

影响老年高血压患者服药依从性因素及护理探究进展

江德长

合山市人民医院 广西来宾 546508

【摘要】随着人们生活水平提高,高血压发病呈现年轻化,如何有效控制血压情况与患者遵医嘱规律服药相关。但部分患者缺乏高血压疾病相关知识,整体服药性较差,如何提高老年高血压患者服药依从性,减少高血压疾病对靶器官损害成为目前学者研究重点。文章通过近几年来相关文献报道结合我院实际开展情况如下总结,为后续学者深入研究提供理论基础。

【关键词】老年高血压;服药依从性;因素;护理

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 02-186-02

心血管疾病治疗常见危险因素为高血压,若血压控制不理想往往会引起一系列疾病发生,常见为心肌梗死、脑卒中及心力衰竭。部分研究指出^[1],对临床60岁以上老年患者统计,结果显示约有40-45%患者伴有高血压。国外学者研究表明^[2],若患者整体服药依从性较差,此时患者血压控制水平较差,不规律服药会导致血压水平上升,甚至需要增加额外抗高血压药物控制血压。2019年版《中国高血压防治指南》中提出,高血压疾病产生往往与服药依从性密切联系,如何提高患者服药依从性成为目前学者研究重点。本文通过对患者服药依从性相关因素进行研究,并配合合理护理措施干预,对其应用结果如下分析。

1 影响老年高血压患者服药依从性相关因素

1.1 知识缺乏

目前研究证实^[3],因老年患者所接受教育程度受限,对高血压疾病产生原理无法正确理解,对高血压疾病治疗上存在误区,如认为高血压药物服用会成瘾、会对机体造成伤害、无症状及体征表现不需要服药或服药物不产生效果等。目前国内相关研究开展^[4],对高血压患者相关诊断标准、并发症及擅自停药造成危害等几个方面知识缺乏,导致不依从行为。对高血压相关疾病知识认知中,高血压发病病因、停药原因及作用、服药时间等均与服药依从性相关。

1.2 药物因素

刚接受治疗需缓慢降压,医生指导下依据监测血压数值及时调整用药剂量及种类和服药时间,等待患者血压水平恢复正常平稳状态时,维持原来剂量规律服药,患者往往会存在厌烦心理。就诊后,患者查看药物说明书,注重药物不良反应,药物说明书中提到服药后会存在电解质紊乱,患者表现为自行减药或停药。患病后,患者缺乏家人、同事、朋友以及衣物人员精神支持,增强患者战胜疾病信心。此时家庭不和睦,缺乏家庭照护,易造成遗忘或不按时服药。

1.3 经济因素

随着国家老龄化社会进程不断发展,高血压患病人数逐年上升,60岁以上老龄人群占据主要地位。部分患者居住在农村地区,住院接受治疗多为半自费或自费,且老年人群收入整体偏低,当患者自我感觉症状好转后,不在服用药物。且临床部分患者服用传统药物无效改善疾病,需应用进口药物,上述药物并不作为医保保险范围,患者压力过大,此时症状改善后会出現停滯用药现象。对于部分山区患者,地区、交通不便利,当药物服用完后,无法来院复查,造成疾病复发。王宏伟,李洪玉^[5]研究指出,通过对高血压患者服药依从性

相关影响因素分析上得出,经济收入偏低或自费药费等均为常见危险因素。

2 护理措施干预

2.1 健康教育

健康开展能帮助患者形成自我管理及自我保健意识,日常生活中,可帮助患者自觉选择更有利于自身行动及生活方式,能稳定血压水平,疾病进展及其并发症发生得到控制,可有效降低患者再次住院率,改善患者生活水平质量。积极开展生活方式干预,能有效降低患者血压水平,高血压患者极为重要为长期健康教育。徐海燕,吴颖颖,李娜等^[6]研究指出,健康开展,能提高患者对服药必要性知晓程度,提高治疗依从性并控制血压水平。及时实施相关疾病健康教育,作为患者自我效能及药物依从性提高重要措施。

2.2 科学指导用药

高血压对应治疗上,以长期性特点为主,患者日常生活中要求坚持用药。因此,护理人员辅助医师制定用药方案时,需要兼顾患者生活习惯以及身体状况,简化用药程度。对部分患者而言,某些降压药物应用上具有一定敏感性,可选择副作用较小药物,对患者选择用药种类上,以性价比较高降压药物,减轻患者经济负担,并改善整体服药依从性。同时,对护理人员而言,加强对日常血压监测,指导患者应用血压测量仪,监督每日进行测量,坚持测量血压提高患者降压意识,进而提高用药主动性。

2.3 家庭和社会支持

争取家庭及社会支持,可提高依从性。生活中,家属作为有力支持者,老年人群自制能力较差,接受程度偏低,家属支持显得尤为重要。医护人员与老年患者家属开展系统健康教育尤为重要,家属能深刻认识到规律服用药物重要性,加强督促及指导患者坚持按医嘱服用药物^[7]。同时,加强社区全科医师对高血压知识强化训练,日常指导患者进行复诊,能显著提升高血压患者服药依从性。

3 小结

老年患者缺乏高血压疾病知识,无法对自身疾病充分认识及重视,导致不能进行二级预防。合理健康开展,倡导家庭支持及监督作用,并建立良好社会支持系统,患者并积极参与到自我管理,患者对高血压疾病相关知识知晓率、治疗率及控制率显著提升。往往老年患者服药依从性与疾病知识知晓程度呈现正相关。对老年患者加强健康知识教育,通过一对一模式开展知识教育,帮助患者确立健康信念,成

(下转第188页)

3.2 心肺运动试验

心肺运动试验是测量患者心功能的重要工具,何飞等^[10]认为心功能III级患者体力较差,必须适当卧床休息。心功能共分4级,随着分级数的增加,CHF患者临床症状越严重。当心功能达到IV后,提示患者必须立即进行治疗。

4 小结

综上所述,慢性心力衰竭作为临床上常见疾病,尽早实施治疗能有效提升患者心功能及生活质量。因此本文以康复疗法为起点,综述近年来国内康复治疗的相关研究进展,同时分析康复疗法优势及作用机制。康复疗法是慢性心衰的新型疗法,其效果在大量临床研究中得到肯定,相信随着临床医学的不断进步,慢性心衰治疗会有新的进展。

参考文献:

- [1] 申文佳,杨巧芳.慢性心力衰竭患者症状群的研究进展[J].职业与健康,2019,35(14):2011-2016.
- [2] 董肖,凌洁,刘斌,等.慢性心力衰竭病因病机及中医辅助治疗研究进展[J].实用中医药杂志,2018,25(7):871-872.
- [3] 邱竞,王徐乐,卢文杰,等.运动康复治疗对慢性心力衰竭再同步化治疗长期疗效的影响[J].医药论坛杂志,

2019,30(2):23-26.

- [4] 吴楠.个体化心脏运动康复疗法在慢性心力衰竭患者心脏康复中的应用[J].国际医药卫生导报,2018,24(24):3843-3846.
- [5] 陈秀琴.有氧运动联合抗阻运动在慢性稳定性心力衰竭患者心脏康复中的应用[J].中国实用医刊,2019,46(4):67-69.
- [6] 汪云,李莎.基于中医理论的健身操干预法在慢性心力衰竭患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2018,24(4):453-455.
- [7] 孙莉莉,张灿,马春艳,等.DASH饮食疗法对慢性心力衰竭患者生活质量和再住院率的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(7):822-825.
- [8] 刘军.双心治疗和单心治疗慢性心力衰竭患者疗效的比较[J].心脏杂志,2018,30(3):300-302.
- [9] 王闪,周策,孙兴,等.6min步行试验训练对院外慢性心力衰竭患者焦虑抑郁的影响[J].河北医学,2019,25(5):853-855.
- [10] 何飞,周新浪,陈达开,等.运动康复训练对冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2019,41(1):58-60.

(上接第185页)

- [1] 蔺林,鲁倩,汤欣玥,等.鼻腔盥洗对血管运动性鼻炎治疗作用的初步研究[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,52(6):446-452.
- [2] 刘怀涛,马瑞霞,程雷,等.难治性变应性鼻炎的外科治疗[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2017,31(3):18-21.
- [3] 刘涛,顾凌澜,许伟民,等.低温等离子消融术治疗变应性鼻炎的疗效及对患者生活质量影响的分析[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2017,25(2):99-101,108.
- [4] 王宇娟,杨晓蓉,景阳,等.低温等离子消融术与药物治疗中重度变应性鼻炎的中期疗效比较[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2017,25(4):304-305,288.
- [5] 吴国会,刘奇.低温等离子射频消融术治疗常年性变应性鼻炎并发支气管哮喘临床疗效及安全[J].医药前沿,2017,7(28):66-68.
- [6] 李元庆.内镜下翼管神经切断术治疗鼻高反应性疾病的meta分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(10):1845,1847.
- [7] 赵长青,张艳廷,何敏等.翼管神经切断术在变应性

鼻炎治疗中的作用[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,52(7):484-490.

- [8] 齐岩,刘俊其,彭舒娅,等.鼻内镜下选择性翼管神经切断术对伴有变应性鼻炎的慢性鼻窦炎的疗效观察[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2019,33(1):109-113.
- [9] 姚文丽,袁锋,楼志平,等.鼻内镜下鼻后神经+咽支切断术治疗变应性鼻炎疗效观察[J].浙江临床医学,2019,21(1):85-86.
- [10] 李泳鹏.鼻内窥镜下鼻后神经切断术治疗变应性鼻炎分析[J].系统医学,2019,4(20):35-37.
- [11] 成美好,杨隆震,叶怀玉等.鼻中隔矫正联合射频消融治疗伴有鼻中隔偏曲的中重度变应性鼻炎临床观察[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2017,17(1):43-45,54.
- [12] 刘壮,杜红芳,薛媛,等.鼻内镜下鼻中隔矫正联合下鼻甲黏膜下部分切除术治疗伴鼻中隔偏曲的变应性鼻炎[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2017,25(3):215-219.
- [13] 罗一鸣.鼻内镜下鼻中隔矫正术对治疗变态反应性鼻炎的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(1):1-2.

(上接第186页)

为后续服药依从性提升主要因素,达到最佳二级预防目的。

参考文献:

- [1] 罗倩,张莉,朱榕等.动机性访谈对高血压患者血压控制与服药依从性影响的Meta分析[J].解放军护理杂志,2017,34(2):7-12,38.
- [2] 杨永,张瑛,杨连招等.不同信息化干预方式对社区老年原发性高血压病患者服药依从性的干预效果研究[J].中国全科医学,2017,20(10):1240-1244.
- [3] 王吉英,肖光青,王彦等.社区高血压患者自我管理、服药依从性及家庭护理需求现状调查[J].中华现代护理杂志,

2018,24(19):2319-2323.

- [4] 蔡小红,邹瑞,金肖云等.高血压患者治疗措施依从性及健康教育后疗效[J].中国老年学杂志,2017,37(2):468-470.
- [5] 王宏伟,李洪玉.上海市奉贤区老年高血压病人服药依从性的影响因素分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(9):1236-1238.
- [6] 徐海燕,吴颖颖,李娜等.护理干预对门诊高血压患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(11):111-113.
- [7] 胡康,朱小柔,张幸等.健康教育对社区高血压患者服药依从性的干预效果评价[J].中国健康教育,2018,34(4):304-308,316.