

知信行护理模式对老年原发性高血压患者血压、情绪状态及自我管理能力的影

赵爱焕¹ 李凤凤² 柳转岭²

1.天津警备区河西第三离职干部休养所

2.联勤保障部队第九八三医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18827

[摘要] 目的：深入观察、细致探讨知信行护理模式对老年原发性高血压患者血压、情绪状态及自我管理能力的影

[关键词] 知信行护理；老年原发性高血压；血压、情绪状态；自我管理能

Impact of the Knowledge-Information-Action Nursing Model on Blood Pressure, Emotional State, and Self-Management Capacity in Elderly Patients with Essential Hypertension

Aihuan Zhao¹, Fengfeng Li², Zhuanling Liu²

1 Tianjin Garrison, Third Retirement Cadre Convalescent Home

2 Joint Logistics Support Force, 983rd Hospital

Abstract: Objective: To systematically investigate the effects of the Knowledge-Information-Action Nursing Model on blood pressure, emotional state, and self-management capacity in elderly patients with essential hypertension, thereby advancing clinical research and improving patient health outcomes. Methods: This study enrolled 100 elderly hypertensive patients (all admitted to our hospital) from October 2023 to October 2024. A two-color ball grouping method was used to assign patients to intervention and control groups (50 cases each). The control group received standard care, while the intervention group received standard care supplemented with the Knowledge-Information-Action Nursing Model. Key outcomes included blood pressure levels, emotional state, self-management capacity, and nursing satisfaction. Results: Post-intervention, the nursing satisfaction rate in the intervention group was significantly higher (98.00% vs. 80.00%, $P < 0.05$). All other indicators showed statistically significant improvements compared to the control group ($P < 0.05$), demonstrating substantial therapeutic value. Conclusion: This study provides evidence-based evaluation of the Knowledge-Information-Action Nursing Model for elderly patients with essential hypertension. Through comparative analysis, it aims to develop more effective and comprehensive nursing strategies tailored to this population. Results The operation form could not only effectively reduce the blood pressure level of patients, relieve negative emotions, improve self-management ability, but also greatly close the emotional connection between nurses and patients, improve the satisfaction of patients to nursing work, which is worthy of promotion.

Keywords: knowledge, information, practice; primary hypertension in the elderly; blood pressure, emotional

state; self-management ability

引言

时下,随着我国老龄化问题加重,一些慢性疾病的发病率也与日俱增,高血压便是其中之一。高血压是一类常见慢性疾病,分为原发性与继发性,而多数患者属原发性,可占比90%—95%^[1]。原发性高血压:一种遗传因素和环境因素交互作用引起的心血管疾病。主要指在未使用降压药物情况下,患者血压数值表现为:收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$,舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$,遗传性强、起病慢、缺乏特异性是其表现特征,同时还会受饮食习惯、吸烟、精神应激和药物等因素影响。此病症在早期阶段无明显表现,到中后期时主要以头痛、心悸、眩晕、呕吐、抽搐症状表现为主,对患者生活质量与生命安全造成极大损害^[2]。而在积极开展药物治疗的同时,寻求一种能够满足患者切实需求的护理干预策略,最大程度维护患者生命健康,便成为了领域专家持续追寻的重要目标。本文将针对不同护理方案的实际应用效果进行分析探讨,汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

归纳100例老年高血压患者为研究样本,于2023年10月至2024年10月开展试验研究,采用双色球分组法完成组间安排,每组归入50例($n=50$)。细化资料:参照组:男性患者占比56.00%(28/50),女性患者占比44.00%(22/50);中位年龄处于(72.83 \pm 5.26)岁;病程均值(7.85 \pm 0.46)年。研究组:男性患者占比54.00%(27/50),女性患者占比46.00%(23/50);中位年龄处于(73.14 \pm 4.09)岁;病程均值(7.22 \pm 0.83)年。纳排标准:入组患者需具备完整病历资料;患者及家属对本项研究方案及流程知情同意,且自愿签署知情同意书。排除标准:存在严重精神障碍性疾病;合并严重心、肝、肾功能障碍性疾病;罹患恶性肿瘤疾病。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组执行常规护理服务方案,内容如下:(1)健康宣教:以口头宣教形式对患者实施健康教育,宣教内容包括疾病诱因、治疗方法、相关注意事项和护理要点。(2)监测和指导:密切观察患者血压水平,同步进行用药指导,并详细讲解严格遵医嘱用药的关键性。(3)心理干预:实时观察患者情绪状态,并采用亲和的话语,轻柔的肢体安抚与患者沟通,了解患者内心真实想法和需求,再进行针对性疏导。(4)生活行为干预:指导患者积极开展下棋、打太极等活动项目,丰富患者日常生活,提高机体免疫力。

1.2.2 研究组执行知行信行护理干预模式,内容如下:(1)成立专业护理小组:吸纳护士长、责任护士为组员,工作计划正式开展前,对其进行理论知识和操作技能的培训考核,

通过后方可上岗,共同制定知行信行护理方案^[3]。(2)方案实施:①强化知识教育(K):结合患者文化水平、接受能力,为其制定针对性、个性化宣教方案,可采用面对面宣讲、播放视频、分发图册的方式,为患者普及疾病知识,加深患者对自身疾病的了解程度,从而更好的规范自身行为,配合各项护理工作开展^[4-5]。②信念培养(A):与家属保持良好的沟通模式,了解患者真实心理状态,分析诱发患者消极信念的主要因素,再根据原因制定教育方案,最大程度消除患者负性情绪。例如:组织开展疾病知识讲座,病友交流会,丰富患者认知,提高其对抗疾病的信心。还可通过面对面安慰的方式,引导患者勇敢表达内心烦闷、焦虑和不解,患者表述期间不评价、不打断,掌握倾听和共情原则,在患者充分宣泄后,进行人性化疏导、安抚和解答。③行为指导(P):根据患者机体状况、耐受程度,为其制定合理化饮食、用药和运动方案,如:不随意停药、换药、更改药物使用剂量;保持低盐低脂饮食,食盐摄入量控制在(每日 $< 5\text{g}$),果断戒烟酒;每日监测血压水平(每日早晚各1次),并记录;积极开展散步、打太极、健身操等运动项目,及时纠正,及时调整护理方案^[6]。

1.3 观察指标

分析观察两组在血压水平[舒张压(DBP)、收缩压(SBP)]、情绪状态[焦虑(HAMA)、抑郁(HAMD)]、自我管理能力和护理满意度方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件分析, ($\pm s$) 计量资料, t 检验, (%) 数据百分率, P 评定检验结果, $P < 0.05$, 提示此数据有统计学差异。

2 结果

经图表显示,采取护理方案不同,所获效果也随之不同,相比之下,研究组更优($P < 0.05$),见表1、2:

表1 两组整体干预效果比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg、分)

组别	血压水平		情绪状态	
	DBP	SBP	HAMA	HAMD
参照组 ($n=50$)	89.53 \pm 7.26	142.24 \pm 13.76	16.75 \pm 2.43	12.98 \pm 2.14
研究组 ($n=50$)	78.04 \pm 6.18	125.39 \pm 12.08	13.08 \pm 2.66	9.85 \pm 1.69
t	8.192	6.245	7.678	7.792
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组自我管理能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	饮食管理	治疗管理	躯体活动管理	社会心理管理
参照组 ($n=50$)	2.19 \pm 0.51	2.22 \pm 0.56	2.14 \pm 0.53	2.29 \pm 0.55

Clinical Application Research of Nursing Care

研究组 (n=50)	3.08±0.63	3.13±0.66	3.06±0.42	3.15±0.65
t	7.748	7.248	7.155	6.998
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

高血压：收缩压高于 140mmHg、舒张压高于 90mmHg 人群定义为高血压患者，高血压可诱发较严重心脑血管类疾病，其致残致死率极高。正因高血压对患者身体健康影响巨大，因此，得到临床高度重视，如何给予此类患者以有效的治疗和干预便成为了广大医疗工作者不懈探究的重点课题^[7]。本文将 100 例原发性高血压患者均分两组，每组归入 50 例，分别实施差异性干预策略，结果呈现，研究组患者护理满意度更高；血压控制效果更加理想，其原因在于：常规护理多以疾病治疗为中心，缺乏对患者知识、态度、行为的系统性干预。知信行护理模式是基于“知识-态度-行为”理论的护理干预方法，主要通过向患者传授疾病知识，帮助患者转变健康态度，指导患者保持健康的生活行为，实现对疾病的科学管理和有效控制^[8]。

综上所述，知信行护理模式的融入，能够有效缓解患者负面情绪，增强患者对抗疾病的治疗信心，帮助患者保持积极乐观的心态，进而有效提升患者的自我管理能力和行为。相比常规护理，可满足患者心理、认知、行为等方面的多重需求，其应用价值显著，值得推广。

[参考文献]

[1]倪美玲,林雁萍,张泓.沙盘游戏联合知信行护理对老年原发性高血压患者自护能力及血压控制的效果[J].心血管

病防治知识,2024,14(8):98-100.

[2]崔跃丽.知信行干预联合 24h 动态血压监测对老年原发性高血压患者血压和自我护理能力的影响[J].医疗装备,2021,34(10):155-156.

[3]于颖珊.知信行教育模式结合积极心理学对老年原发性高血压的影响研究[J].心血管病防治知识,2024,14(2):105-106,110.

[4]曾凡贵,赵萍宇.知信行教育模式对老年原发性高血压患者健康知识掌握程度及血压控制达标率的影响[J].养生保健指南,2020(30):62.

[5]林方舟.微信小程序下多学科团队式健康管理对老年原发性高血压患者血压控制及 BMI 的影响[J].吉林医学,2023,44(1):246-249.

[6]谭小佩.基于微信平台的访谈护理指导对老年原发性高血压院外服药依从性的影响[J].东方药膳,2021(19):141-142.

[7]汪菊.双轨道护理模式对原发性高血压患者疾病相关知信行及心理弹性的影响[J].当代医药论丛,2024,22(21):148-151.

[8]杨敏,付瑶,王丽娜.基于知信行模式的 3H 护理结合家庭跟进式干预对老年原发性高血压患者血压、自我管理行为及自我感受负担的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(34):167-170.

作者简介:

赵爱焕(1984.06-),女,汉族,天津市河北区人,本科,中级,研究方向为临床护理。