

基于动机行为转化联合代谢当量的康复护理 对老年高血压患者的影响

于东升

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230000

【摘要】目的：探究基于动机行为转化联合代谢当量的康复护理对老年高血压患者的影响。方法：选取2024年1月—2026年1月期间在我院收治的老年高血压患者80例，作为此次研究对象。患者按照随机数字表法分组，对照组与观察组，均有40例患者。对照组：常规护理，观察组实施基于动机行为转化联合代谢当量的康复护理。比较两组护理前后血压水平、护理前后自我效能评分、护理总满意率、不良事件发生率。结果：观察组护理后血压水平、护理后自我效能评分、护理总满意率、不良事件发生率均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：基于动机行为转化联合代谢当量的康复护理可降低老年高血压患者的血压水平，提升患者的自我效能感，降低其不良事件的发生率，并获得更高的护理满意度。

【关键词】：基于动机行为转化；代谢当量；康复护理；老年高血压

DOI:10.12417/2811-051X.26.09.075

高血压属于十分常见的慢性心血管疾病，也是老年群体中的高发病症，该种疾病会随着年龄的增长而出现患病概率随之增高的情况。据相关的资料显示，老年患者患有高血压的概率在59%以上，但疾病控制率水平较低，这代表高血压已经严重威胁老年患者的生活与生命健康。老年群体本就存在各项生理机能衰退、认知功能降低等情况，这会导致患有高血压后的治疗依从性较差的问题出现。常规护理只侧重对疾病本身进行管理，无法激发出患者的主观能动性，难以维持护理效果。动机行为转化理论强调采用探索—解决的方式解决患者的内心矛盾冲突，以充分激发出患者的内在动机，以促使行为的改变^[1-2]。代谢当量属于量化运动强度的国际通用指标，可以对机体能量的消耗情况进行客观评估。动机行为转化理论联合代谢当量指导下进行康复护理，可大大提高护理效果^[3-4]。本文就基于动机行为转化联合代谢当量的康复护理的具体实施情况报告如下。

1 资料和方法

1.1 基线资料

选取2024年1月—2026年1月期间在我院收治的老年高血压患者80例，作为此次研究对象。患者按照随机数字表法分组，对照组与观察组，均有40例患者。

对照组：女17例、男23例；年龄60~80（70.23±1.33）岁。观察组：女18例、男22例；年龄60~87（70.22±1.29）岁。对比两组一般资料数据，均无差异， $P > 0.05$ 。纳入标准：①年龄≥60岁；②患者的临床症状符合《中国高血压防治指南（2018年修订版）》中对老年高血压的诊断标准；③病程≥1年，且病情稳定。排除标准：①合并恶性肿瘤；②存在认知功能障碍。

1.2 方法

对照组：常规护理；观察组实施基于动机行为转化联合代

谢当量的康复护理：（1）组建康复护理小组，小组成员包括专科护理人员、康复师与营养师等，小组成员共同制定护理方案，规划护理方案周期为12周，且依据周期划分出三个时间阶段，分别是动机访谈期、行为转化期与代谢当量维持期。（2）第1-2周（动机访谈期）：采用CHANGE模型对患者进行面对面形式的访谈，访谈的地点设在医院的健康宣教室之中；在访谈之前，护理人员查看患者的全部病例，并了解患者的文化、家庭、日常运动习惯等情况；与患者访谈之中，采用开放式的提问方式开启对话，并创建平等、轻松的交谈氛围，帮助患者纠正运动康复的陌生与抵触情绪；采用0-10分的评估方式让患者自行评估运动意愿的强度，并引导患者阐述出运动降压的作用；护理人员帮助患者罗列出运动的获益与代价因素，并分析日常阻碍运动的相关运动；为患者制定患者可认可会参与的运动方案，且让患者签署运动参与书面承诺书；访谈共进行5次，每次访谈间隔3天，期间可采用微信或者电话的形式进行跟进。

（3）第3-8周（行为转化期）：采用Borg自觉疲劳量表与心率储备法对患者的运动强度进行判定，以40%—60%心率储备作为初始的运动强度，且对应Borg评分的11—13分，其中，13分为最累。运动的形式可结合快走、太极拳等有氧形式与弹力带训练，包括上肢屈伸、下肢蹲起等抗阻模式；其中，有氧形式可每周进行5次，每次20min；抗阻模式可每周进行3次，每组8次，且循环2组。患者的运动强度依据其实时的代谢当量监测结果数据进行调整；患者每次运动的前后都进行10min热身活动，且在运动中佩戴好心率监测设备，一旦出现异常心率数据则开启预警机制，并对运动方案进行及时调整。为患者创建运动日志，记录好每次的运动主观感受与血压等数据变化；若患者运动依从性降低，则护理人员及时对其进行动机性访谈，以强化其行为改变的动机，并为患者设定每周目标达成的奖励机制。（4）第9-12周（代谢当量维持期）：逐步增强

运动的强度，直至 7METs，且引入弹力带操、坐位抬腿等抗阻训练和单腿站立、脚跟行走等平衡训练，注意训练要遵循循序渐进的原则，每间隔 2 周调整 1 次代谢当量监测的频率，当连续 2 次监测结果显示为代谢当量稳定，且没有不良事件出现则进入下一个环节。每月定期组织患者开展座谈会，主要邀请血压控制达标的患者进行同伴病友交流与经验分享。

1.3 观察指标

比较两组护理前后血压水平、护理前后自我效能评分、护理总满意率、不良事件发生率。其中，血压水平是观察收缩压与舒张压；自我效能评分评价自我概念、自我责任感、自我护理能力；护理总满意率依据医院的自制调查问卷进行评价，分满意、较满意与不满意；不良事件主要观察头晕、心悸、摔倒的发生情况。

1.4 统计学处理

SPSS 25.0 软件对研究的数据进行分析。计量资料采用(均数±标准差)统计，组间比较用 t 分析。计数资料以百分比表示，组间差异的比较用 χ^2 检验；P 值<0.05 时，即认为组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的护理前后血压水平

两组护理前的血压水平对比：P>0.05；护理后的上述数据比较，以观察组更低（收缩压：126.24±5.25mmHg，舒张压：84.22±5.32mmHg），数据对比为 P<0.05。见表 1。

表 1 血压水平 (mmHg)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	40	40	-	-
收缩压				
护理前	143.23±7.34	143.32±7.23	0.055	0.956
护理后	126.24±5.25	132.62±5.22	5.450	0.000
舒张压				
护理前	92.22±5.25	92.42±5.25	0.170	0.865
护理后	84.22±5.32	89.22±5.52	4.125	0.000

2.2 对比两组的护理前后自我效能评分

两组护理前的自我效能评分对比：P>0.05；护理后的上述数据比较，以观察组更高（自我概念：83.52±3.65 分、自我责任感：82.55±3.25 分、自我护理能力：85.25±3.51 分），数据对比为 P<0.05。见表 2。

表 2 自我效能评分 (分)

组别	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t 值	P 值
自我概				
护理前	52.52±3.28	52.45±3.25	0.096	0.924

念	护理后	83.52±3.65	73.15±3.45	13.058	0.000
自我责	护理前	51.55±2.25	51.55±2.26	0.000	1.000
任感	护理后	82.55±3.25	72.45±3.51	13.354	0.000
自我护	护理前	55.55±6.41	55.53±6.52	0.014	0.989
理能力	护理后	85.25±3.51	78.55±3.71	8.297	0.000

2.3 对比两组的护理总满意率

表 3 中：观察组的护理总满意率数据比对照组更高，P<0.05。

表 3 护理总满意率 n(%)

组别	观察组	对照组	X ²	P
例数	40	40		
满意	29(72.50)	21(52.50)	-	-
较满意	10(25.00)	10(25.00)	-	-
不满意	1(2.50)	9(22.50)	-	-
护理总满意率	39(97.50)	31(77.50)	7.314	0.007

2.4 两组的不良事件发生率对比

表 4 中：观察组的不良事件发生率数据比对照组更低，P<0.05。

表 4 对比两组不良事件发生率 n(%)

组别	观察组	对照组	X ²	P
例数	40	40		
头晕	1(2.50)	4(10.00)	-	-
心悸	0(0.00)	3(7.50)	-	-
摔倒	0(0.00)	2(5.00)	-	-
不良事件发生率	1(2.50)	9(22.50)	7.314	0.007

3 讨论

老年高血压为临床中的常见疾病，其需要进行长期疾病管理。老年高血压需要进行有效的护理配合，而常规的护理模式只局限在对疾病本身的管理模式中，忽视了患者的主动性激发，因此该种护理模式导致患者的治疗依从性不佳且血压的控制水平低下^[5-6]。

动机行为转化理论十分注重对患者的内在动机进行激发，能够让患者从无意识的阶段下转为行为维持的阶段，可帮助患者创建更为健康的行为方式。代谢当量是一种可量化运动强度的指标，能够依据患者的实际病情状况制定运动方案，并避免

发生多种运动风险。此次研究中, 观察组护理后的收缩压和舒张压水平均低于对照组; 究其原因在于基于动机行为转化联合代谢当量的康复护理能够让患者更好地了解高血压的危害性, 并认识到规范血压管理的重要性, 而其中代谢当量指导下的运动干预可帮助患者进行规律且适宜的运动, 以改善血管内皮功能、降低外周血管阻力, 进而降低血压水平^[7-8]。除此之外, 两组护理前的自我效能评分对比: $P > 0.05$; 护理后的上述数据比较, 以观察组更高 (自我概念: 83.52 ± 3.65 分、自我责任感: 82.55 ± 3.25 分、自我护理能力: 85.25 ± 3.51 分), 数据对比为 $P < 0.05$; 究其原因在于, 动机行为转化理论可为患者设定阶段性的康复目标, 并给予患者及时正面反馈, 以帮助患者建

立积极面对疾病的自信心, 而代谢当量量化的运动干预可让患者在相对安全的范围内提升运动耐力, 以提高患者的自我效能感^[9-10]。另外, 观察组的护理总满意率高于对照组, 不良事件发生率低于对照组, 究其原因在于基于动机行为转化联合代谢当量的康复护理可通过动机访谈、同伴教育等多种形式帮助患者持续性强化自我行为动机, 并精确把控住自身的运动强度, 以降低不良事件的发生率, 而患者可在整个康复护理的周期内感受到被护理人员关注的态度, 以提高护理满意度。

综上所述, 基于动机行为转化联合代谢当量的康复护理可降低老年高血压患者的血压水平, 提升患者的自我效能感, 降低其不良事件的发生率, 并获得更高的护理满意度。

参考文献:

- [1] 公萍萍.基于动机行为转化结合代谢当量的康复护理对老年高血压患者的效果及血压控制情况的影响[J].辽宁医学杂志,2025,39(06):87-90.
- [2] 姚娟芳.老年高血压患者实施康复护理的效果及对其生活质量的影响分析[J].婚育与健康,2025,31(22):151-153.
- [3] 毛俐俐.基于MDT的快速康复护理对老年高血压髌部骨折手术患者围术期指标、睡眠及并发症的影响[J].心血管病防治知识,2025,15(22):117-120.
- [4] 段春香,周婵彬,郑丽容.行为动机下康复护理应用于门诊老年高血压脑卒中患者中的分析观察[J].心血管病防治知识,2025,15(21):126-129.
- [5] 钱争.预防保健与康复护理对老年高血压患者的作用[C]//中国老年保健协会.长者“护航计划”——第四届中西医融合助力现代医学发展会议论文集(上).河北省军区保定第三离职干部休养所;2025:31-33..
- [6] 潘飞洋.探讨预防性康复护理在老年高血压患者中的应用[C]//中国智慧工程研究会.2025 信息化背景下的健康管理经验交流会议论文集.隆化县医院;2025:521-523.
- [7] 陈丽红.中医养生理论指导下的康复护理措施在老年高血压患者健康管理中的应用效果[J].中国典型病例大全,2025,19(03):475-478.
- [8] 杨丽霞.动机行为转化理论的康复护理对高血压的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(05):539-540.
- [9] 彭德尚.老年高血压患者的预防保健和护理探讨[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(上)——唤醒关怀:人文护理的理论根基与临床价值重塑专题.河北省军区保定第三离职干部休养所;2025:606-607.
- [10] 张召霞.康复护理联合早期肠内营养对老年高血压脑出血患者术后并发症及营养的影响[J].蛇志,2025,37(03):349-352.