔡峰,张舒,付佑辉,等.多索茶碱联合金水宝治疗轻中度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的临床疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2016,14(1):233-234.

[3] 李英.细辛脑注射液联合多索茶碱治疗儿童支气管哮喘急性

发作的临床效果[J].中国妇幼保健,2016,31(7):1460-1462.

[4] 陈透,廖俊喆.氨茶碱联合糖皮质激素吸入治疗轻中度支气管哮喘临床疗效分析[J].解放军医药杂志,2016,28(12):77-79.

[5] 祝文兵,唐勇攀,张晶,等.支气管哮喘患儿氨茶碱的血药浓度监测及其结果分析[J].儿科药学杂志,2016,23(2):35-38.