

## 社区管理中对高血压、糖尿病老年患者的健康护理策略探讨

赵志新

山西省中医院 山西太原

**【摘要】目的** 研究分析社区管理中对高血压和糖尿病患者进行健康护理的方法及效果。**方法** 以 90 例高血压、糖尿病患者为研究对象,根据时间先后分为对照组及观察组,对照组从医疗机构出去后定期到社区开展复查,观察组则给予社区管理中的健康护理,对比效果。**结果** 观察组血糖及血压控制优于对照组,观察组生活质量优于对照组。**结论** 高血压及糖尿病患者接受社区护理管理中的健康护理对于疾病控制具有重要价值,值得推荐使用。

**【关键词】** 高血压; 糖尿病; 社区管理; 健康护理

**【收稿日期】** 2022 年 10 月 20 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 31 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20220382

### Health care strategy for elderly patients with hypertension and diabetes in community management

Zhixin Zhao

*Shanxi Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine Taiyuan, Shanxi*

**【Abstract】 Objective:** To study and analyze the methods and effects of health care for patients with hypertension and diabetes in community management. **Methods:** Ninety patients with hypertension and diabetes were divided into control group and observation group according to the time sequence. The control group went to the community regularly after going out from the medical institution, while the observation group was given health care in the community management. **Results:** The blood glucose and blood pressure control of the observation group was better than that of the control group, and the quality of life of the observation group was better than that of the control group. **Conclusion:** The health care in community nursing management for patients with hypertension and diabetes is of great value for disease control, which is worthy of recommendation.

**【Keywords】** Hypertension, Diabetes, Community management, Health care

高血压以及糖尿病均是非常常见的慢性疾病,目前临床上尚未有治愈以上疾病的方法,患者需要终身接受治疗<sup>[1]</sup>。对于以上疾病的患者而言,建立良好生活习惯、规律用药对于疾病控制具有重要意义。而社区是以上疾病重要管理场所,良好的社区护理对于协助患者提升疾病控制效果十分必要,根据以上情况,本次重点分析社区管理中对高血压和糖尿病患者进行健康护理的方法及效果。

#### 1 资料及方法

##### 1.1 基础资料来源

样本对象为 2020 年 9 月至 2022 年 1 月期间收治的 90 例高血压、糖尿病患者,根据时间先后将以上患者分为对照组及观察组,对照组 45 例患者中男 23 例,女 22 例,年龄 61~78 (68.3±3.1) 岁;观察组男 21 例,女 24 例,年龄 61~78 (68.1±3.8) 岁,以上两组

患者基础资料对比分析后显示  $P>0.05$ ,说明结果具有可比性。

**纳入对象:** 患者均满足临床对于高血压和糖尿病的诊断标准;高血压的患者在非药物状况下舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ,收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ ;糖尿病为参考“1999 年世界卫生组织相关诊断”,患者空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ ,餐后 2h 血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ;患者精神状况良好,具有一定沟通能力。排除标准:合并重要脏器功能障碍的患者;免疫系统疾病或者血液系统疾病患者;精神障碍等疾病无法正常开展交流的患者。

##### 1.2 方法

对照组的患者从医疗机构出来后就定期到社区医疗服务中心接受复查,未开展相关的健康护理等措施。而观察组加入了健康护理,具体干预如下:(1) 心理护理。多数患者因为长期受到疾病的干扰,短期内疾

病治疗效果不理想,因此患者心理负担较大,容易出现焦虑、情绪波动等负面情绪,不好情绪会影响其治疗依从性,因此需要开展相应的心理护理。通过积极心理护理改善患者的心理状态,并给予相应的语言鼓励,叮嘱家属多给予陪伴,减轻其心理压力<sup>[2]</sup>。(2)饮食干预。指导患者需要低脂、低盐饮食,每天摄入食盐量不可超过 6g,采取少吃多餐的模式,并注意多食用新鲜的蔬菜和适量水果,适当增加蛋白质,避免浓茶和咖啡等刺激性的饮品,注意戒烟酒。(3)运动指导。指导患者规律性开展有氧运动,根据患者的病情以及年龄运动模式可选择慢跑、散步以及太极等。每次运动时间约为 30min,每周开展 5 次,运动时间最好为饭后半小时,并且每次运动需要家属陪伴,避免不良情况发生。(4)用药指导。叮嘱患者需要严格按照医嘱用药,不可因为疾病改善后随意减少或者停止服药。在后续的管理中根据患者的血压以及血糖水平调整药物剂量。此外需要做好相应的预防并发症的教育,比如睡前 30min 服用磺胺类降糖药物,如果服用二甲双胍类药物需要在饭中或者饭后服用,避免错误用药引起不良反应。(5)生活指导。评估患者的生活习惯,根据其生活习惯纠正不良生活习惯,帮助其建立良好生活习惯。比如叮嘱患者空腹状态下不可运

动,清淡饮食,注意休息。合理安排睡眠时间,术前可以使用温水泡脚或者饮用温牛奶,但不可饮用茶和咖啡等。保证居住环境的干净卫生,每日开窗通风时间不少于 30min<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 血压及血糖指标

记录两组干预前后收缩压、舒张压,空腹血糖以及餐后 2h 血糖。

#### 1.3.2 生活质量

使用健康调查简表(the Mos 36-item Short Form Health Survey,SF-36)评价患者生活质量,从躯体功能、躯体疼痛、社会功能、生理职能、心理健康、活力、情感职能、总体健康等方面评价,得分越高说明生活质量越好<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学分析

本次使用统计软件 SPSS20.0 对数据进行分析,计量和计数资料分别使用 t 检验以及卡方检验,数据对比后  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 干预前后血压和血糖水平对比

经过干预后,观察组的血压和血糖水平均优于对照组,结果见表 1。

表 1 两组干预前后血压和血糖水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	时间	观察组	对照组	t 值	P 值
收缩压 (mmHg)	干预前	155.4±1.3	155.3±1.7	0.628	0.491
	干预后	118.2±1.4	142.5±1.3	19.201	<0.001
舒张压 (mmHg)	干预前	99.2±1.6	99.4±1.9	0.592	0.554
	干预后	76.3±1.3	88.1±1.3	10.010	<0.001
空腹血糖 (mmol/L)	干预前	9.7±0.4	9.7±0.4	0.606	0.542
	干预后	7.1±0.2	8.7±0.8	3.316	0.019
餐后 2h 血糖 (mmol/L)	干预前	15.2±0.5	15.5±0.4	0.216	0.215
	干预后	10.3±0.3	13.8±0.2	7.771	<0.001

表 2 两组干预后生活质量对比 [ $\bar{x} \pm s$ ]

项目时间	观察组	对照组	t 值	P 值
躯体功能	23.5±3.3	19.3±3.7	6.616	<0.001
躯体疼痛	9.2±2.4	7.5±2.3	3.889	<0.001
社会功能	7.4±2.9	7.2±2.6	0.312	0.716
生理职能	6.3±2.3	5.6±2.1	1.715	0.085
心理健康	23.6±4.4	17.5±3.3	9.012	<0.001
活力	19.5±3.4	15.4±2.8	6.810	<0.001
情感职能	5.5±1.4	5.1±1.5	1.475	0.142
总体健康	18.9±4.4	15.2±4.0	4.889	<0.001

### 2.2 两组干预后患者生活质量对比

不同干预后,观察组患者的生活质量明显优于对照组,结果见表 2。

## 3 讨论

随着我国老龄化社会到来以及人们生活习惯的改变使得高血压以及糖尿病等慢性疾病发生率出现明显上升和年轻化的趋势,因此慢性疾病的防治成为了社会不可忽视问题。现代医学还无法对糖尿病以及高血压进行有效的治疗,只能通过规律用药、健康生活控制疾病的发展。而社区卫生服务站做好慢性疾病管理

重要场所,做好患者的健康管理对于疾病控制,减少并发症发生率具有重要意义<sup>[5]</sup>。社区卫生服务站管理中实施健康护理给予距离居民近,便于沟通与指导高血压以及糖尿病患者提供用药指导、生活护理等,加强家庭对于患者的支持作用,进一步提升患者自我保健意识,对于疾病的控制以及改善生活质量均具有重要意义<sup>[6]</sup>。

由于糖尿病和高血压患者的治疗周期比较长,在治疗过程中需要结合药物和生活干预,因此需要加强社区管理的健康护理。在本次的干预中,对于观察组的患者,我们实施了社区管理中的健康教育。通过心理护理改善患者的负面情绪,以积极心态接受干预;通过健康教育使得患者进一步认识到加强自我管理的重要性,提升其主观能动性;通过个性化的饮食干预可以增加患者营养的同时保证患者健康,减少由于错误饮食引起的血压和血糖控制效果不佳等情况;通过运动指导提升患者机体免疫力;通过健康生活指导帮助患者改正错误的生活习惯并建立良好生活习惯。观察组的患者经过以上的干预后,其血压和血糖的控制效果优于对照组,说明经过健康护理后可以帮助患者建立良好生活习惯,提升自我控制能力,从而改善血压和血糖水平值。此外,观察组患者的生活质量明显优于对照组,说明强调健康护理后对于改善患者质量同样适用,本次研究获得结果与前人报道基本一致<sup>[7,8]</sup>。

高血压是一种以持续性血压高为特征的慢性疾病,高血压是较多心脑血管疾病的独立危险因素,因此对于血压水平的控制利于减少患者心脑血管疾病发生率。糖尿病也是一种比较常见的慢性疾病,其以患者持续高血糖为主,机体长期处于高糖状态会对脏器功能造成伤害。随着我国老龄化社会到来,使得慢性疾病的发病率明显提升。作为临床上常见的慢性疾病,高血压和糖尿病不仅影响患者的生活质量,还会影响患者身体健康,因此需要加强干预<sup>[9, 10]</sup>。社区卫生服务中心作为慢性疾病的重要治疗和管理中心,承担着患者的疾病管理、康复等工作。而在社区管理中加入健康护理能够提升患者对于疾病的认识度,提升自我管理能力,从而利于血压和血糖水平的控制。经过本次的研究我们也发现强调社区管理中的健康护理后,

患者的用药依从性等均提升,因此我们一致认为:高血压及糖尿病患者接受社区护理管理中的健康护理对于疾病控制具有重要价值,值得推荐使用。

### 参考文献

- [1] 施美凤.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理策略研究[J]. 中西医 结合心血管病电子杂志, 2020, 8(32): 130+142.
- [2] 武丽娟. 老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预效果研究[J]. 中国社区医师, 2017, 33(15):143-144.
- [3] 张蓉, 孙芸. 社区高血压患者自我管理状况与生活质量的相关性分析[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(4):27-29.
- [4] 王 红.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理对策[J].健康之友, 2022 (4) : 80-82.
- [5] 林盛强, 王金明.综合健康管理模式对社区高血压合并糖尿病患者控制血压、血糖及服药依从性的影响[J].广西医学, 2017, 39(3):400-402.
- [6] 齐力, 姜莹莹, 毛凡, 等. 社区慢性病防治工作现状及居民 对慢性病防治的认识和需求[J]. 中国慢性病预防与控制, 2016, 24(4):279-282.
- [7] 缪立串, 陈碧, 何远贞. 对老年高血压合并糖尿病患者采取社 区规范性管理的效果评价[J]. 中国医药科学, 2017(11):233-235.
- [8] 单国琴.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(65): 264.
- [9] 徐桂琼. 老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理对策分析 [J]. 人人健康,2020(14):351-352.
- [10] 张彦琦, 张玲, 易东, 等.重庆市高血压和糖尿病患者社区健康管理现状及影响因素研究. 中国全科医学, 2015(28):3473- 3477.

版权声明: ©2022 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