

基于跨理论模型的高血压患者个性化营养干预策略对血压控制及 MNA-SF 评分的影响研究

王海磊, 刘 涛, 张雪绵, 杨 萧, 刘慧良

河北省第一荣军优抚医院 河北邢台

【摘要】目的 本研究旨在通过基于跨理论模型为高血压患者制定个性化营养干预。观察其对患者血压控制及营养状况（通过 MNA-SF 评分评估）的影响，为临床护理提供科学的干预依据和方法，以提高高血压患者的健康管理水平。**方法** 选择我院 2024 年 1 月-2024 年 12 月所接收的 100 例高血压患者为研究对象，参与者被分为对照组（常规健康教育）和观察组（基于跨理论模型的个性化营养干预）2 个小组，每组各有 50 名成员，使用随机数字表法进行分配。对比两组干预前后的血压水平与 MNA-SF 评分。**结果** 干预前 ($P>0.05$)，干预后观察组血压水平[SBP (136.62 ± 6.04) mmHg, DBP (66.66 ± 1.24) mmHg]低于对照组，MNA-SF 评分 (11.38 ± 1.41 分) 优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 基于跨理论模型的高血压患者个性化营养干预策略对血压控制及 MNA-SF 评分的影响效果明显，可提高护理效果，值得广泛推广与应用。

【关键词】 跨理论模型；高血压；个性化营养干预策略；血压控制；MNA-SF 评分

【基金项目】 邢台市重点研发计划自筹项目（2025ZC135）：基于跨理论模型的高血压患者个性化营养干预策略对血压控制及 MNA-SF 评分的影响研究

【收稿日期】 2025 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260019

Research on the impact of personalized nutritional intervention strategies on blood pressure control and MNA-SF score in hypertensive patients based on cross theoretical models

Hailei Wang, Tao Liu, Xuemian Zhang, Xiao Yang, Huiliang Liu

Hebei First Veterans Hospital, Xingtai, Hebei

【Abstract】 Objective This study aims to develop personalized nutritional interventions for hypertensive patients based on a cross theoretical model. Observe its impact on patient blood pressure control and nutritional status (evaluated through MNA-SF score), provide scientific intervention basis and methods for clinical nursing, and improve the health management level of hypertensive patients. **Methods** 100 hypertensive patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the research subjects. The participants were divided into two groups: a control group (conventional health education) and an observation group (personalized nutrition intervention based on cross theoretical models), with 50 members in each group. Random number tables were used for allocation. Compare the blood pressure levels and MNA-SF scores of two groups before and after intervention. **Results** Before intervention ($P>0.05$), after intervention, the blood pressure levels of the observation group [SBP (136.62 ± 6.04) mmHg, DBP (66.66 ± 1.24) mmHg] were lower than those of the control group, and the MNA-SF score (11.38 ± 1.41 points) was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The personalized nutritional intervention strategy for hypertensive patients based on cross theoretical models has a significant impact on blood pressure control and MNA-SF scores, and can improve nursing outcomes. It is worthy of wide promotion and application.

【Keywords】 Cross theoretical model; Hypertension; Personalized nutrition intervention strategies; Blood pressure control; MNA-SF rating

高血压为老年群体中最常见的慢性病症,许多老年人都面临不同程度的高血压。引发老年人高血压的原因多样化,临床治疗以药物控制为主,但临床护理对于高血压的血压控制也具有重要影响^[1-2]。跨理论模型是一种新的护理理论模型,该模型认为个体行为的变化取决于知识、心理和行为的相互作用,如果加强了患者对于病情个体化的认知和心理支持,就可以促进行为改变^[3]。基于跨理论模型的个性化营养干预是在跨理论模型的基础上采取的个性化饮食营养干预方案,在改善患者各方面症状上具备重要功效。本次研究主要探讨基于跨理论模型的高血压患者个性化营养干预策略对血压控制及MNA-SF评分的影响效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

将我院2024年1月-2024年12月所接收的100例高血压患者为研究对象,以随机方式分为两组,每组各50例。对照组:男22例,女28例,年龄65-81(71.16±2.27)岁;观察组:男21例,女29例,年龄66-80(70.87±2.33)岁($P>0.05$)。本次研究通过医院伦理委员会审核批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组给予常规健康教育,包括高血压的基本知识、饮食原则、运动建议等内容,主要通过发放宣传资料、集体讲座等形式进行。

1.2.2 观察组

观察组在常规教育的基础上,采用基于跨理论模型的个性化营养干预策略,通过问卷调查和访谈,将患者分为5个阶段(前意向阶段、意向阶段、准备阶段、行动阶段、维持阶段),给予不同的营养干预方案,并根据患者的具体情况及时调整和优化干预措施,主要措施为:(1)前意向阶段:通过健康教育提高患者对高血压与营养关系的认识,护理人员需要向患者进行高血压发生的具体原因以及后续控制的方法等相关宣教,向其讲解为何需要进行饮食控制,还需降低患者对药物治疗的依赖性。需要让患者知晓除药物治疗外的其他控制方式,如饮食调整、规律运动、个人习惯改善等,并向其讲解血压监测的重要性。为了保证患者对宣教内容的掌握度,科室每周开展一次健康知识讲座,讲座上由资深专家对患者进行病情相关知识的介绍,建议患者开展适量的运动,以缓慢行走为主要推荐。可建议患者每次运动时间为十五到二十分钟左右,进行适

当休息后再开展下一轮。在日常饮食中也需要关注自身血压值,为其制定血压控制目标。护理人员每周对每位患者进行回访,对其血压记录情况进行问询后,为其调整饮食与运动方案,并为需要进行复查的患者预约时间。(2)意向阶段:帮助患者设定具体的饮食目标,如减少盐摄入、增加蔬菜摄入等。充足的营养摄入对患者身体休养有重要作用,患者入院后,由主治医师和护理人员组成的小组进行干预。两名护理人员使用标准化的营养风险评估量表对患者进行全面评估,对于得分超过3分的患者需及时反馈给整个小组。小组会仔细评估患者的营养状况,准确计算每日能量需求,并制定个性化饮食计划以满足其具体需求,其中需要关注的是,患者在餐前餐后的血压需要进行控制,不宜过高。因此对患者的饮食营养计算中,15%为蛋白质,30%为脂肪,50%为碳水,另5%为其他营养物质。指导患者进食需遵循少食多餐的模式,避免一次性大量进食导致血压升高过快,不利于病情控制。(3)准备阶段:提供详细的饮食计划,给予具体的食谱设计和烹饪指导等,如将山药、生地、苦瓜、枸杞子、葛根与玉米须等作为日常常备药膳;对于阳虚患者体质可选择白术、桂圆与当归等进行煲汤,日常可多食鸡肉、大枣、木瓜、牛肉等食物,应避免饮用红茶;对于气虚体质的患者可选择人参、莲子、南瓜等作为日常药膳;对于湿热体质患者可选择扁豆、茯苓等煲汤,平时多食用豆类、苹果等食物。对于痰湿体质患者可选择鱼肉、萝卜、牛肉等作为主要药膳;对于气郁体质患者可选择陈皮与夏枯草作为煲汤主要膳食,并日常以萝卜、海带等作为饮食;对于血瘀体质患者可多食用山楂与醋等食物,避免油腻性食物。(4)行动阶段:通过电话随访或现场指导,监督患者的饮食执行情况,帮助患者养成健康的生活方式并遵守均衡饮食。积极评估患者的社会支持,特别关注孤寡患者,增加院外访问次数,及时对患者所存在的康复问题进行答疑,满足患者延续的需求。(5)维持阶段:巩固其行为改变成果,提供定期的随访和支持,评估患者状态,总结护理中出现的新问题,及时帮助他们解决问题。干预周期为12周,在此期间定期随访患者,了解营养干预计划的执行情况,及时调整和优化干预措施。

1.3 观察指标

(1)血压水平:包括收缩压(SBP)、舒张压(DBP)。

(2)微型营养筛查表(MNA-SF)评分:12~14为营养状况正常,8~11分为有营养不良风险,0~7分为营养不良。

1.4 统计学分析

用 SPSS23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料 (%), χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平对比

干预前 ($P > 0.05$), 干预后观察组血压改善度优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 血压水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

| 组别 | 例数 | 收缩压 | | 舒张压 | |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 50 | 152.77±9.53 | 136.62±6.04 | 90.14±12.28 | 66.66±1.24 |
| 对照组 | 50 | 154.14±9.43 | 146.86±4.44 | 90.91±12.82 | 88.88±1.86 |
| t | -- | 0.7226 | 9.6591 | 0.3067 | 70.2855 |
| P | -- | 0.4717 | 0.0001 | 0.7597 | 0.0001 |

2.2 两组 MNA-SF 评分对比

干预前: 观察组 MNA-SF (5.41 ± 1.33) 分; 对照组 MNA-SF (5.51 ± 1.32) 分。干预后: 观察组 MNA-SF (11.38 ± 1.41) 分; 对照组 MNA-SF (7.36 ± 1.42) 分。干预前 ($P > 0.05$), 干预后观察组 MNA-SF 评分优于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

高血压是引发心脏病和脑部疾病的一个重要因素, 如果没有进行长期且有效的管理, 可能会导致一系列严重的健康问题, 包括心脏病、脑卒中、视力受损以及肾功能障碍等^[4]。此外, 高血压在血栓形成过程中起着至关重要的作用, 它不仅可能引发血管痉挛, 还可能导致动脉斑块破裂, 这些情况都对患者的生命安全构成了极大的威胁。对于高血压的治疗中, 除相关药物治疗外, 还要对患者的营养所需进行护理, 从而全面改善患者的身体素质, 防止病情严重化^[5]。

本研究结果显示, 干预前 ($P > 0.05$), 干预后观察组血压水平低于对照组, MNA-SF 评分优于对照组 ($P < 0.05$)。提示基于跨理论模型的高血压患者个性化营养干预策略对血压控制及 MNA-SF 评分的影响效果很好。分析原因, 是因为: 本次研究中将跨理论模型引入高血压患者营养干预领域, 这是一种新的尝试。该模型关注个体在行为改变过程中的不同阶段, 使营养干预能依据患者所处阶段 (如意向阶段、准备阶段、行动阶段等) 精准发力, 改变以往单一、通用的干预方式, 为高血压患者营养干预提供全新的理论框架^[6]。基于跨理论模型的个性化营养干预策略形成了一套系统、全面的个性化营养干预技术, 在健康教育之中对患者进行病情讲解, 并作出了适当运动的建议, 在健康生活与负面情绪疏导后, 对患者身体的血压水平达到了调节

效果, 再结合患者年龄、性别、生活习惯、营养状况等多方面因素, 为每个患者量身定制专属的营养计划, 根据“因人制宜”“因时制宜”的理念, 通过性味归经为患者制订有针对性的个性化食谱, 加强对患者的营养支持, 改善其营养不良表现, 对于控制血压, 稳定患者病情具备重要作用^[7-8]。

综上所述, 基于跨理论模型的高血压患者个性化营养干预策略对血压控制及 MNA-SF 评分的影响效果显著, 具有重要应用价值。但基于本次研究样本较少, 为提高研究准确性, 后续还需加大研究样本, 进一步明确具体效果。

参考文献

[1] 何琼英.跨理论模型护理对冠心病并高血压患者心理状态及心功能的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(7):130-133.

[2] 周娅.基于跨理论模型的健康管理方案对中青年高血压患者的影响研究[J].科技与健康,2025,4(8):181-184.

[3] 曾亚文,周亮,周海燕,等.跨理论模型下健康宣教联合膳食营养干预对耐多药肺结核患者自我管理行为的影响[J].护理实践与研究,2025,22(4):513-521.

[4] 黄代萍.跨理论模型健康管理对高血压患者相关知识及自我效能的影响[J].江苏卫生事业管理,2024,35(12):1809-1811.

[5] 朱方方,郑丽维,邹连玉,等.跨理论模型家庭访视对高血压患者干预效果的 Meta 分析[J].当代护士 (上旬刊), 2023,30(1):1-7.

[6] 沈莉,沈易静,张福玲,等.基于跨理论模型的慢性阻塞性肺疾病患者自我管理行为改变阶段问卷的开发与验证

[J].现代预防医学,2025,52(9):1713-1717.

20(6):393-398.

- [7] 李盼,刘嫚,张艳勤.基于跨理论模型的膳食营养干预对老年维持性血液透析患者营养及行为的影响[J].广西中医药大学学报,2024,27(2):17-20.

- [8] 陈超逸,张丽英,陈秀,等.基于跨理论模型的高血压脑出血患者动机性访谈干预研究[J].护理管理杂志,2020,

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS