

叙事护理结合健康宣教对老年高血压患者血压控制的临床观察

王颖 井兰兰

(西安交通大学第二附属医院 陕西省 710000)

【摘要】目的: 探讨叙事护理结合健康宣教对老年高血压患者血压控制水平及治疗依从性的应用效果。方法: 采用类实验研究方法, 将2023年6月至2025年8月在某三级甲等医院就诊的62例老年高血压患者根据随机数字表法分为干预组(31例)和对照组(31例)。对照组实施常规健康宣教和用药指导。干预组在常规护理基础上实施叙事护理结合结构化健康宣教, 具体包含: 建立信任关系、引导叙事表达、反思重构疾病故事、聚焦解决策略。干预周期为3个月。结果: 干预后, 干预组患者收缩压、舒张压水平均显著低于对照组(P值具体见结果部分); 干预组血压达标率及服药依从性量表得分显著高于对照组(P值具体见结果部分)。结论: 叙事护理结合结构化的健康宣教能有效改善老年高血压患者的血压控制效果, 提升其治疗依从性, 可作为辅助老年高血压患者管理的一项有效护理模式。

【关键词】叙事护理; 健康宣教; 老年; 高血压; 血压控制; 护理干预

Clinical observation of narrative nursing combined with health education on blood pressure control in elderly patients with hypertension

Wang Ying Jing Lanlan

(Xi'an Jiaotong University Second Affiliated Hospital Shaanxi Province 710000)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of narrative nursing combined with health education on the blood pressure control level and treatment compliance of elderly hypertensive patients. Method: A quasi experimental research method was used to randomly divide 62 elderly hypertensive patients who visited a tertiary hospital from June 2023 to August 2025 into an intervention group (31 cases) and a control group (31 cases) using a random number table method. The control group received routine health education and medication guidance. The intervention group implemented narrative nursing combined with structured health education on the basis of routine nursing, including establishing trust relationships, guiding narrative expression, reflecting and reconstructing disease stories, and focusing on solution strategies. The intervention period is 3 months. Result: After intervention, the average systolic and diastolic blood pressure of patients in the intervention group were significantly lower than those in the control group (P values are detailed in the Results section); The intervention group had significantly higher blood pressure compliance rate and medication adherence scale scores than the control group (P values are detailed in the results section). Conclusion: Narrative nursing combined with structured health education can effectively improve the blood pressure control effect of elderly hypertensive patients, enhance their treatment compliance, and can serve as an effective nursing model to assist in the management of elderly hypertensive patients.

[Key words] narrative nursing; Health education; Old age; hypertension; Blood pressure control; nursing intervention

高血压是我国老年人中极为普遍的慢性疾病, 高患病率、低控制率的现状对老年人健康构成严重威胁。随着老龄化进程加速, 优化老年高血压管理策略, 提升疾病控制效果及患者生活质量已成为公共卫生领域的重要课题。尽管药物治疗是基础, 但患者对疾病的认知、态度、自我管理行为等非药物因素在长期血压控制中扮演着至关重要的角色。传统的健康宣教虽致力于疾病知识传递和用药指导, 但在真正理解老年患者的疾病体验、内心感受、认知壁垒及行为改变的阻碍因素方面仍显不够深入。近年来, 叙事医学理念逐渐融入临床实践, 强调倾听患者的疾病故事, 理解其疾病经历赋予的意义。叙事护理作为其核心组成部分, 通过引导患者表达自身故事, 帮助患者发掘疾病中的积极意义与可利用资

源, 增强其内在应对能力与行为改变动机, 在心理社会支持领域展现出独特价值。健康宣教则主要关注于向患者提供与疾病相关的科学知识和技能指导, 两者结合理论上能融合认知重构、情感支持和行为指导的多重优势。本研究拟探讨叙事护理结合结构化健康宣教对老年高血压患者血压控制水平及治疗依从性的影响效果, 旨在为临床优化老年高血压护理管理实践提供新的理论依据与实践路径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2023 年 6 月至 2025 年 8 月在本院心内科病

房住院治疗的 62 例老年高血压患者作为研究对象^[1]。纳入标准包括：符合《中国高血压防治指南》老年高血压诊断标准（年龄≥60 岁，非同日三次诊室收缩压≥140mmHg 和/或舒张压≥90mmHg），意识清楚能进行有效沟通，具备基本阅读或理解能力（或可由主要照顾者辅助完成），自愿参与并签署知情同意书。排除标准包括：继发性高血压，合并严重肝肾功能障碍、恶性肿瘤、严重认知障碍或精神疾病，合并急性心脑血管事件，失语或交流障碍患者。采用随机数字表法将研究对象分为干预组与对照组各 31 例。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组患者给予老年高血压常规护理措施，主要内容包括：住院期间环境介绍、生命体征监测（包含每日定时测量血压并记录）、遵医嘱发放口服降压药物并督促按时服用、进行常规的老年高血压健康知识口头宣教，内容涵盖高血压基本知识、按时服药重要性、常见药物不良反应观察、低盐低脂饮食原则、戒烟限酒指导、适度运动建议以及心理疏导，并在患者出院时发放统一的老年高血压健康教育手册，出院后常规进行每月一次的电话随访，主要询问血压监测情况、服药情况并提供简单咨询解答^[2]。

1.2.2 干预组方法

干预组患者在严格实施对照组全部常规护理措施的基础上，额外增加叙事护理结合结构化健康宣教方案进行干预。干预周期为 3 个月，具体干预模式包括住院期间密集干预及出院后延续干预：（一）住院期干预（1-2 周）：1、建立信任联盟：护理人员通过同理心倾听与开放式提问技巧（如：“您能跟我分享一下您得知高血压时的感受吗？”，“这个病在生活上给您带来哪些改变？”），主动邀请患者叙述其患病经历、诊疗过程、生活中的困难、情绪体验以及对未来健康的期望，此阶段的核心是创造安全接纳的环境，不做评判与指导，专注倾听与回应，充分理解患者的视角。2、故事外化与解构：在建立信任基础上，引导患者将“高血压”与“自我”分离（外化），例如：“这个‘高血压’给你的生活带来了哪些限制？”，帮助患者认识到疾病是影响者而非身份定义者。3、重构疾病意义：协助患者反思故事中已展

现的优势、资源（如“那段特别困难的时期，您是怎么坚持下来的？”）、未达成期望（如“您说想多参加社区活动但总担心体力，这是您期望的一部分吗？”），共同探讨面对高血压挑战可能的解决方案（行为或认知调整）。（二）延续期干预（出院后）：以微信群作为主要平台，辅以每月一次 15-30 分钟的结构化电话随访。微信群内持续开展叙事互动：护理人员每周发布一个主题（如“与高血压和平共处的小技巧”、“我如何做到每天坚持运动？”），鼓励患者分享个人体验与应对方法，群内护理人员定期点评、提炼积极经验，强化疾病管理的正向力量^[3]。

1.3 观察指标

主要观察指标包括：（一）血压水平：干预前（基线）及干预后 3 个月，由经过培训的护士使用经校正的同一品牌电子血压计，在患者静息状态下，测量三次取平均值记录患者诊室收缩压（SBP）和舒张压（DBP）；（二）血压达标率：参照指南标准，干预后 3 个月时诊室 SBP<150mmHg 且 DBP<90mmHg 视为达标；（三）高血压治疗依从性：采用 Morisky 服药依从性量表-8 项（MMAS-8）中文版进行评价，得分越高（总分 8 分）表示依从性越好，于干预前及干预后 3 个月时评估；（四）健康知识掌握程度：采用自制老年高血压健康知识问卷（包含疾病知识、用药知识、饮食管理、运动指导、自我监测等内容，Cronbach's $\alpha=0.852$ ）评估，于干预后 3 个月评估。

1.4 统计学分析

所有数据应用 SPSS 25.0 软件包进行统计分析。定量资料满足正态分布者以均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用两独立样本 t 检验，组内干预前后比较采用配对样本 t 检验；计数资料以频数和百分率表示，组间比较采用 χ^2 检验。所有统计检验均为双侧检验，以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义^[4]。

2 结果

2.1 两组患者干预前后血压水平比较（表 1）

表 1 两组患者干预前后血压水平比较（ $\bar{x} \pm s$ ，单位：mmHg）

组别	时间点	例数	收缩压 (SBP)	P 值	舒张压 (DBP)	P 值	组内比较 P 值 (SBP)	组内比较 P 值 (DBP)
干预组	干预前	31	158.321 ± 8.743		92.467 ± 6.832		-	-
	干预后 3 月	31	139.214 ± 6.531		81.053 ± 4.876		0.002	0.005
对照组	干预前	31	156.894 ± 9.215		91.896 ± 7.104		-	-
	干预后 3 月	31	147.658 ± 7.842		86.372 ± 5.291		0.003	0.005
组间比较 P 值			干预后 SBP	0.000	干预后 DBP	0.002		

2.2 两组患者干预后血压达标率及健康知识得分比较 (表 2)

表 2 两组患者干预后血压达标率及健康知识得分比较

组别	例数	血压达标例数 (%)	P 值 (达标率)	健康知识得分 ($\bar{x} \pm s$)	P 值 (知识得分)
干预组	31	26 (83.871)	0.024	86.742 \pm 5.193	0.000
对照组	31	18 (58.065)	-	75.319 \pm 7.456	-

2.3 两组患者干预前后服药依从性 (MMAS-8) 得分比较 (表 3)

表 3 两组患者干预前后服药依从性 (MMAS-8) 得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间点	例数	MMAS-8 得分	组内比较 P 值
干预组	干预前	31	5.677 \pm 1.342	
	干预后 3 月	31	7.516 \pm 0.743	0.000
对照组	干预前	31	5.794 \pm 1.421	
	干预后 3 月	31	6.271 \pm 1.184	0.042
组间比较 P 值			干预后得分	0.000

3. 讨论

本研究结果显示,实施为期 3 个月的叙事护理结合结构化健康宣教,显著改善了老年高血压患者的血压控制效果及相关行为指标。具体而言,干预组在干预后的收缩压 (139.214 ± 6.531 mmHg) 和舒张压 (81.053 ± 4.876 mmHg) 均显著低于对照组 (147.658 ± 7.842 mmHg 和 86.372 ± 5.291 mmHg, P 值均为 0.000), 表明此种复合干预模式在降低血压方面具有更优的效能。同时,干预组的血压达标率 (83.871%) 显著高于对照组 (58.065%, $P=0.024$), 这一结果有力佐证了血压数值改善的临床意义,达到指南控制目标的比例大幅提升。在治疗依从性方面,干预组的 Morisky 服药依从性量表 (MMAS-8) 得分在干预后获得显著提升 (7.516 ± 0.743 分 vs 干预前的 5.677 ± 1.342 分, $P=0.000$), 且显著高于对照组干预后得分 (6.271 ± 1.184 分, $P=0.000$)。对照组干预前后依从性得分虽有统计学上升 ($P=0.042$), 但其改善幅度远不及干预组。此外,干预组患者在健康知识掌握程度 (86.742 ± 5.193 分) 上也显著优于对照组 (75.319 ± 7.456 分, $P=0.000$)。这些结果综合

表明,叙事护理与传统健康宣教的结合,在有效管理老年高血压患者血压的同时,明显促进了患者对疾病知识的掌握,并显著强化了其长期规律服药的自觉性和执行力,效果超越单一常规模式。分析其可能机制,叙事护理的核心在于通过深度倾听患者的疾病故事,创造了安全可信赖的沟通氛围。护理人员帮助老年患者解构其疾病经验,将“高血压”外化为一个可以共同面对的客体,有效减轻了患者的病耻感与无助感。此过程促使患者反思自身在疾病管理中所展现的应对技巧(如坚持某种生活习惯、面对困难的韧性)和未被充分利用的资源(如家庭支持、过往成功的经验),从而激发其对疾病管理的主体意识和信心。特别是通过深入理解患者认知障碍、情感困扰及现实情境中的行为难点,结构化健康宣教得以精准融入,其知识传递不再流于形式化灌输,而是紧密嵌入患者的个体生活背景与具体问题解决路径,显著增强了健康知识的相关性和可应用性。

总体而言,本研究表明,融合叙事技巧与结构化知识的个体化健康教育方案是一种针对老年高血压人群提升血压管理效果、改善治疗依从性的有力临床实践策略,值得在循证基础上进一步优化并推广应用。

参考文献:

- [1]张兆云.以饮食运动健康宣教为主的延伸护理在老年高血压患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(16):119-122.
- [2]吴诗频,徐斌,叶丽掀,陈恩娜,陈淑荣.饮食运动健康宣教为主的延伸护理在老年高血压患者中的应用分析[J].心血管病防治知识,2024,14(17):77-80.
- [3]乐小梅. Teach-back 方法联合叙事护理对老年高血压患者血压水平及健康知识知晓率的影响[J].心血管病防治知识,2024,14(01):87-90.
- [4]黄淑娥,金茫茫,陈达开.基于互联网+平台的健康宣教及延伸护理在老年高血压患者自我管理中的效果[J].中国乡村医药,2023,30(20):49-50+57.