

DOI: 10.12209/CAIM202406270036

· 中西医结合临床案例 ·

基于中医健康管理理念的个体化护理提高1例 高血压急症患者自我护理能力及服药依从性

杨芳芳, 韩明星, 张井宣

(北京中医药大学房山医院 心血管病科, 北京, 102499)

摘要: 本文总结基于中医健康管理理念的个体化护理提高1例高血压急症患者自我护理能力及服药依从性的护理体会。在遵医嘱服药的同时,以中医整体观念和辨证论治为指导,予以基于中医健康管理理念的个体化护理干预,在体质辨识的基础上予以辨体调摄,发挥中医适宜技术优势,配合降压操及中医特色健康教育,能有效提高患者自我护理能力及服药依从性,减少并发症的发生。

关键词: 中医健康管理理念; 个体化护理; 高血压急症; 自我护理能力; 服药依从性

Individualized nursing based on traditional Chinese medicine health management concept improves self-care ability and medication adherence of a hypertensive emergency patient

YANG Fangfang, HAN Mingxing, ZHANG Jingxuan

*(Department of Cardiovascular Diseases, Fangshan Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102499)*

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of individualized nursing based on traditional Chinese medicine health management concept to improve the self-care ability and medication compliance of a hypertensive emergency patient. While taking medication according to medical advice, guided by the holistic concept of traditional Chinese medicine and dialectical treatment, individualized nursing interventions based on traditional Chinese medicine health management concepts are provided. On the basis of physical identification, body differentiation and adjustment are carried out, and the advantages of suitable traditional Chinese medicine techniques are utilized, combined with antihypertensive exercises and traditional Chinese medicine characteristic health education, which can effectively improve patients' self-care ability and medication compliance, and reduce the occurrence of complications.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine health management concept; individualized nursing care; hypertension emergency; self-care ability; medication compliance

高血压急症是高血压患者在某些诱因作用下,血压突然和急剧升高,一般超过180/120 mm Hg,同时伴有心、脑、肾等靶器官功能损害,包括颅内出血、脑梗死、心力衰竭、急性肾小球肾炎等,如果不及时控制在合理范围内,会对相关靶器官功能产生严重影响,甚至危及生命^[1-2],所以及时有效地控制血压是治疗、减少并发症及改善预后的关键^[3]。高血压作为最常见的慢性病之

一,患者往往需要终身服药^[4],因此患者自我护理能力及服药依从性就显得尤为重要。基于中医健康管理理念的个体化护理,以中医整体观念和辨证论治为指导,通过中医体质辨识以及四诊合参,对患者实施全面、连续、个体化的护理干预^[5],能使患者认知得以增强,不良生活习惯得以改变,从而增强自我护理能力,提高服药依从性,从而更好地稳定血压,减少高血压急症等并发症的发生。

收稿日期: 2024-06-27

通信作者: 张井宣, E-mail: zhangjingxuans@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

本文总结 1 例基于中医健康管理理念的个体化护理提高高血压急症患者自我护理能力及服药依从性的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,57 岁,高血压病史 20 余年,间断头晕,伴恶心,不想睁眼,近 3 年规律服用厄贝沙坦氢氯噻嗪片及硝苯地平缓释片,未定期复诊。近半个月自觉头晕症状较平日发作频繁且程度加重,伴恶心欲吐、不想睁眼及右眼视物模糊,同时出现口角歪斜,血压(BP)高达 200/100 mm Hg,于社区医院就诊提示脑梗塞,治疗后症状无缓解。2 d 前胸憋闷程度较平日加重,且伴有左胸部及后背部压迫感,一般日常活动明显受限,遂于 2024 年 4 月 29 日于我院急诊就诊,监测血压(BP)262/100 mm Hg,心室率(P)76 次/min,经急诊扩冠降压及利尿治疗后症状缓解,收入我科。既往史:2 型糖尿病 6 年余;间断胸憋闷、气短 3 年;慢性支气管炎病史 30 余年。

1.2 体格检查

入院后查体,体温(T)36.6℃,脉搏(P)61 次/min,呼吸(R)20 次/min,血压(BP)161/71 mm Hg。刻下症见:间断头晕,伴恶心、不想睁眼、右眼视物模糊,时胸憋闷、气短及左胸背压迫感,偶咳嗽、咳少许白粘痰,口干口苦,双下肢远端发凉,大便 2~3 d 一行,小便量可。

1.3 诊断

辅助检查:头颅 CT 示脑梗塞;NT-proBNP1844.42 pg/mL;心脏彩超示左心增大、室间隔增厚。中医辨证:患者女性,57 岁,以“间断头晕”入院,属中医“风眩”范畴。患者形体肥胖,平素嗜食肥甘厚味,损伤脾胃,脾胃运化失司,痰湿内生,阻滞血脉而发病。血脉运行不畅,致瘀血阻络,痰瘀上扰清窍,故见头晕及视物模糊;痰瘀阻滞血脉,胸阳不展,心脉失养,故见胸憋闷、气短及左胸背压迫感。患者舌淡暗主血瘀,苔薄黄乏津,脉沉,为痰瘀阻络之象,治则以祛痰化浊、活血通络为主。中医诊断:风眩,痰瘀阻络证;西医诊断:高血压急症。

1.4 治疗

入院后遵医嘱予内科一级护理,清淡易消化糖尿病饮食,监测血压血糖,重症监护监测生命体征变化,落实安全措施;西医予扩冠降压、降糖、营

养心肌、改善脑循环及减轻心脏负荷治疗;中医治则以祛痰化浊、活血通络为主,予手指点穴+头部循经刮痧治疗改善患者头晕头痛症状,患者既往自我护理能力不足,服药依从性差,予基于中医健康管理理念的个体化健康教育,增强患者对疾病知识的认识,提升患者自我护理能力及服药依从性。经过 10 d 的治疗与护理,患者无头部不适症状发作,活动后胸憋闷气短程度明显改善,未再恶心及视物模糊,纳寐可,二便可,血压控制较为平稳,波动于 130~147/60~84 mm Hg,已于 5 月 9 日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

①望诊:神志清楚,精神可,口角歪斜,形体肥胖,舌质淡暗,苔薄黄乏津。②闻诊:言语流利,对答切题。③问诊:近半个月自觉头晕症状较平日发作频繁且程度加重,伴恶心欲吐、不想睁眼及右眼视物模糊,同时出现口角歪斜,血压(BP)高达 200/100 mm Hg,于社区医院就诊后症状无缓解。2 d 前胸憋闷程度较平日加重,且伴有左胸部及后背部压迫感,一般日常活动明显受限;④切诊:脉沉。

2.1.2 跌倒危险因素评估

采用 Morse 跌倒危险因素评估量表,包括近 3 个月跌倒史、医生诊断、是否使用辅助用具、是否接受药物治疗、步态/移动及认知状态,各项得分相加,总分>45 分为跌倒高风险患者。该患者评分为 50 分,跌倒风险等级为高风险。

2.1.3 自我护理能力评估

自我护理能力量表(ESCA)采用五级评分法评分,包括自我概念、自护责任感、自我护理技能、健康知识水平 4 个部分 43 个题目,总分为 172 分,总分越高,表示患者的自我护理能力越强^[6]。采用此量表,有助于更好地了解患者需求,帮助患者了解自身健康护理能力,制定个体化的照护计划,促进其养成健康的行为习惯。该患者自我护理能力为 110 分,自我护理能力较差,尤其是自我护理技能及健康知识水平两个部分。

2.1.4 服药依从性评估

Morisky 服药依从性量表满分为 8 分,得分<6 分为依从性差,得分 6~8 分为依从性中等,得分 8 分为依从性好^[7]。该患者得分为 4.75 分,依从性差。

2.2 护理诊断

舒适度的改变,头晕、胸憋闷与患者血压突然急剧升高有关;有跌倒的风险与血压过高、视物模糊有关;存在颅内出血、心力衰竭等潜在并发症;患者缺乏高血压急症相关的疾病知识。

2.3 护理计划

明确护理目标,制定个体化的护理计划。在遵医嘱服药的同时,以中医整体观念和辨证论治为指导,予基于中医健康管理理念的个体化护理干预,内容如下:在中医体质辨识的基础上,予以辨体调摄,实施个体化护理指导;坚持护医一体化,充分发挥中医适宜技术优势,予以手指点穴+头部循经刮痧治疗^[8],并配合中医经典降压操^[9],调节大脑皮层功能,改善头部血液循环,降低血压,同时指导患者增强自我护理技能;坚持辨证施护,予中医特色健康教育,从病情观察、生活起居、节制饮食、控制体重、睡眠、运动及中医食疗等方面,提高患者对高血压急症及其危害的认识,提高患者健康知识水平,提高服药及治疗依从性,有效规避风险因素,增强患者战胜疾病的信心。

2.4 护理措施

基于中医健康管理理念的个体化护理,具体内容包括体质辨识、辨体调摄、中医特色护理、降压操、健康宣教及延续性护理。

2.4.1 体质辨识

参照2009年中华中医药学会发布的《中医体质分类与判定》,为患者行中医体质辨识为痰湿质^[10]。

2.4.2 辨体调摄

本例患者体质为痰湿质,指导患者饮食清淡为主,多食白扁豆、白萝卜及薏苡仁等,少食肥甘厚腻之品;适当运动,多晒太阳;日常生活注意控制体重,远离潮湿环境^[11]。

2.4.3 中医特色护理

在该模式下坚持护医一体化,为患者提供适宜的中医适宜技术干预,即手指点穴+头部循经刮痧治疗7 d。

2.4.3.1 手指点穴

手法采用点按法,主穴为太阳、风池及百会穴,点按时以局部出现酸麻胀痛为宜,1次/d,15 min/次。具体操作:依次点按印堂、攒竹、鱼腰、丝竹空及太阳穴3 min,重点点按太阳穴1 min;依次点按印堂、睛明、四白及太阳穴3 min,重点点按太阳穴1 min;依次点按印堂、头维、百会及四神聪穴3 min,重点点按百会穴1 min;依次点

按风池、风府、大椎及肩井穴3 min,重点点按风池穴1 min;放松肩颈部3 min。操作过程中注意修剪指甲,切忌使用蛮力、暴力,以免引起患者不适。

2.4.3.2 头部循经刮痧

根据头部经络循行,依次对督脉、膀胱经及胆经进行梳刮,循督脉和膀胱经刮拭,1次/d,5 min/次,以感觉头皮微微发热为度,能快速缓解头晕、不敢睁眼、视物模糊等症状。具体操作:自前额发际线向后刮至风府穴;督脉旁开1.5寸自前额发际线向后刮至天柱穴;督脉旁开3寸,沿胆经循行区域刮拭。操作过程中注意力度,勿损伤头皮。

2.4.4 降压操

根据风眩中医护理方案,住院期间责任护士予以中医经典一降压操指导+PDA视频宣教,1~2次/d,可有效调节情绪,缓解压力,循证医学证实能有效稳定患者血压水平。

2.4.5 健康宣教

住院期间责任护士从多方面予中医特色健康教育,具体如下:①病情观察:做好血压监测,一旦患者出现血压急剧升高或伴有眩晕加重、头痛剧烈、呕吐、视物模糊、语言蹇涩、肢体麻木等,立即通知医生,做好急救准备;指导患者及家属做好居家病情监测。②生活起居:保持病室安静,空气新鲜,光线不宜过强;头晕急性发作时,协助患者卧床休息,闭目养神,减少头部晃动,症状缓解后方可下床活动,动作宜缓慢,防止跌倒。③节制饮食,控制体重:肥胖是高血压的危险因素之一,体重与血压存在明显的正相关,日常应节制饮食,清淡易消化,营养比例合理,定时定量进餐,减少高脂肪、高胆固醇食物,如动物内脏、蛋黄等,避免暴饮暴食,肥甘厚腻。④睡眠指导:创造适宜的睡眠环境;顺应四时,早睡早起,保证充足的睡眠;指导患者遵循起床三部曲,即起床时先在床上平躺30 s,然后慢慢坐起,静坐30 s,最后双腿自然下垂,慢慢站起,站立30 s。⑤运动指导:劳逸结合,避免高强度剧烈运动,根据个体情况,进行适量适度、循序渐进的原则。⑥情志护理:通过说理开导法、释疑解惑法、宣泄解郁法帮助患者梳理情绪,遵循整体原则,从中医的角度对患者进行心理护理,缓解不良情绪影响,更好地控制血压。⑦代茶饮:指导患者饮用荷叶陈皮茶,以化痰祛湿。

2.4.6 延续性护理

分别于患者出院一周、一月后通过电话、微信进行随访,建立追踪随访表,对患者依从性进行询

问和督促,并提供健康咨询。

2.5 护理评价

经过 10 d 的治疗与护理,患者无头部不适症状发作,活动后胸憋闷气短程度明显改善,未再恶心及视物模糊,纳寐可,二便可;血压控制较为平稳,波动于 130~147/60~84 mm Hg;Morse 跌倒评分由 50 分降至 35 分,风险等级降为低风险;自我护理能力评分由 110 分提高至 145 分,自我护理能力增强,尤其是自我护理技能及健康知识水平明显提高;Morisky 服药依从性量表由 4.75 分升至 8 分,服药依从性提高,无相关并发症发生,效果显著,已于 5 月 9 日好转出院。

3 结果与随访

基于中医健康管理理念的个体化护理能有效提高高血压急症患者自我护理能力及服药依从性,有助于患者更好地控制血压,减少并发症的发生。患者出院一周及一月后随访,结果示血压平稳,无头晕、胸憋闷等不适,自我护理能力增强,服药依从性好。

4 讨论

高血压急症作为临床最常见的危急重症之一,其发生率为高血压患者的 1~2%^[12-13],属于中医“眩晕”与“风眩”范畴,主要表现为头晕头痛、视物模糊等。中医古籍中关于其病因病机的描述甚多^[14-15],《金匱要略》曰:“心下有支饮,其人苦冒眩,泽泻汤主之”,《灵枢》记载:“上虚则眩”,《素问》云:“心者,生之本,神之变也,其华在面,其充在血脉”,是故诊对不同体质及证候患者时,宜辨证治之。基于中医健康管理理念的个体化护理干预,以中医整体观念和辨证论治为指导,将中医整体观念、辨证论治与治未病理念应用到护理中。通过中医体质辨识以及四诊合参,对患者实施全面、连续、个体化的护理干预,顺应中医“因人而异”的原则,综合人体先天和后天的综合特质,通过体质辨识,结合患者实际情况,进行辨证施护^[16],众多研究也表明中医药、中医适宜技术、气功等疗法,在逆转危险因素,稳定血压中的作用^[17-18]。头为百脉之宗,通过手指点穴+头部循经刮痧治疗能有效疏通经络^[19]。中医特色健康教育从多方面、多角度提升患者自我认知、自我管理能力,能够有的放矢,规避诱发因素,增强战胜疾病的信心,提升自我护理能力,有效控制血压^[20]。

本案例患者中医体质辨识为痰湿质,予以辨体调摄,属痰瘀阻络之证;中医以祛痰化浊、活血通络为治则,予以手指点穴+头部循经刮痧治疗,可有效改善头部血液循环,促进局部血管扩张,起到降压作用;降压操联合中医特色个体化健康宣教,有效提高患者对疾病及自我的认知。基于中医健康管理理念的个体化护理,能有效改善高血压急症患者头晕等不适症状,降低跌倒风险等级,增强疾病认知,提高自我护理能力及服药依从性,值得在高血压急症及其他常见病中推广使用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中国医师协会急诊医师分会,中国高血压联盟,北京高血压防治协会.中国急诊高血压诊疗专家共识(2017修订版)[J].中国实用内科杂志,2018,38(5):421-433.
Chinese Medical Doctor Association Branch of Emergency Physicians, China Hypertension Alliance, Beijing Hypertension Prevention and Treatment Association. 2017 Update of Chinese expert consensus on diagnosis and therapy of hypertension in emergency department [J]. Chin J Pract Intern Med, 2018, 38(5): 421-433. (in Chinese)
- [2] 黄凤球.去除诱因,降低高血压急症的发生风险[J].家庭医药(就医选药),2024(4):27.
HUANG F Q. Remove the inducement, reduce the risk of hypertension emergency [J]. Home Med, 2024(4): 27. (in Chinese)
- [3] 马通军,毕研永.静脉使用乌拉地尔在高血压急症中对血压控制与心率的影响[J].中国处方药,2023,21(11):109-111.
MA T J, BI Y Y. Effect of intravenous urapidil on blood pressure control and heart rate in hypertensive emergencies [J]. J China Prescr Drug, 2023, 21(11): 109-111. (in Chinese)
- [4] 秦宁.个性化护理干预对糖尿病合并高血压急症患者血糖指标、血压和心理弹性的影响研究[J].糖尿病新世界,2023,26(16):148-151.
QIN N. Study on the impact of personalized nursing intervention on blood glucose indicators, blood pressure and psychological flexibility in patients with diabetes and hypertensive emergency [J]. Diabetes New World, 2023, 26(16): 148-151. (in Chinese)
- [5] 朱敬,朱翰学.论中医“证”及“辨证论治”[J].中

- 华中医药杂志, 2017, 32(1): 21-24.
- ZHU J, ZHU H X. Discussion of TCM 'syndrome' and 'treatment based on syndrome differentiation' [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2017, 32(1): 21-24. (in Chinese)
- [6] 唐华杰. 健康行为过程模型指导下的护理干预对老年高血压患者服药依从性和自我效能感的影响[J]. *黑龙江医学*, 2023, 47(3): 316-318.
- TANG H J. The influence of nursing intervention under the guidance of healthy action process approach model on medication compliance and self-efficacy of elderly hypertensive patients [J]. *Heilongjiang Med J*, 2023, 47(3): 316-318. (in Chinese)
- [7] 崔淑节, 李湘萍, 陈嘉兴, 等. 中文版服药依从性量表评价门诊高血压患者服药依从性的信度与效度研究[J]. *护理管理杂志*, 2018, 18(2): 93-96, 111.
- CUI S J, LI X P, CHEN J X, et al. Study on the reliability and validity of the Chinese version of MMAS-8 scale in evaluating medication compliance of outpatients with hypertension [J]. *J Nurs Adm*, 2018, 18(2): 93-96, 111. (in Chinese)
- [8] 杨芳芳, 张井宣, 王萍萍, 等. 手指点穴联合头部循经刮痧疗法治疗 1 例风眩(高血压)患者的护理体会[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2022. DOI: 10.12209/CAIM202210290004.
- YANG F F, ZHANG J X, WANG P P, et al. Nursing of a case of wind vertigo (hypertension) treated by finger point tapping combined with head scraping along meridians [DB/OL]. *Clinical Archives of Integrative Medicine*, 2022. DOI: 10.12209/CAIM202210290004. (in Chinese)
- [9] 陈百红. 中医养生理论结合穴位降压操对高血压患者血压控制及生活质量的影响[J]. *天津护理*, 2023, 31(4): 446-448.
- CHEN B H. The influence of traditional Chinese medicine health theory combined with acupoint hypotensive exercise on blood pressure control and quality of life of hypertensive patients [J]. *Tianjin J Nurs*, 2023, 31(4): 446-448. (in Chinese)
- [10] 林明禧. 1100 例农村老年高血压病患者的中医体质辨识[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2024, 22(6): 93-95.
- LIN M X. Identification of traditional Chinese medicine constitution of 1100 rural elderly patients with hypertension [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22(6): 93-95. (in Chinese)
- [11] 刘洋, 杨婷, 李壮, 等. 以体质辨识为基础的中医学健康管理对高血压病前期的疗效观察[J]. *天津中医药大学学报*, 2023, 42(4): 409-413.
- LIU Y, YANG T, LI Z, et al. Curative effect of traditional Chinese medicine health management based on constitution identification on prehypertension [J]. *J Tianjin Univ Tradit Chin Med*, 2023, 42(4): 409-413. (in Chinese)
- [12] 陈伟伟, 高润霖, 刘力生, 等. 《中国心血管病报告 2016》概要[J]. *中国循环杂志*, 2017, 32(6): 521-530.
- CHEN W W, GAO R L, LIU L S, et al. Summary of China Cardiovascular Disease Report 2016 [J]. *Chin Circ J*, 2017, 32(6): 521-530. (in Chinese)
- [13] 肖俊艳. 耳穴压豆联合耳尖放血治疗高血压急症临床观察[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2024, 22(11): 101-103.
- XIAO J Y. Auricular point pressing bean combined with ear tip bloodletting in the treatment of hypertension emergency [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22(11): 101-103. (in Chinese)
- [14] 刘永寿, 徐睿, 张福利. 基于大自然水循环探析单纯舒张期高血压的病机与辨治[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2024, 22(10): 1904-1906.
- LIU Y S, XU R, ZHANG F L. To explore the pathogenesis and treatment of simple diastolic hypertension based on natural water circulation [J]. *Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis*, 2024, 22(10): 1904-1906. (in Chinese)
- [15] 董夏韵, 杨洁, 张倩, 等. 基于血脉理论浅谈中青年高血压[J]. *中医药学报*, 2022, 50(1): 1-3.
- DONG X Y, YANG J, ZHANG Q, et al. Discussion on hypertension in young and middle-aged people based on blood vessel theory [J]. *Acta Chin Med Pharmacol*, 2022, 50(1): 1-3. (in Chinese)
- [16] 董婧. 300 例社区中老年高血压患者的中医体质辨识与分析[J]. *中国老年保健医学*, 2016, 14(2): 71-72.
- DONG J. Identification and analysis of traditional Chinese medicine constitution of 300 middle-aged and elderly hypertension patients in community [J]. *Chin J Geriatr Care*, 2016, 14(2): 71-72. (in Chinese)
- [17] WANG J, XIONG X J. Control strategy on hypertension in Chinese medicine [J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2012, 2012: 284847.
- [18] 仲东生, 李彩英, 张津菊, 等. 姚魁武运用调和肝脾法治高血压伴失眠经验[J]. *中医药导报*, 2023, 29(1): 212-215.

- ZHONG D S, LI C Y, ZHANG J J, et al. Yao Kui-wu's experience in treating hypertension with insomnia with the method of harmonizing liver and spleen [J]. *Guid J Tradit Chin Med Pharm*, 2023, 29(1): 212-215. (in Chinese)
- [19] 孙秋华, 刘建军. 中医护理学基础[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [20] 王力, 胡兴茂, 魏文志, 等. 高血压患者慢性病管
理自我效能与延续护理模式和中医健康教育的相关性研究[J]. *河北医药*, 2018, 40(11): 1754-1757.
- WANG L, HU X M, WEI W Z, et al. Correlation between the self-efficacy of chronic disease management and continuous nursing mode as well as TCM health education in patients with hypertension [J]. *Hebei Med J*, 2018, 40(11): 1754-1757. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。