

# 延续护理对原发性高血压患者服药与血压状况的影响

王家美, 王 蓓

(第二军医大学附属长征医院, 上海 200003)

**摘要:**目的 探讨以电话随访为主的延续护理对原发性高血压患者服药依从性和血压控制状况的影响。  
**方法** 选取 2012 年 11 月—2013 年 8 月在我院就诊的原发性高血压患者 180 例, 随机分为观察组和对照组各 90 例, 观察组患者出院后给予电话随访为主的延续护理, 包括服药指导、自测血压指导、临床症状观察与处理等; 对照组患者给予常规出院指导。于出院 34 周后比较两组患者服药依从性和血压控制情况。  
**结果** 观察组按时服药例数与对照组比较, 差异有统计学意义; 观察组血压稳定状况与对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者发生头晕、乏力和心悸等症状与对照组比较明显减少, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。  
**结论** 对原发性高血压患者加强出院后的延续护理指导, 尤其是按时服药的监督与管理, 可以提高患者的服药依从性, 改善不良反应状况, 对有效控制和保持血压的稳定可起到积极的作用。

**关键词:**原发性高血压; 延续护理; 服药; 血压

**中图分类号:** R473.6

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-8399(2015)05-0040-03

高血压作为心脑血管疾病诸多危险因素中最重要的独立危险因素, 仍然是全球范围内的重大公共卫生问题之一<sup>[1]</sup>。目前高血压还没有能够彻底治愈的办法, 需要患者长期甚至终身服药, 因此良好的用药依从性是有效控制血压、减少并发症的关键<sup>[2]</sup>。由于病程长、治疗久, 患者容易产生倦怠情绪, 为了使患者出院后血压能够保持在正常范围, 我科对已经出院的 90 例高血压患者实施一系列干预措施, 提高了患者服药依从性并有效控制了血压, 取得了良好的效果, 现报道如下。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 2012 年 11 月—2013 年 8 月我科收治的原发性高血压患者 180 例。所有患者均符合 WHO 高血压的诊断标准, 收缩压  $\geq 140$  mmHg 和 (或) 舒张压  $\geq 90$  mmHg。180 例患者中, 男 107 例, 女 73 例, 年龄 38 ~ 81 岁, 平均年龄 51.9 岁; 文化程度: 小学以下 52 例, 初中 60 例, 高中 36 例, 大专以上 32 例; 其他: 工人 49 例, 干部 67 例, 退休人员 64 例。其中最高收缩压为

165 mmHg, 舒张压为 102 mmHg, 最低收缩压为 141 mmHg, 舒张压为 89 mmHg, 患者平均血压为收缩压 148 mmHg, 舒张压 96 mmHg。血压较高患者有不同程度的头痛、眩晕、气急、疲劳、心悸、耳鸣等症状。按照出院顺序分为观察组和对照组各 90 例。两组患者住院期间给予相同的治疗与护理, 出院所带降压药基本相同, 平均血压控制在正常范围。

**1.2 方法** 两组患者出院前均由高能级责任护士发放出院小结并做详细指导, 内容包括饮食、功能锻炼、用药、并发症的预防与观察等。并且建立护理登记本, 主要包括患者的性别、年龄、文化程度、职业、入院日期、出院日期、病情、病程、住院期间血压控制情况、出院带药等。观察组患者在此基础上, 给予电话随访为主的延续护理。

**1.2.1 电话随访时间与方式** 观察组出院后, 每 2 周干预 1 次, 连续 5 次后, 每 3 周干预一次, 连续 4 次, 然后每 4 周干预 1 次, 连续 3 次, 共 34 周。每次电话随访时间 15 ~ 20 min。连续随访护士按照电话随访稿逐一为患者进行提问, 并将结果记录在随访档案上, 以便下次访问时更具有针对性。对患者提出的问题及时作答, 给予相应的健康指导和干预措施, 确认患者无疑问后挂机。

**1.2.2 电话随访内容** 为了使电话访问及干预能做

收稿日期: 2015-07-13

作者简介: 王家美 (1976-), 女, 主管护师, 本科, 主要从事心内科护理管理工作。

通信作者: 王 蓓 (1971-), 女, 副主任护师, 本科, 主要从事护理管理。