

【社区护理】

# 社区人群高血压防治的护理干预

罗志萍, 马红宝

(佛山市顺德区第一人民医院 二门诊, 广东 佛山 528300)

**[摘要]** 目的 通过社区护理干预,提高人群的高血压知晓率、治疗率和控制率。方法 在社区13 066人随机选择高血压病人550人,筛查出高危人群352人。对高血压病人以及高危人群进行了2年的社区护理干预,高血压服药组病人遵医性和高危人群的饮食、行为进行干预和健康教育。结果 社区高血压及高危人群服药遵医性、危险因素及血压行为改变干预前后有显著性差异( $P<0.01$ )。说明护理干预后高血压组病人服药率和高危人群的血压控制及不良饮食行为比干预前改变很大。结论 社区护理干预是控制和防治高血压的有效方法。

**[关键词]** 高血压; 社区防治; 护理干预

**[中图分类号]** R473.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2005)02-0058-02

## Community nursing intervention on hypertension

LUO Zhiping, MA Hongbao

(Second Clinics, Shunde District First People's Hospital, Foshan 528300, China)

**Abstract:** **Objective** To increase community knowledge about hypertension, treatment rate and control rate of hypertension by way of nursing intervention. **Methods** 352 persons of high risk groups were screened out from randomly-selected 550 hypertensive patients from 13 066 residents in communities. Two years nursing intervention was performed on the high risk groups whose diets and behaviors were intervened via nursing care and the hypertensive patients who took medicine by the doctor's order. **Results** There were significant differences in view of compliance with doctor's order, risk factors and changes of blood pressures in the two groups before and after nursing intervention ( $P<0.01$ ), indicating the nursing intervention resulted in marked changes in medicine-taking rate in hypertensive patients, blood pressure control of high risk groups and their improper dieting behaviors. **Conclusion** Community nursing intervention is effective in controlling and preventing hypertension.

**Key words:** hypertension; community prevention; nursing intervention

高血压是我国居民中患病率最高的慢性病,是最常见的危及生命和致残率很高的慢性病之一<sup>[1]</sup>,高血压是心血管病、脑血管病的主要危险因素,目前我国心血管病及其危险因素呈年轻化<sup>[2]</sup>,针对人群中的知晓率低、治疗率低及控制率低,我院于1999年成立了新桂区社区卫生服务站,开展了社区卫生服务。于2002年《社区综合防治原发性高血压四类干预“处方”干预的效果研究》纳入广东省社会发展领域科技计划。对社区人群进行高血压防治和社区护理干预,取得了一定效果。现总结如下。

## 1 资料

2002年6月全区4 215户,13 066人,男8 019人,女5 047人,卫生服务站实行微机管理,完成了计算机联网和健康档案入户。随机选择高血压组病人550人采用药物治疗和“健康处方”(药物治疗、饮食、运动、行为治疗的干预处方)护理干预。筛查出高危人群(高血压阳性家族史,体质指数 $BM \geq 25$ ,血压水平在17.3~18.5/11.3~11.9 kPa (130~139/85~89 mmHg)<sup>[3]</sup>,过量饮酒(每日饮白酒超过100 g,每周饮

4次以上者)352人进行健康处方的护理干预。一般社区人群采取防治高血压的健康教育。

## 2 方法

**2.1 高血压服药组的护理干预** 为改变高血压患者的“三不”(不规则服药、无症状不服药、不愿意服药),在上门建立健康档案同时吩咐病人定时到社区卫生服务站就诊,提高药物治疗的效果,将血压控制在正常范围内。鼓励病人多参加社交活动,保持心理平衡。医生在给病人诊治同时给予“健康处方”。社区护士定期电话咨询病人病情,必要时上门个体服务。

**2.2 做好社区健康宣教** 在社区卫生服务站建立测血压点,上门健康检查时或电话通知(针对中年人上班一族)每月测量血压1次并给予健康处方,站内设有专科医生,方便居民的咨询及心理辅导。

**2.3 定期举办讲座** 社区护士在社区定期举办讲座,请心血管病专家讲课。定时组织病人参加卫生服务站各种有关高血压知识的讲座和活动。印制小册子,宣传什么是高血压,提高人群的高血压知识知晓率,告知人们保持心境平和的重要性,提倡戒烟戒酒,让人们都知道限盐(每天每人不要超过5 g)饮食,指导大家选择适合自己的运动方式,每天运动20~60 min,每周不少于3次,以保持理想的体质量

[收稿日期] 2004-09-13

[基金项目] 广东省社会发展领域科技计划(粤科社字[2002]-254号)

[作者简介] 罗志萍(1963-),女,广东珠海人,1982年毕业于中山医科大学护校,大专学历,主管护师。

和良好的自我感觉。改变不良的饮食、生活习惯,形成健康的生活方式。

2.4 统计处理 使用 SPSS 10.0 软件包,行统计学处理。

### 3 结果

#### 3.1 药物治疗组的 550 例病人干预前后血压变化见表 1

表 1 550 例高血压药物治疗组病人干预前后血压变化  
( $\bar{x}\pm s$ , mmHg, 1 mmHg=0.133 kPa)

| 时间          | n   | 收缩压    | 舒张压    |
|-------------|-----|--------|--------|
| 干预前(2002.6) | 550 | 154±10 | 79±9   |
| 干预后(2004.6) | 550 | 144±10 | 75±9   |
| t           |     | 16.583 | 7.370  |
| P           |     | <0.001 | <0.001 |

从表 1 可见:高血压服药组干预前后的血压变化有显著性差异( $P<0.001$ )。干预后血压比干预前降低。

#### 3.2 护理干预前后高血压病人服药情况及存在的危险因素见表 2

表 2 550 例高血压病人护理干预前后服药情况及危险因素比较(例)

| 时间          | n   | 按时服药 | 基本按时服药 | 间断服药 | 超重     | 吸烟与饮酒   |
|-------------|-----|------|--------|------|--------|---------|
| 干预前(2002.6) | 550 | 116  | 87     | 347  | 312    | 376     |
| 干预后(2004.6) | 550 | 495  | 27     | 28   | 153    | 164     |
| $\chi^2$    |     |      |        |      | 94.180 | 163.487 |
| P           |     |      |        |      | <0.001 | <0.001  |

从表 2 可见:护理干预前后服药情况经行乘列  $\chi^2$  检验,  $\chi^2=538.030$ ,  $P<0.0001$ , 有显著性差异。存在的危险因素分别经  $\chi^2$  检验,  $P<0.001$ , 有显著性差异。护理干预后高血压病人的服药遵医性提高, 危险因素出现例数减少。

#### 3.3 352 例高血压高危人群护理干预前后健康行为改变情况见表 3

表 3 352 例高血压高危人群干预前后健康行为改变情况(例)

| 时间          | n   | 高血压知晓   | 按时体检    | 饮食控制    | 户外运动  |
|-------------|-----|---------|---------|---------|-------|
| 干预前(2002.6) | 352 | 87      | 52      | 49      | 86    |
| 干预后(2004.6) | 352 | 300     | 252     | 286     | 108   |
| $\chi^2$    |     | 260.352 | 229.270 | 319.888 | 3.138 |
| P           |     | <0.001  | <0.001  | <0.001  | >0.05 |

从表 3 可见:除户外运动外,其他 3 项分别经  $\chi^2$  检验,  $P<0.001$ , 有显著性差异。护理干预后高危人群的高血压知晓率和自我保健能力明显提高。

### 4 讨论

4.1 提高高血压病人的服药遵医性 高血压病作为一种需终身服药控制的慢性病,对患者药物治疗依从性提出了很高的要求。降压药物有效地降低心血管并发症的发病率和死亡率,防止脑卒中、冠心病、心脏衰竭和肾脏衰竭的发生和发展。因此,指导

病人严格按医嘱坚持服药具有重要意义<sup>[4]</sup>。从表 1、表 2 可见护理干预前后,高血压病人的血压控制和按时服药人数有显著性差异,  $P<0.001$ 。

4.2 饮食、运动、行为护理干预是减少危险因素的有效途径 高血压发病危险因素有过多食盐,超重肥胖和过多饮酒<sup>[5]</sup>。护理干预后高血压病人和高危人群自觉接纳健康的生活方式,从表 2、表 3 可见:护理干预后危险因素减少,病人能科学地调节饮食习惯,建立健康行为。

4.3 健康教育是提高高血压知晓率最有效的手段 通过健康教育使高血压高危人群改变膳食习惯和不良行为,控制血压。表 3 可见:护理干预前后高血压知晓率有显著性差异,  $P<0.001$ 。因此,定期到社区宣教,进行健康促进的护理干预,如饮食、运动、改变其不良生活习惯,可提高居民对高血压的认识和形成正确的信念。

4.4 高血压社区护理干预目标 在社区人群中以健康教育和健康促进为主,以高血压防治为重点的干预,提高人群的健康水平和生活质量;一般人群中预防高血压的发生;在高危人群中降低血压水平,提高高血压病人的管理率、服药率和控制率,最后减少并发症的发生。社区高血压护理干预的对象不仅局限于高血压患者,而且包括高危人群和一般人群。芬兰北加里研究(North Karelia Project)是 1972 年在 WHO 的协助下制定,以中年人为重点干预人群,干预措施为综合性的健康防护,对高血压、高胆固醇、吸烟及其他不良的生活进行干预。其最终目标是降低整个社区人群心脑血管病的发病率和死亡率。10 年干预结果是男女平均收缩压下降 5%,舒张压分别下降 4%和 2%,1989 年其心血管病死亡率仅为 1972 年的一半<sup>[6]</sup>。同样该地区存在着传统观念、对新的生活方式有抵触,其成功经验值得我们借鉴。防治高血压的护理干预针对不同人群采取不同方式,是提高病人生活质量,促进健康行为的有效途径。

#### [参考文献]

- [1] 刘杰. 高血压的个人防治[J]. 中国初级卫生保健, 1998, 12(4):41.
- [2] 方向华, 王文志, 吴升平, 等. 社区干预对高血压和脑卒中预防效果评价[J]. 中华流行病学杂志, 2003, 24(7):541.
- [3] 李立明. 以社区为基础的原发性高血压综合防治研究设计概述[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 21(3):167.
- [4] 黄仕青, 杨衬, 侯灵红. 健康教育对高血压患者服药依从性效果评价[J]. 南方护理学报, 2004, 11(6):66.
- [5] 毛俊, 钟华荪, 邝星驰, 等. 社区营养干预对中老年临界高血压患者血压的影响[J]. 南方护理学报, 2002, 9(2):68.
- [6] 顾东风, 吴锡桂, 张连杰. 冠心病脑卒中的社区干预研究[J]. 心血管病学进展, 1994, 15(6):332-333.

[本文编辑:杨玩华]