

背景说明

高血压是影响全球中老年患者的一种慢性疾病。自我管理行为在维持血压方面起着关键作用。Roy 适应模型 (Roy Adaptation Model, RAM) 由 Roy 于 1970 年提出, 已被用于指导高血压护理, 以改善老年患者的自我管理行为。

试验目的

本研究旨在探讨基于 Roy 适应模式 (RAM) 的护理对老年高血压患者自我管理行为的影响。

知情同意

本研究经中山大学第五附属医院委员会批准(NO: k242-1), 并征求所有患者的知情同意。

受试者挑选标准: 入选和排除条件

共有 120 名老年高血压患者承认我们医院从 2020 年 6 月到 2021 年 3 月被选中然后用方便抽样方法分为对照组和观察组基于奇数和偶数的招生秩序, 每组 60 个病人和分配比例是 1:1。入选标准:(1)符合高血压诊断标准(9);(二)年龄 ≥ 65 岁;(三)至少服用一种降压药;(四)意识清晰, 状态稳定;(五)告知患者及其家属并同意参与研究。排除标准:(1)老年继发性高血压患者;(二)不能自理的人;(三)重大精神疾病、认知障碍、老年痴呆、恶性肿瘤等疾病;(四)有书写或语言交流障碍的人。

治疗计划和研究步骤

对照组患者在老年高血压患者常规护理的基础上给予常规护理, 如监测血压、随时间降压、良好的健康教育等。实验组在常规护理的基础上, 整个护理过程采用 RAM 护理程序, 并根据患者情况制定相应的护理方案如下:住院期间提供持续干预模式, 出院后每月随访 1 次, 共 3 次:(1)初步评估:干预小组成员通过观察、沟通、身体功能检查等方式收集患者的基础和临床资料, 评估患者相互依赖、生理功能、角色功能、自我概念等因素, 区分适应性和无效反应。(二)二次评估:收集和识别导致患者无效反应的内在刺激因素、相关刺激因素和主要刺激因素, 进一步明确影响因素。(三)护理诊断:根据上述收集总结的数据和收集的证据, 提出患

者现有或潜在的护理诊断。(四)目标制定:制定相应的护理目标,积极将无效反应转化为适应性反应,扩大适应范围,达到满意的临床护理效果。(五)护理措施:针对各种适应性问题制定相应的护理措施,减少相应刺激的频率和强度,提高患者在生理功能、相互依赖、角色功能、自我概念四个方面的适应性。(一)生理功能:当老年高血压患者因头晕、头痛或体力不足而感到不适时,为他们提供安静舒适的环境,并要求他们卧床休息。解释高血压引起不适的原因,并向患者介绍并指导患者在发病期间的放松技巧和应对方法。老年患者的血压易受体位、饮食、白天变化、情绪、季节、气候等因素的影响,血压昼夜节律多为双峰双谷曲线。然后,血压测量时间和程序就可以标准化,以解决这些波动。计算患者每日能量需求,实施适当的饮食干预,控制热量、钠、盐摄入量,增加钙、钾摄入量。任何与睡眠和排便习惯有关的困难也被确定并及时治疗。根据患者的身体状况和个体的身体耐受性,制定个性化的运动指导,帮助患者养成良好的生活习惯。(二)相互依赖:对家庭成员的有效鼓励和监督会增加患者对长期治疗和战胜疾病的信心,因此鼓励家庭成员与患者保持密切关系,让患者感到受尊重,培养兴趣爱好等联系方式。(iii)作用功能:使病人逐渐认识到自己对整个家庭和社区的重要性,增强他们的责任感。鼓励患者积极面对疾病,参与制定治疗护理方案,积极配合工作人员。(四)自我概念:护理人员积极与患者沟通,了解患者的心理状态。通过健康手册、病区视频播放、微信贴子、卫生部门讲座等多种形式的健康教育,帮助他们了解和评估自己的疾病,正确、积极地控制自己的疾病,保持良好的态度。患者消极的自我概念,护理人员建立组患者暴露在其他成功应对疾病或更严重的疾病,保持内心的平衡,形成积极的自我理想,并减少之间的差距的期望和现实的形象和行为。鼓励患者借鉴过去成功应对困难的经验,制定应对疾病的策略和方法,保持自我一致性的稳定性。

统计分析计划

采用 SPSS20.0 统计软件进行数据分析。符合正态分布的计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验。计数资料以病例数和百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。检验水平 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

安全性和功效评估

基于 Roy 适应模型的护理干预能更好地提高老年高血压患者的自我效能感和自

我管理能力，对促进健康行为改变、提高生活质量、提高用药依从性具有积极作用，达到更好的血压控制效果。

Article information: <https://dx.doi.org/10.21037/apm-21-2803>