

# 知信行干预对社区高血压患者相关知识掌握情况及生活习惯的影响

林浩<sup>1</sup>,戴卉<sup>2</sup>

(1.深圳市宝安区保健委员会办公室,广东 深圳 518101;

2.广州市第一人民医院检验科,广东 广州 510180)

**【摘要】** 目的 探讨知信行干预对社区高血压患者相关知识掌握情况及生活习惯的影响。方法 将2009年1月至2011年7月的90例社区高血压患者设为对照组,进行常规的健康知识干预宣教,同期的90例患者为观察组,以知信行理论为指导进行保健干预,将两组患者干预前及干预后2、4个月的相关知识掌握情况、生活习惯情况及疾病控制的效果进行对比。**结果** 干预后的2个月及4个月观察组的相关知识掌握情况、生活习惯情况及疾病控制的效果均明显好于对照组, $P < 0.05$ ,差异有统计学意义。**结论** 知信行干预对社区高血压患者相关知识掌握情况及生活习惯的改善均有积极的作用,因此可达到较好地控制疾病的目的。

**【关键词】** 知信行干预;社区高血压患者;相关知识掌握情况;生活习惯;影响

**【中图分类号】** R544.1 **【文献标识码】** C **【文章编号】** 1003-6350(2012)20-134-03

**Study on the influence of knowledge-attitude-practice intervention for the mastering situation of related knowledge and living habits of patients with hypertension in community.** LIN Hao, DAI Hui. 1. Health Care Committee Office of Baoan District in Shenzhen City, Shenzhen 518101, Guangdong, CHINA; 2. Department of Laboratory, the First People's Hospital of Guangzhou City, Guangzhou 510180, Guangdong, CHINA

**【Abstract】 Objective** To study the influence of knowledge-attitude-practice intervention for the mastering situation of related knowledge and living habits of patients with hypertension in community. **Methods** 90 patients with hypertension in community from January 2009 to July 2011 were selected as control group, and they were intervened with routine intervention and education, and 90 patients at the same time were selected as observation group, they were intervened with knowledge-attitude-practice theory, then the mastering situation of related knowledge and living habits, disease control effect of two groups before and after the intervention at second and fourth month were compared. **Results** The mastering situation of related knowledge and living habits, disease control effect of observation group after the intervention at second and fourth month were all better than those of control group, all  $P < 0.05$ , there were all significant differences. **Conclusion** The knowledge-attitude-practice intervention plays an active role in improving the mastering situation of related knowledge and living habits of patients with hypertension in communi-

作者简介:林浩(1972—),男,广东省深圳市人,副主任医师,硕士。

\*\*\*\*\*

本文中笔者就行为引导教学法在《临床营养学》教学中的应用效果进行研究,经与传统的教学模式进行比较发现,行为引导教学法在改善学生的学习积极性和各个阶段的学习考评成绩方面发挥着积极的作用,另外学生对教学模式的满意度也得到进一步提高。对研究进行分析,认为其效果更好的原因是通过引导学生的学习方向而起到导向而非灌输的效果,学生对于此种模式更易于接受,思维在学习的过程中也得到拓展,学习兴趣也得到培养<sup>[6-7]</sup>,对于本门课程的重视性也进一步提升,因此学习评估效果即得到改善。

综上所述,我们认为行为引导教学法可显著改善《临床营养学》教学中学生的学习积极性,并且此模式也广受学生欢迎,在本科目的教学中具有较高的应用价值。

## 参考文献

- [1] 陈小喆. 在临床营养学教学中充分培养学生的实践能力[J]. 卫生职业教育, 2011, 29(8): 67-68.
- [2] 杨艳,汪春梅,罗礼容,等. 临床医学专业开设临床营养学课程的必要性研究[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(16): 2442-2444.
- [3] Vivanti A, Harvey K, Ash S. Developing a quick and practical screen to improve the identification of poor hydration in geriatric and rehabilitative care [J]. Archives of Gerontology and Geriatrics, 2010, 50(2): 156-164.
- [4] 陈润,杨艳,苏红卫. 护理专业学生临床营养学教学现状调查分析[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(14): 2237-2238.
- [5] 王斌,糜漫天,朱俊东,等. PBL在临床医学专业营养教学中的应用[J]. 局解手术学杂志, 2010, 19(2): 142.
- [6] 桑仲娜,张万起,吴蕴棠. 临床医学专业临床营养学教学改革探讨[J]. 中华医学教育杂志, 2010, 30(3): 377-378.
- [7] 周剑涛,夏瑾燕,梅雨珍,等. 强化5年制护理专科生临床营养学技能的实践教学[J]. 中华护理教育, 2009, 6(8): 343-345.

(收稿日期:2012-04-17)

ty, in order to achieve the goal of effectively controlling the disease.

**【Key words】** Knowledge-attitude-practice intervention; Patients with hypertension in community; Mastering situation of related knowledge; Living habits; Influence

高血压的影响因素较多,其控制的效果与平常用药遵从性及良好生活习惯的保持均有较大的相关性,而这两方面的有效实施又均与患者自身的重视性和知识的掌握情况密切相关,因此要控制好血压,对患者的重视程度、相关知识掌握情况及生活习惯的干预是必要前提<sup>[1]</sup>。知信行干预是对患者对疾病的重视性进行干预的措施<sup>[2]</sup>。本文中我们就知信行干预对社区高血压患者相关知识掌握情况及生活习惯的影响进行研究,具体情况分析如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将2009年1月至2011年7月的90例社区高血压患者设为对照组,同期的90例患者为观察组。对照组中,男性48例,女性42例,年龄36~77岁,平均(59.4±4.8)岁;病程1.5~31.0年,平均(13.4±2.9)年;高血压分级:1级28例,2级48例,3级14例;文化程度:本科及以上15例,大专18例,中专和高中22例,初中及小学35例。观察组中,男性47例,女性43例,年龄35~78岁,平均(59.6±4.7)岁;病程2.0~31.5年,平均(13.7±2.8)年;高血压分级:1级27例,2级49例,3级14例;文化程度:本科及以上14例,大专18例,中专和高中23例,初中及小学35例。两组患者的年龄、性别比、病程、高血压分级构成比及文化层次构成比差异均无统计学意义, $P$ 均 $>0.05$ ,具有可比性。

**1.2 方法** 对照组患者进行常规的社区宣教及其他方面的干预,主要为对高血压知识及影响血压波动的相关因素进行宣教,强调坚持治疗及保持良好生活习惯的重要性等,使患者能够积极进行治疗,以有效控制血压。观察组患者则在知信行理论的指导下进行干预,根据知信行的三个方面依次进行干预,首先对患者的高血压知识需求情况进行调查,并对其相关知识盲点和忽视疾病治疗的因素进行分析,然后根据调查分析结果制定干预方案和內容,对患者进行疾病危害性、治疗重视性等方面的干预,使其在对疾病知识掌握程度改善的同时,对于疾病治疗的重视性进

一步提升,并对疾病如不能有效控制可能发生的不良情况有大致地了解,在思想上对疾病治疗的积极性进一步得到改善,然后在平时的生活中对可能引起血压波动的因素尽量予以避免,并对治疗用药和锻炼等能做到科学地进行,实现饮食、锻炼、作息规律等生活习惯方面的全面改善,并避免盲目的用药和锻炼对血压控制造成不良影响,对疾病树立治疗的自信心。将两组患者干预前及干预后2、4个月的相关知识掌握情况、生活习惯情况及疾病控制的效果进行对比。

**1.3 评价标准** ①相关知识掌握情况:相关知识不仅包括患者对疾病危害性、治疗情况方面的知识,同时也包括生活习惯中的饮食、体育锻炼、作息规律、情绪状态等方面的知识。采用自行设计的问卷进行调查,问卷分值范围为0~100分,总分90分及以上为优秀、75~89分为良好、60~74分为一般、60分以下为较差。②生活习惯的评估:生活习惯涉及患者的饮食、锻炼、作息规律等方面,每个方面均通过患者本人和家属反映方式进行调查,每个方面以能够科学遵循为较好,以不能科学遵循或积极性不佳,以生活习惯保持不良为较差。③疾病控制效果:以患者的血压控制在相对正常范围内,并且基本无较为明显的波动为血压控制较好,血压控制在相对正常范围内,偶尔有较小波动为一般,血压控制不佳且经常波动较大为较差。

**1.4 统计学方法** 软件包选用SPSS18.0,计数资料包括两组患者的性别比、高血压分级构成比、文化层次构成比及结果部分的数据,进行卡方检验,计量资料包括两组患者的年龄、病程方面的数据,进行 $t$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 干预前及干预后2、4个月的相关知识掌握情况、生活习惯情况** 干预前两组患者的相关知识掌握优良(优秀+良好)率及生活习惯良好率差异均无统计学意义, $P$ 均 $>0.05$ ,而干预后2、4个月观察组均高于对照组, $P$ 均 $<0.05$ ,见表1。

表1 两组患者干预前及干预后2、4个月的相关知识掌握情况、生活习惯情况比较[例(%)]

组别	相关知识掌握情况				生活习惯较好			
	优秀	良好	一般	较差	优良	饮食	锻炼	作息
对照组(n=90)								
干预前	12(13.33)	13(14.44)	35(38.89)	30(33.33)	25(27.78)	22(24.44)	20(22.22)	41(45.56)
干预后2个月	20(22.22)	21(23.33)	29(32.22)	20(22.22)	41(45.56)	30(33.33)	28(31.11)	53(58.89)
干预后4个月	30(33.33)	28(31.11)	22(24.44)	10(11.11)	58(64.44)	42(46.67)	41(45.56)	67(74.44)
观察组(n=90)								
干预前	11(12.22)	13(14.44)	36(40.00)	30(33.33)	24(26.67)	22(24.44)	20(22.22)	40(44.44)
干预后2个月	32(35.56)	22(24.44)	25(27.78)	11(12.22)	54(60.00)*	45(50.00)*	46(51.11)*	72(80.00)*
干预后4个月	48(53.33)	23(25.56)	15(16.67)	4(4.44)	71(78.89)*	68(75.56)*	67(74.44)*	81(90.00)*

注:干预后2个月、4个月观察组与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

2.2 干预前及干预后2、4个月的疾病控制效果 干预前两组患者血压控制较好率差异无统计学意义, P均>0.05, 而干预后2、4个月观察组均高于对照组, P均<0.05, 见表2。

表2 两组患者干预前及干预后2、4个月的疾病控制效果比较[例(%)]

组别	血压控制		
	较好	一般	较差
对照组(n=90)			
干预前	37(41.11)	40(44.44)	13(14.44)
干预后2个月	48(53.33)	33(36.67)	9(10.00)
干预后4个月	59(65.56)	25(27.78)	6(6.67)
观察组(n=90)			
干预前	36(40.00)	41(45.56)	13(14.44)
干预后2个月	60(66.67)*	25(27.78)	5(5.56)
干预后4个月	76(84.44)*	12(13.33)	2(2.22)

注:干预后2个月、4个月观察组与对照组比较,\*P<0.05。

### 3 讨论

高血压的有效控制一直是临床重要监测项目, 而患者的疾病控制主要靠患者平时在生活中对治疗用药的遵从性和良好生活习惯的保持, 因为高血压需要长期坚持治疗控制, 并且对于饮食、锻炼、作息及情绪的要求较高, 如这些生活习惯不能得到良好地保持, 极易引起血压的波动, 对机体的不良影响非常明显<sup>[3]</sup>。而多数患者因为常年的治疗和对生活习惯的强制性保持等多对治疗的态度产生极为不良的影响, 表现出对治疗和良好生活习惯保持的不重视, 血压的控制也随之会产生波动<sup>[4]</sup>; 另外, 较多患者血压控制不佳也与其对疾病知识掌握不透彻细致有关, 这导致患者对高血压的相关知识了解不足, 甚至出现偏差, 故容易导致血压控制不良<sup>[5]</sup>。因此改善患者对高血压控制的重视性及对相关知识的正确掌握是重点之一。

知信行干预为通过对患者的治疗态度进行干预来达到其对疾病治疗的重视性, 从而激发其学习疾病知识的积极性和主动性, 患者能够从较为正确的角度

掌握相关疾病的知识, 对于疾病知识掌握的细致性也得到改善, 表现在实际行动中即为能够正确遵循科学的治疗措施和保持正确的生活习惯等<sup>[6]</sup>。

本文中笔者就知信行干预对社区高血压患者相关知识掌握情况及生活习惯的影响进行观察研究, 发现其较常规的干预措施在改善患者的高血压疾病知识情况及生活习惯(饮食、锻炼、作息规律等)方面均显示出积极的意义, 因此血压控制也表现出较佳的状态, 这些均与知信行干预对患者的治疗重视性和对正确疾病知识的需求得到有效激发有关, 并且能在掌握了相关正确知识后积极进行实践<sup>[7-8]</sup>, 从而达到预期的血压控制效果。

综上所述, 我们认为知信行干预对社区高血压患者相关知识掌握情况及生活习惯的改善均有积极的作用, 因此可达到较好地控制疾病的目的。

### 参考文献

- [1] 曹翠英. 日常行为干预对社区高血压患者认知水平及血压控制影响分析[J]. 中国医药指南, 2011, 9(31): 48-49.
- [2] 徐勤. “知信行”模式在高血压患者血压自我监测中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(33): 332-333.
- [3] 孙停瑞, 李红. 高血压病人自我健康管理俱乐部对病人知信行影响的质性评价[J]. 全科护理, 2011, 9(22): 2057-2058.
- [4] Jafferany M, Vander Stoep A, Dumitrescu A, et al. The knowledge, awareness, and practice patterns of dermatologists toward psychocutaneous disorders: results of a survey study [J]. Int J Dermatol, 2010, 49(7): 784-789.
- [5] 程曼娜, 李新建, 王玉恒, 等. 上海社区高血压疾病细节管理对高血压患者知识知晓率的影响研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(4): 394-397.
- [6] 李琦. 健康教育对社区高血压患者相关知识知晓情况及遵医行为的影响[J]. 中国慢性病预防与控制, 2009, 17(1): 78-79.
- [7] 官丹蕊, 官尚民. 治疗依从性对高血压患者降压效果的影响[J]. 海南医学, 2011, 22(17): 50-52.
- [8] 李洁茜, 陈威峻. 广州六榕街社区慢性病流行现状及慢性病患者知信行调查分析[J]. 中国健康月刊: B, 2011, 30(10): 370-372.

(收稿日期:2012-05-02)