

多元化健康教育模式在提升老年高血压患者服药依从性方面的研究进展

赵亚冲, 李捷*

中国人民解放军北京卫戍区海淀第八退休干部休养所, 北京 100080

DOI:10.61369/MRP.2026020036

摘要 : 老年高血压作为全球公共卫生领域的重大挑战, 服药依从性差是导致血压控制不佳、并发症高发及医疗负担加重的核心症结。传统单一化健康教育模式因缺乏针对性、便捷性与持续性, 已难以适配老年群体的生理特点、认知水平与多元需求。近年来, 线上赋能、医养融合、同伴互助、精准定制等多元化健康教育模式逐步成为研究热点, 为破解服药依从性难题提供了创新路径。本研究基于老年高血压患者服药依从性的现状及影响因素, 综述了多元化健康教育模式的类型、实施路径, 并分析其对服药依从性的干预效果及现存问题, 旨在为优化老年高血压患者的健康教育方案、改善长期血压管理效果提供参考。

关键词 : 多元化健康教育; 老年高血压; 服药依从性; 血压管理

Research Progress on Diversified Health Education Models in Improving Medication Adherence among Elderly Patients with Hypertension

Zhao Yachong, Li Jie*

The Haidian Eighth Retired Cadres' Sanatorium of the Beijing Garrison of the Chinese People's Liberation Army, Beijing 100080

Abstract : Elderly hypertension represents a significant challenge in the field of global public health, with poor medication adherence being the core issue leading to inadequate blood pressure control, a high incidence of complications, and increased healthcare burdens. Traditional, singular health education models, lacking in specificity, convenience, and sustainability, have struggled to meet the physiological characteristics, cognitive levels, and diverse needs of the elderly population. In recent years, diversified health education models, such as online empowerment, integration of medical and elderly care, peer support, and precision customization, have gradually become research hotspots, offering innovative pathways to address the challenge of medication adherence. Based on the current status and influencing factors of medication adherence among elderly hypertension patients, this study reviews the types and implementation pathways of diversified health education models, and analyzes their intervention effects on medication adherence and existing issues. The aim is to provide references for optimizing health education programs for elderly hypertension patients and improving long-term blood pressure management outcomes.

Keywords : diversified health education; elderly hypertension; medication adherence; blood pressure management

引言

高血压是老年人群的高发慢性病, 我国60岁及以上人群高血压患病率超50%, 且以原发性高血压为主^[1]。高血压患者由于药物治疗的长期性和复杂性, 往往容易出现依从性不佳的情况。既往研究指出, 低依从性会导致血压控制不达标, 增加心脑血管疾病的发生风险, 严重影响患者的预后^[2]。传统健康教育多采用“讲座式”单一模式, 存在内容枯燥、形式固化、针对性不足等问题, 难以满足老年患者的认知和接受需求。多元化健康教育模式通过整合多种教育载体和方法, 实现“线上+线下”“个体+群体”“理论+实践”的有机结合, 逐渐成为提升老年高血压患者服药依从性的研究热点^[3]。本文综述多元化健康教育模式的应用现状与研究进展, 旨在为临床护理实践提供理论支撑。

通讯作者: 李捷

一、老年高血压患者服药依从性的现状及影响因素

（一）服药依从性现状

老年高血压患者服药依从性普遍处于较低水平，其不佳表现形式呈现多样化特征，常见的有忘记服药、自行增减药物剂量、症状有所缓解后便擅自停药、未按照规定时间规律服药等情况。长期的服药依从性不足，会导致患者血压难以维持稳定，出现反复波动的现象，这不仅会增加脑卒中、心肌梗死等严重心脑血管并发症的发生风险，还会因病情控制不佳而使患者的医疗就诊次数增多，进而加重患者个人及家庭的医疗负担^[1]。

（二）服药依从性的影响因素

老年患者高血压服药依从性下降的因素包括疾病认知、生理心理及社会支持三方面：疾病认知因素在于对高血压慢性进展性与长期服药必要性认知不足，存在“无症状即无病”的误区且恐惧药物不良反应而抗拒规范用药；生理与心理因素在于老年患者常因记忆力减退、视力下降易导致漏服错服，长期患病引发的焦虑抑郁等负面情绪也会影响治疗积极性；社会支持因素是指独居老人缺乏家属监督，加之基层社区医疗资源不足、随访管理不到位，进一步加剧了这一问题^[2]。

二、多元化健康教育模式的主要类型及应用效果

（一）线上平台赋能的远程健康教育模式

随着智能技术在基层医疗的普及，基于微信公众号、短视频平台、远程随访系统的线上健康教育模式，成为传统线下模式的重要补充^[3]。该模式的核心优势在于可实现健康知识推送、服药提醒、血压数据实时上传、在线咨询等功能，契合老年患者行动不便、就医距离远的痛点。例如，部分健康APP可设置个性化服药闹钟，结合语音提醒功能，有效降低漏服、错服概率^[4]；微信公众号通过图文、短视频等通俗化形式推送高血压用药常识，提升老年患者认知接受度。刘娟^[5]等人选取了400例老年高血压患者作为研究对象，对照组接受常规健康教育干预，观察组接受互联网医院健康教育干预，结果显示，干预6个月后，观察组患者的用药总依从率为93%，高于对照组的76.5%，且观察组的自我管理评分显著高于对照组。

（二）医养结合的一体化健康教育模式

医养结合模式整合了医疗资源与养老服务，适合居住在养老院或社区养老中心的老年高血压患者^[6]。该模式通过“医护人员+养老护理员”的协同合作，通过定期巡诊、集中健康讲座、床旁用药指导等形式，为养老机构或社区居家老年患者提供全方位健康教育。通过定期巡诊、集中健康讲座、床旁用药指导等形式，为养老机构或社区居家老年患者提供全方位健康教育^[7]。刘娜^[8]在其研究中指出，相较于单纯的常规护理模式，在患者出院后继续对患者进行医养结合护理大幅提升了老年慢阻肺合并高血压患者的恢复速度，减少并发症，提升生活质量。

（三）同伴教育驱动的互助式健康教育模式

同伴教育模式以“同龄人互助”为核心，筛选病情控制良

好、沟通能力强的老年高血压患者作为“同伴教育者”，通过经验分享、小组讨论、一对一帮扶等形式开展健康教育^[9]。同伴教育者与目标患者具有相似的生理特点、生活背景与疾病体验，其分享的用药经验、应对不良反应的方法更具说服力，能有效消除患者对长期服药的顾虑，增强治疗信心。该模式可有效提升老年患者服药依从率，且在改善治疗态度、提高健康知识知晓率方面效果显著^[10]。该模式成本低、易推广，尤其适合社区与养老机构场景，但对同伴教育者的筛选与培训要求较高，需确保其具备准确的健康知识与良好的沟通引导能力，否则可能导致错误信息传播。

（四）个体化需求导向的精准健康教育模式

个体化健康教育模式强调根据患者的年龄、文化程度、疾病状况、生活习惯等个体差异，制定针对性的教育方案^[11]，相较于“一刀切”的群体教育更具实效性。针对文化程度低的患者，采用通俗易懂的语言和图文手册进行讲解；针对记忆力减退的患者，设计服药日历、分药盒等辅助工具；针对合并多种慢性病的患者，联合药师开展用药指导，避免药物相互作用。黄年华^[12]等人的研究显示，3个月后，实施目标导向的个体化的健康教育的老年高血压患者，服药依从性评分较显著高于实行常规护理的对照组，且老年人自我护理能力量表各维度评分及总分也显著高于对照组。

三、多元化健康教育模式的实施效果及优势

（一）提升疾病认知与服药依从性

多元化健康教育模式通过丰富的载体与多样的呈现形式，对高血压相关知识及规范用药要点进行反复强化传递，帮助老年患者逐步建立对疾病的正确认知，纠正“无症状即无病”“症状缓解可停药”等错误观念，从根本上减少因认知偏差导致的用药依从性问题^[13]。相较于传统单一的健康教育模式，其更注重知识传递的全面性与趣味性，能够让老年患者更充分地理解长期服药的必要性、药物作用机制及规范用药的重要意义，进而主动配合治疗，养成规律服药的习惯。

（二）改善血压控制效果与预后

规范服药是控制血压的核心环节，多元化健康教育模式通过提升患者服药依从性，为血压稳定控制提供了关键保障^[14]。随着用药规范性的提高，患者血压能够得到有效调控，避免了因不规则用药导致的血压大幅波动。而长期稳定的血压控制，能够显著降低脑卒中、心肌梗死等严重并发症的发生风险，减少疾病对患者健康的损害，延缓病情进展，进而改善患者的整体预后，提升老年高血压患者的生活质量^[15]。

（三）契合老年患者的接受特点

老年患者普遍存在认知功能减退、注意力难以集中、学习能力下降等生理特点，多元化健康教育模式充分考虑这些因素，摒弃了传统单一讲座的枯燥形式，通过“听、看、练、交流”等多维度方式，调动患者的多重感官参与，让健康知识的学习更具趣味性和吸引力。同时，线上模式打破时空限制，适配老年患者行

动不便的状况；同伴教育带来情感共鸣与社交体验，满足其心理需求；个性化模式精准对接不同患者的认知水平与生活场景，让健康教育更贴合老年患者的生活节奏与接受能力，显著提升了教育方案的可行性与接受度。

四、多元化健康教育模式应用的现存问题及展望

（一）现存问题

多元化健康教育模式在推广应用仍面临诸多现实瓶颈。其一，区域发展不均衡问题突出，基层社区与农村地区智能设备普及率偏低，医疗资源配置不足，线上教育、医养结合等多元模式难以落地，导致健康教育覆盖面受限，无法惠及广大偏远地区老年患者^[19]。其二，长效性支撑不足，多数相关研究的干预周期较短，缺乏系统的长期随访机制，使得部分患者在干预结束后，服药依从性出现明显反弹，难以维持持续效果。其三，评价体系不完善，当前对服药依从性的评价多依赖量表评分，缺乏电子病历、用药记录等客观监测指标，评价结果易受患者主观因素影响，科学性与可信度有待提升。

（二）研究展望

针对上述问题，未来需从资源整合、机制构建与体系完善三方面发力。一是整合智能技术与基层资源，依托物联网技术开发

适配老年患者的智能服药提醒设备，简化操作流程以适配老年群体使用习惯^[20]；同时加大基层社区医疗建设投入，推动多元化健康教育向农村及偏远地区延伸，缩小区域服务差距。二是构建长效化随访管理机制，建立“医院-社区-家庭”三级联动随访体系，通过定期电话随访、家庭访视、社区健康讲座等多种形式，持续强化健康宣教效果，有效规避依从性反弹。三是完善客观化评价指标体系，将电子病历、药物处方记录、血压动态监测数据等客观信息纳入评价框架，构建多维度、立体化的服药依从性评价体系，进一步提升研究结果的科学性与可信度，为健康教育模式优化提供精准支撑。

五、结语

服药依从性是老年高血压患者血压控制的关键环节，传统单一健康教育模式难以满足老年患者的多元化需求。基于线上平台、医养结合、同伴教育、个性化指导的多元化健康教育模式，通过整合多种教育载体和方法，显著提升了老年患者的疾病认知水平和服药依从性，改善了血压控制效果和预后。未来需进一步结合智能技术与基层医疗资源，完善个性化、长效化的健康教育方案，为老年高血压患者的长期血压管理提供更优质的护理服务。

参考文献

- [1] 陈燕双, 梁赤波. 东莞市松山湖片区老年人慢性病现状调查 [J]. 岭南心血管病杂志, 2025, 31(04): 405-410.
- [2] 舒福彬, 尚家磊, 刘毅, 等. 药师参与门诊对高血压患者用药、心理健康及血压控制水平的影响 [J]. 中国医药指南, 2025, 23(10): 77-80.
- [3] 赵文慧, 孟佳丹, 周芷伊, 等. “健康老龄化”背景下老年慢性病患者健康教育模式的研究进展 [J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(01): 117-121.
- [4] 邱丹阳, 余国龙. 难治性高血压患者心理障碍现状及心理治疗联合抗焦虑抑郁药物治疗的疗效 [J]. 中华高血压杂志 (中英文), 2025, 33(03): 234-242.
- [5] 王伯承, 李晗娜, 纪晓岚. 隔离与重构: 超大特大城市“老破小”居家养老的社会支持探究——基于 S 市 X 片区的调查 [J]. 集美大学学报 (哲社版), 2025, 28(05): 23-35.
- [6] 廖炜琦, 秦未来, 黄俊玲. 互联网技术在我国高血压管理中的应用进展分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(24): 17-20.
- [7] 廖琴, 刘竟芳. 长沙市城区老年慢性病患者服药依从性影响因素研究 [J]. 中南药学, 2019, 17(10): 1783-1787.
- [8] 刘娟, 周艳, 张萍, 等. 互联网医院健康教育干预对老年高血压患者血压控制、自我管理的影响 [J]. 智慧健康, 2025, 11(28): 17-19+23.
- [9] 杨哲, 汪雅萍. 医养结合养老服务发展中的痛点、堵点、难点及落点 [J]. 安徽工业大学学报 (社会科学版), 2024, 41(02): 12-16.
- [10] 崔树义, 杨素雯. 健康中国视域下的“医养结合”问题研究 [J]. 东岳论丛, 2019, 40(06): 42-51+191-192.
- [11] 刘娜. 医养结合模式的延续性护理在老年慢阻肺合并高血压中的应用 [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 (下) —— 肿瘤患者全流程营养护理实践专题. 张家口市怀安县中医院, 2025: 554-556.
- [12] 万荣, 高媛媛, 尹长芹, 等. 同伴教育式认知行为干预对早产儿母亲育儿认知与负面情绪的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2025, 52(03): 959-961.
- [13] 赵文慧, 孟佳丹, 周芷伊, 等. “健康老龄化”背景下老年慢性病患者健康教育模式的研究进展 [J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(01): 117-121.
- [14] 郭梅芳, 白嫻, 常晓玲, 等. 个性化管理联合菜单式健康教育模式在冠心病合并充血性心力衰竭患者中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2025, 34(22): 4178-4182.
- [15] 黄年华, 王晰, 杨赛超. 基于目标导向的针对性护理模式在老年高血压患者中的应用研究 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2025, 32(06): 65-71.
- [16] 童玲, 王慧珍, 王秀娟, 等. 我国慢性病防治健康教育研究及开展现状 [J]. 中国健康教育, 2022, 38(01): 72-75.
- [17] 胡文婷, 潘方方, 张丽丽, 等. 基于健康生态学理论的健康管理模式对冠心病患者服药依从性及自护能力的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2025, 35(13): 132-136.
- [18] 刘凤玲, 黄小靓, 李敏, 等. 基于 ABC-X 模型的持续护理对高血压老年患者健康行为及血压控制的影响 [J]. 中国医学创新, 2025, 22(32): 67-71.
- [19] 阿海曲洛. 乡村振兴重点帮扶县基本公共服务可及性的现实困境和提升路径 [J]. 中共乐山市委党校学报, 2025, 27(06): 72-82.
- [20] 王兮. 智慧养老社区体系改造升级中的物联网技术应用研究 [J]. 中国集体经济, 2025, (22): 177-180.