

老年高血压患者居家血压精细化监测+个体化用药指导护理方案研究

王丽荣

宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750001

摘要：目的：探讨居家血压精细化监测联合个体化用药指导在老年高血压患者中的应用效果。方法：选取2022年1月至2025年1月在我院老年科就诊的老年高血压患者120例，采用随机数字表法分为观察组和对照组各60例。对照组接受常规护理干预，观察组在此基础上实施居家血压精细化监测联合个体化用药指导护理方案。比较两组患者的血压控制情况、用药依从性及生活质量改善情况。结果：干预后，观察组患者的血压控制效果显著优于对照组，用药依从性明显提高，生活质量得到显著改善，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：居家血压精细化监测联合个体化用药指导护理方案能够有效改善老年高血压患者的血压控制水平，提高用药依从性，改善生活质量，值得临床推广应用。

关键词：老年高血压；居家血压监测；个体化用药；护理干预

高血压作为最常见的慢性心血管疾病之一，在老年人群中发病率居高不下，已成为威胁老年人健康的主要公共卫生问题。随着我国人口老龄化程度不断加深，老年高血压患者的数量持续增长，其治疗和管理面临着诸多挑战。传统的医院门诊血压测量存在测量次数有限、无法反映血压波动规律等局限性，难以满足老年高血压患者长期、连续血压监测的需求^[1]。近年来，随着医疗技术的发展和健康管理理念的转变，居家血压监测作为一种重要的血压管理手段逐渐受到重视。通过规律性的家庭血压自测，不仅能够提供更为全面的血压信息，还有助于提高患者的自我管理意识和参与度。然而，单纯的血压监测并不能解决所有问题，如何根据监测结果制定个体化的用药方案，并配合有效的护理干预措施，仍是当前临床实践中的重点和难点^[2]。本研究旨在探讨基于居家血压精细化监测的个体化用药指导护理方案在老年高血压患者中的应用效果，以期为优化老年高血压患者的管理模式提供科学依据和实践指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月至2025年1月在我院老年科门诊就诊的老年高血压患者120例。采用随机数字表法分为观察组和对照组各60例。观察组男32例，女28例；年龄62-85岁，平均年龄(71.3±6.8)岁。对照组男30例，女30例；年龄61-84岁，平均年龄(70.8±7.1)岁。两组一般资料方面比较($P > 0.05$)，具有可比性。纳入标准：符合《中国高血压防治指南》诊断标准，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒

张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。排除标准：继发性高血压患者；伴有严重心、肝、肾功能不全者；患有精神疾病或认知功能障碍者。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预，包括：①健康教育：向患者讲解高血压的基本知识、危害性及治疗的重要性；②生活方式指导：建议低盐饮食、适量运动、戒烟限酒、保持良好心态；③用药指导：告知患者按时按量服药的重要性和注意事项；④定期随访：每月电话随访1次，每3个月门诊复查1次。

在常规护理干预基础上实施居家血压精细化监测联合个体化用药指导护理方案，具体措施如下：（1）居家血压精细化监测。①血压计选择与培训：为每位患者配备经过校准的上臂式电子血压计，并由专业护士进行操作培训，确保患者掌握正确的测量方法。②测量时间安排：每日早晚各测量2次血压，每次间隔1分钟取平均值，每周至少测量5天。③记录要求：建立个人血压监测日记，详细记录每次测量的时间、数值及当日用药情况、身体状况等。④数据传输：通过手机APP或微信平台实时上传血压数据至护理团队。（2）个体化用药指导。①用药评估：根据患者的血压监测数据、既往用药史、合并症情况等进行全面评估。②方案调整：由专科医师根据血压控制目标和个体特点制定或调整用药方案，包括药物种类、剂量、服药时间等。③动态调整：基于连续的血压监测结果，及时调整用药策略，实现精准治疗。（3）综合护理干预。①个性化健康教育：根据患

者的文化程度、理解能力制定针对性的健康教育内容。
②心理支持：关注患者的心理状态，及时进行心理疏导和支持。
③并发症预防：加强并发症早期识别和预防指导。
④家属参与：鼓励家属参与患者的血压管理和护理过程。

1.3 观察指标

(1) 血压控制情况。(2) 用药依从性：采用Morisky用药依从性量表(MMAS-8)进行评估，总分8分， ≥ 6 分为依从性良好， < 6 分为依从性差。(3) 生活质量：采用SF-36健康调查问卷评估患者的生活质量，包括生理功能、躯体疼痛、一般健康状况、活力、社会功能、情感职能、精神健康、总体健康8个维度，每个维度评分0-100分，分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

通过SPSS26.0处理数据，计数（由百分率（%）进行表示）、计量（与正态分布相符，由均数±标准差表示）资料分别行 χ^2 、t检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组患者干预前后血压变化比较

干预6个月后，两组患者的收缩压和舒张压均较干预

前有所下降，但观察组下降幅度更大($P < 0.05$)。见表1。

表1 血压变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
观察组($n = 60$)	干预前	158.6±12.4	92.3±8.9
	干预后	132.8±8.7*#	81.4±6.2*#
对照组($n = 60$)	干预前	157.9±11.8	91.8±8.6
	干预后	141.2±9.3*	85.7±7.1*

注：与同组干预前比较，* $P < 0.05$ ；与对照组干预后比较，# $P < 0.05$

2.2 两组患者用药依从性比较

观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 用药依从性比较[n(%)]

组别	例数	用药依从性良好例数	依从性良好率
观察组	60	48	80.0%
对照组	60	32	53.3%
χ^2 值	-		0.003
P值	-		0.003

2.3 两组患者生活质量评分比较

干预6个月后，观察组在SF-36量表各维度评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理功能	躯体疼痛	一般健康状况	活力	社会功能	情感职能	精神健康	总体健康
观察组($n = 60$)	78.6±12.3	72.4±11.8	68.9±10.7	75.2±13.1	71.8±12.6	74.3±11.9	76.8±12.4	73.5±11.8
对照组($n = 60$)	65.2±14.7	58.9±13.2	55.4±12.8	61.7±14.3	58.3±13.7	60.8±12.6	63.2±13.1	60.1±12.9
t值	5.487	5.892	6.234	5.128	5.634	5.987	4.632	5.789
P值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

老年高血压具有其独特的病理生理特点。首先，老年患者的血压调节机制发生改变，压力感受器敏感性下降，导致血压波动性增大。其次，老年高血压患者常伴有一种慢性疾病，如糖尿病、冠心病、慢性肾病等，这些疾病相互影响，增加了治疗的复杂性。此外，老年患者对药物的代谢能力和耐受性下降，容易出现不良反应，因此需要更加谨慎地选择和调整降压药物。传统的高血压管理模式主要依赖于医院门诊的偶测血压，这种模式存在明显的局限性。一方面，偶测血压不能反映血压的昼夜节律和长期变化趋势；另一方面，患者在医疗机构环境中可能因紧张而出现“白大衣高血压”现象，影响血压判断的准确性^[3]。因此，建立更加科学、便捷的血压监测体系成为改善高血压管理效果的关键。近年来，居家血压监测作为一种新兴的血压管理模式受到了广泛关注。研究表明^[4]，规范的家庭血压监测能够更准确地反映

患者的真实血压水平，有助于提高血压控制率和减少心血管事件的发生风险。然而，单纯的家庭血压监测仍存在一些问题，如患者缺乏专业的指导、数据解读能力不足、未能根据监测结果及时调整治疗方案等。

本研究结果显示，实施居家血压精细化监测联合个体化用药指导护理方案的观察组患者在血压控制、用药依从性和生活质量等方面均显著优于仅接受常规护理的对照组，充分证实了该综合干预模式的有效性。从血压控制情况来看，观察组患者干预后的收缩压和舒张压均显著低于对照组。这一结果表明，通过居家血压精细化监测获得的连续血压数据，能够为医生提供更加全面、准确的信息，从而制定出更加合理的个体化治疗方案。同时，患者通过每日规律的血压测量，也增强了对自身病情的认识和管理意识，有利于血压的长期稳定控制。居家血压监测的优势在于能够捕捉到血压的动态变化规律，包括晨峰血压、夜间血压下降模式等重要参数。这

些信息对于判断血压控制质量、预测心血管风险以及调整治疗策略都具有重要意义^[5]。在本研究中，护理团队通过对患者上传的血压数据进行实时监控和分析，能够及时发现异常情况并采取相应的干预措施，这可能是观察组血压控制效果更好的重要原因。用药依从性是影响高血压治疗效果的关键因素之一。本研究中，观察组患者的用药依从性良好率达到80.0%，显著高于对照组的53.3%。这一改善可能源于以下几个方面的作用机制：首先，居家血压监测使患者能够直观地看到服药前后血压的变化情况，增强了药物治疗的信心和积极性。当患者发现规律服药确实能够有效降低血压时，自然会更加主动地配合治疗。其次，个体化用药指导避免了“一刀切”式的治疗模式，根据患者的具体情况调整药物种类和剂量，提高了治疗的针对性和有效性，减少了不必要的药物副作用。最后，护理团队的密切跟踪和指导为患者提供了持续的支持和监督，有助于克服服药过程中的各种困难和障碍。生活质量的改善是高血压管理的重要目标之一。本研究结果显示，观察组患者在SF-36量表的各个维度评分均显著高于对照组，说明综合干预措施不仅改善了患者的生理指标，还对其整体健康状况产生了积极影响。生活质量的提升可能通过多个途径实现。首先是血压控制带来的直接益处，稳定的血压水平减少了头痛、头晕、胸闷等症状的发生，改善了患者的日常活动能力。其次是心理状态的改善，通过积极参与血压管理，患者获得了更多的控制感和成就感，焦虑、抑郁等负面情绪得到有效缓解。再次是社会功能的恢复，良好的血压控制使患者能够更好地参与社交活动和家庭生活，重建正常的社会关系^[6]。此外，个体化的护理服务也为生活质量的提升做出了贡献。护理人员针对每位患者的具体情况提供个性化的健康指导和心理支持，帮助他们建立健康的生活方式，增强战胜疾病的信心。家属的参与进一步强化了支持系统，营造了良好的康复环境。

本研究采用的居家血压精细化监测联合个体化用药指导护理模式体现了现代护理理念的创新发展。传统的护理模式往往是被动的、标准化的服务，而新模式则强

调主动性、个性化和连续性。在主动性方面，护理团队不再是等待患者上门就诊，而是通过信息化手段主动获取患者的健康信息，及时发现问题并采取干预措施。在个性化方面，根据不同患者的特点制定针对性的护理计划，避免了“千人一方”的做法。在连续性方面，建立了覆盖院内院外、线上线下的一体化服务体系，实现了医疗服务的无缝衔接。这种护理模式的成功实施还需要依托完善的技术支撑体系。

综上所述，居家血压精细化监测联合个体化用药指导护理方案能够显著改善老年高血压患者的血压控制水平，提高用药依从性，改善生活质量。该模式通过整合先进的监测技术、个性化的治疗策略和全程的护理服务，形成了科学、系统的管理模式，为老年高血压患者的长期管理提供了有效解决方案。建议在临床实践中推广应用该护理模式，并不断完善和优化相关技术和流程，以更好地服务于广大老年高血压患者群体。

参考文献

- [1]李雅静,任燕萍,赵惠娣.动态血压监测在老年高血压患者用药治疗中的指导作用[J].临床医学研究与实践,2023,8(24):62-65.
- [2]陈曼.新型冠状病毒期间高血压患者的家庭血压监测及用药指导的重要性[J].智慧健康,2021,7(3):140-142.
- [3]刘丽歌,谷祥荣.高血压患者用药过程中门诊药剂师强化用药指导的应用效果分析[J].中国现代药物应用,2021,15(20):209-211.
- [4]余海燕,王海棠,杜兆辉.基于行为改变轮及行为改变技术干预对高血压患者行为、动态血压及生命质量的影响研究[J].中国全科医学,2024,27(22):2714-2723.
- [5]张宽友.简易智能心率血压监测仪对老年难治性高血压合并冠心病患者血压控制的效果观察[J].中国医疗器械信息,2022,28(1):91-93.
- [6]邵彦铭,张世宇,张文强,等.远程血压监管模式在高血压患者中的多中心前瞻性应用研究[J].临床心血管病杂志,2023,39(7):528-535.