

后 6 个月为 (18.69 ± 5.18) 次/h; SaO_2 术前最低为 $(48.63 \pm 7.19)\%$, 术后 6 个月最低为 $(84.16 \pm 6.82)\%$, 经统计学处理, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。21 例合并高血压患者夜间动态血压监测, 平均血压术前为 $(146.3 \pm 9.4/90.3 \pm 8.6)$ mmHg, 术后 6 个月为 $(134.6 \pm 8.4/82.7 \pm 9.2)$ mmHg; 27 例心肌缺血患者动态心电图监测, 心肌缺血总负荷术前为 (139.7 ± 34.2) mm/min, 术后 6 个月为 (4.3 ± 2.1) mm/min, 经统计学处理, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。

4 讨论

RFTVR 装置系统工作温度低, 切割深度精确, 同时具备止血功能, 术后组织反应轻、出血少、疼痛轻、愈合快, 疗效满意^[3]。本组通过对围术期的术

前护理、术中配合和术后病情的观察及心理护理及健康宣教等针对性的护理措施, 68 例患者手术顺利, 术后恢复良好, 无一例并发症发生。RFTVR 治疗 OSAHS 是一种安全、有效的方法, 规范 RFTVR 治疗 OSAHS 围术期的护理, 有利于患者手术的顺利进行和术后的早期康复。

参考文献

- 1 关雪娟. 低温等离子射频消融术治疗阻塞性呼吸暂停低通气综合征的护理[J]. 中国民康医学, 2008, 20(21): 2590-2591.
 - 2 郑敏. OSAHS 患者行 RFTVR 治疗的心理状况需求及护理对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 15(17): 50-52.
 - 3 陈莉涛. 低温消除等离子体手术治疗阻塞性睡眠呼吸暂停综合征病人的护理[J]. 护理研究, 2005, 19(4): 704.
- [收稿日期 2011-05-18][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

护理研讨

老年高血压患者服药依从性调查分析及对策

许耀玲, 肖秀兰, 廖金凤, 吴美娥

作者单位: 365000 福建, 福建医学院附属三明市第一医院干部病房

作者简介: 许耀玲(1965-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 老年患者护理。E-mail: 1600762455@qq.com

[摘要] 目的 探讨影响老年高血压患者服药依从性的相关因素及护理对策。方法 随机选取 2009-01~2010-12 就诊的老年高血压患者 200 例进行逐个问卷调查。结果 200 例中药物治疗依从性好 63 例(31.5%), 依从性差 137 例(68.5%)。年龄大, 记忆力下降, 合并症多, 服药种类多, 缺乏家庭支持, 对高血压知识掌握程度差, 医疗费自费支付等是导致药物治疗依从性差的主要因素。结论 老年高血压患者药物治疗依从性较差, 影响因素较多, 针对上述因素实施相应对策, 以提高药物治疗依从性。

[关键词] 高血压; 药物依从性; 影响因素

[中图分类号] R 544.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)09-0885-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.09.31

高血压是严重危害人类健康的慢性疾病, 是心脑血管疾病的重要病因和危险因素, 随着生活水平提高, 高血压患病率呈上升趋势, 严重危害患者的健康和影响生活质量。控制高血压是降低心脑血管疾病的关键环节, 也是降低心脑血管疾病发病率、致残率、死亡率最有效措施, 然而许多老年高血压患者中存在服药依从性差的问题, 致使血压得不到控制。本文对影响老年高血压患者服药依从性的相关因素进行调查分析并探讨护理对策。

1 对象与方法

1.1 调查对象 本组随机选择 2009-01~2010-12 就诊的 200 例高血压患者, 男 120 例, 女 80 例, 年龄 60~80 岁。入选条件符合 WHO 高血压诊断标准, 患者意识清楚, 对答良好, 理解力正常。

1.2 方法 使用统一制作的调查表对每位患者进行逐个问卷调查, 内容包括高血压疾病基础知识的认知程度、文化程度、医疗支付情况、服用降压药的名称、剂量和方法, 以及是否有忘记服药、拒绝服药、

自行停药、错误服药情况。

2 结果

本组高血压患者按医嘱服药治疗完全依从者 63 例(31.5%),不能依从者 137 例(68.5%)。造成

表 1 200 例老年高血压患者的相关情况与服药依从性的相关影响因素

项目	例数	年龄		文化程度			医疗费支付			记忆力		合并症			眼药种类		高血压知识掌握		家庭社会支持	
		最大	最小	小学	中学	大专以上	公费	医保	自费	好	差	2 种	3 种	4 种	1 种	3 种以上	好	差	好	差
依从性好	63	71	60	20	32	11	32	28	3	43	20	38	18	7	29	34	43	20	49	14
依从性差	137	80	60	49	88	0	16	98	23	48	89	84	37	16	32	105	48	89	61	76

表 2 137 例服药依从性差的原因构成

原 因	例数	构成比(%)
不按时服药	47	34.3
经常忘记服药	28	20.4
症状缓解停药	32	23.4
症状变差停药	15	10.9
担心不良反应停药	11	8.0
因经济问题停药	4	2.9
合计	137	100.0

3 讨论

3.1 结果分析 本组调查结果表明,未能遵医嘱服药者 137 例(68.5%),能遵医嘱服药者 63 例(31.5%)。服药依从性差的主要原因:(1)知识缺乏。本组患者因为老年人文化低(大专以上文化者仅占 5.5%),医学知识缺乏,对高血压及药物治疗的重要性认识不足,造成对药物治疗依从性差。(2)知识信息不正确理解。有些患者了解降压药有副作用,担心长期服药对身体有损害而擅自停药、减药或放弃服药;有的因为药物不良反应而停药;有的因症状消失血压控制正常而停药;有的因症状加剧认为服药无效而停药。(3)老年人随着年龄增长记忆力减退,住院期间有护士按时发药督促服药,出院后往往出现漏服。(4)许多老年人合并有慢性病(如糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺病等),需服用多种药物,往往是有选择性地服用某些药物。

3.2 护理对策 (1)加强健康宣教。健康教育的

服药依从性差的因素有文化程度低、高血压知识掌握差、医疗费自费支付、合并症多、服药种类多、家庭社会支持不够等。见表 1,2。

效果直接影响高血压患者的健康信念模式^[1],患者及家属对降压药治疗重要性了解的深浅以及服药依从性的好坏,会直接影响患者病情的发展和治疗效果。加强与患者的沟通,建立良好的护患关系有利健康教育,通过个别咨询、团体指导、赠送健康指导手册、定期电话随访等方式向患者宣传高血压的危害性、并发症、药物治疗等相关知识,从而帮助患者树立正确的健康信念和治疗信心。(2)培养良好的药物治疗行为。高血压患者大多数时间在家中进行治疗,在服药前应向患者讲明药名、剂量、用法、注意事项、药物作用原理等,让患者有充分的心理适应,争取家属的配合和监督服药。有研究认为,患者家庭内服药有助于依从性的提高^[2]。为了避免老年人忘记服药,可在家中贴上小纸条,写明服药时间、服药剂量,或用闹钟定时提醒患者服药,从而提高患者服药依从性。(3)降低医疗费用,减轻患者经济负担。在使用药物方面尽量选用价廉、效高、作用持久、降压效果好、副作用少、服用方便的药物。

参考文献

- 肖惠敏,姜小鹰,陈晓春. 高血压患者服药依从性研究进展[J]. 中华护理杂志,2003,38(1):46-47.
- 张银环. 老年高血压诊断与药物治疗[J]. 医药导报,2002,5(2):270.

[收稿日期 2011-03-17][本文编辑 刘京虹 韦 颖]

《中国药师》杂志 欢迎订阅 欢迎投稿

《中国药师》1998 年 6 月创刊,为科技部中国科技论文统计源期刊、中国科技核心期刊,湖北医学优秀精品期刊,国内各大检索数据库和《国际药文摘》收录,2010 年被遴选进入 WHO 西太平洋地区医学索引。设有“研究论文”“继续教育”“药学进展”“研究报告”“药学与临床”“药品监管”“综述与专论”“科技交流”“医药信息”栏目,国内统一刊号 CN42-1626/R,月刊,大 16 开 152 页,每期定价 18.00 元,全年 216.00 元,邮发代号 38-325,漏订者可向编辑部补订。地址:湖北省武汉市兰陵路 2 号《中国药师》发行部。邮编:430014,电话:027-82778580,82835077。杂志网址: <http://www.zgys.org>。在线投稿网址: <http://tg.zgys.org>,投稿备份信箱 zgysyg@163.com。欢迎踊跃投稿!编辑部承诺:在作者密切配合下,90 天内可获知稿件处理结果;省、部级基金或重要成果的首发论文 60 天左右刊登;国家级基金首发论文 30 天左右刊登。