

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

范欢欢

(太和医院武当山院区社区卫生服务中心)

【摘要】目的:探讨老年高血压及糖尿病患者选择社区健康管理护理干预的效果及产生的影响。方法:选取2023年1月-2023年12月经我社区管理的老年高血压及糖尿病患者56例,随机(数字表法)分组,对照组:实施常规护理干预方式,研究组:实施社区健康管理及护理干预方式。观察比较两组血压和HR值、血糖变化情况及心理状态。结果:研究组血压和HR值明显更低($P < 0.05$);研究组血糖值显著更低($P < 0.05$);研究组心理状态显著更好($P < 0.05$)。结论:在老年高血压及糖尿病患者治疗的过程当中,通过采用社区健康管理及护理干预方式,能够有效的降低患者的血压指数及血糖指数,防止患者出现病情恶化的不良情况,同时这一护理方式的干预效果较为显著,如此患者就能够增加治疗的自信心,在治疗干预的期间也会提升患者的治疗依从性,心理状态得到明显的缓解,因此社区健康管理及护理干预措施具有较高的应用价值。

【关键词】老年人;高血压;糖尿病;社区健康管理;护理干预;效果

Study on the effect of community health management and nursing intervention for hypertension and diabetes in the elderly

Fan Huanhuan

(Taihe Hospital Wudang Mountain District Community Health Service Center)

[Abstract] Objective: To explore the effect and effect of choosing community health management nursing intervention in elderly patients with hypertension and diabetes. Methods: 56 elderly patients with hypertension and diabetes managed from January 2023 to 2 December 2023 were selected, randomized(numerical table)group, control group: routine nursing intervention, research group: community health management and nursing intervention. To observe and compare blood pressure and HR values, blood glucose changes and psychological status between the two groups. Results: Blood pressure and HR values were significantly lower ($P < 0.05$); blood glucose value was significantly lower ($P < 0.05$); and psychological status was significantly better ($P < 0.05$). Conclusion: in the process of treatment of elderly hypertension and diabetes patients, through the community health management and nursing intervention, can effectively reduce the blood pressure index and blood glucose index, prevent patients from deterioration of bad condition, and the care the intervention effect is more significant, so patients can increase the confidence of treatment, during the treatment intervention will also improve treatment compliance, psychological state, so the community health management and nursing intervention has high application value.

[Key words] The elderly; hypertension; diabetes; community health management; nursing intervention; effect

高血压、糖尿病均是临床治疗当中常见的慢性疾病类型,患有糖尿病患者主要临床表现症状为机体内血糖超标,同时存在尿频、尿少等现象。而高血压疾病的发作与患者长期熬夜、吸烟酗酒有关,患者血压升高会对患者的心脏、大脑及血液循环等造成严重影响^[1]。而老年高血压及糖尿病患者其治疗时间较为漫长,久而久之就会引起老年患者厌烦、抗拒等负面心理,不利于老年患者疾病的恢复。因此需要结合科学合理且有效的护理干预措施,给予患者生活、饮食、运动等方面的指导,缓解患者的负面情绪,帮助患者将病情予以控制^[2]。近几年来,健康管理及护理干预的措施在社区老年高血压及糖尿病患者中应用次数十分频繁,为了进一步的探明社区健康管理及护理干预在社区老年高血压及糖尿病患者护理中所发挥的积极作用,特进行本次研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2023年12月经我社区管理的老年高血压及糖尿病患者56例。

纳入标准:(1)符合临床中对高血压、糖尿病明确诊断^[3]。(2)不限制性别。(3)未进行任何化疗及放疗者。(4)家属均知情此次研究。

排除标准:(1)依从性较低者。(2)精神障碍者。(3)合并血液性疾患者。(4)未能完成系统治疗而中途转院者。

对照组28例,年龄65岁~85岁,平均(68.6±1.4)岁,男14例,女14例,病程3~15年,平均(8.2±1.7)年;研究组28例,年龄64岁~86岁,平均(69.3±1.5)岁,男15例,女13例,病程2~14年,平均(8.3±1.5)年。两组基线资料可比($P > 0.05$),伦理委员会许可。

1.2 方法

1.2.1 对照组:实施常规护理干预方式。医护人员严格按

照常规护理的要求,收集老年患者的基线资料,为老年高血压及糖尿病患者建立病情诊疗档案。与此同时,提前与患者建立联系,叮嘱患者要在规定的时间去门诊对血压、血糖指数进行测量,将测量好的信息数据进行详细的记录^[4]。给予患者安全性指导,在日常生活习惯、饮食搭配及药物服用等方面给予指导,叮嘱患者必须要严于律己。另外,对患者预后的身体情况以及反馈的信息进行实时的调查与获取,并提出合理化的干预方式。

1.2.2研究组:实施社区健康管理及护理干预方式。①成立护理小组:社区服务管理中心建立一支专业性较强的护理小组,由具有丰富护理经验的护理人员担任组长,组内成员统一培训与学习社会健康管理及护理相关的文件资料,与此同时掌握高血压、糖尿病的专业知识,明确掌握社区健康管理的核心^[5]。②健康管理及护理标准:对护理管理制度进行完善与优化,加大对疾病控制力度以及加强对病情发展情况的了解,并制定相对应的护理措施。护理部门每月底对护理实施质量情况进行分析与评估^[6]。③短期健康管理计划:医护人员定期开展社区上门随访工作,加大对患者的宣传力度,帮助社区患者树立正确积极的治疗心态。另社,社区卫生服务中心定期邀请专业人士组织并开展疾病预防与控制的讲座。④中期健康管理计划:医护人员可采取一对一的解答方式,为老年患者讲述糖尿病与高血压疾病的影响因素、对机体可能造成损害的知识,指导患者预防病情恶化的方式方法^[7]。同时也要告知老年患者对血糖及血压变化情况进行监测的必要性及重要性,面对面以及手把手教导老年患者如

何正确的使用测量血糖仪器。⑤生活护理:指导患者要养成良好的生活习惯,以不同患者病情的具体情况为患者制定个性化的饮食搭配结构,叮嘱患者严禁食用高盐、高脂或者是高糖分的食物^[8]。

1.3观察指标

1.3.1 两组血压指标比对分析。使用同一个型号的血压测量器对两组老年患者护理干预前后的血压和HR数值进行测量与统计。

1.3.2 两组血糖指标比对分析。对两组老年患者空腹状态下血糖(FBG)、饭后2小时的血糖(2hFBG)和糖化血红蛋白(HbA1c)的情况进行测量对比与分析。

1.3.3 两组心理状态比对分析。心理状态使用SDS和SAS量表进行评估,分值更高提示心理状态更差。

1.4统计学方法

版本:SPSS 27.0,计数类(%), χ^2 检测;计量类($\bar{x} \pm s$),T检测;P<0.05差异明显。

2结果

2.1 血压指标

研究组血压和HR值明显更低(P<0.05),具体见表1。

2.2 血糖指标

研究组护理后血糖指标显著更低(P<0.05),具体见表2。

2.3 心理状态

研究组心理状态显著更好(P<0.05),具体见表3。

表1 血压指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压(mmHg)		舒张压(mmHg)		HR(次/min)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	28	144.5 ± 12.7	134.2 ± 10.7	102.5 ± 8.4	96.8 ± 8.5	95.7 ± 7.9	86.7 ± 7.8
研究组	28	145.2 ± 11.8	120.3 ± 9.1	103.4 ± 8.2	80.4 ± 7.7	94.5 ± 8.5	77.9 ± 7.1
T值		1.751	18.852	1.932	18.509	1.384	20.943
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 血糖指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FBG(mmol/L)	2h FBG(mmol/L)	HbA1c(%)
对照组	28	6.4 ± 0.5	10.0 ± 1.2	8.6 ± 0.7
研究组	28	5.1 ± 0.2	6.0 ± 1.1	6.4 ± 0.3
T值	/	18.227	18.324	19.018
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

表3 心理状态

组别	例数	SDS评分		SAS评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	28	67.6 ± 7.4	45.3 ± 5.2	60.8 ± 7.4	42.6 ± 5.2
研究组	28	67.3 ± 7.2	22.2 ± 2.4	60.2 ± 7.9	21.6 ± 2.3
T值		1.381	18.138	1.962	19.224
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

根据相关临床检测数据表明,临床治疗的慢性疾病中高血压及高血糖的发病率普遍较高,对患者的身心健康造成极大的威胁^[9]。现阶段,我国呈现出了人口老龄化的趋势,老年人高血压及高血糖的患病率逐年升高,再加上高血压、糖尿病的治疗时间较为漫长,而人们对医疗服务水平也有着较高的要求,所以就需要采取科学合理的护理措施予以干预^[10]。社区健康管理及护理干预这一护理措施,强调注重与老年患者之间的沟通与交流,提升老年化患者参与的积极性,以提升老年患者治疗依从性为主,具有专业性、针对性的优势^[11-12]。

本研究结果提示,研究组血压和HR值明显更低($P < 0.05$),研究组护理后血糖指标显著更低($P < 0.05$),研究组心理状态显著更好($P < 0.05$),通过这一结果可以充分的佐证,在老年高血压及糖尿病患者的护理中,采取社区健康管

理与护理干预,其护理效果较为明显,且预后的血压、HR值、血糖指标明显更低。这主要是由于社区健康管理及护理干预能够从患者生活、健康管理、疾病护理等方面给予专业性的指导,帮助患者树立健康的心态面对疾病,缓解老年患者的负面心里情绪,并显著提升老年患者的治疗依从性^[13-14]。另外,医疗团队小组人员自身具备专业的综合素养以及团队协作意识,能够全面的掌握社区健康管理及护理干预的重点及要点内容,与护理实践操作相结合,对护理工作开展情况进行总结与分析,从而使治疗效果更为可观^[15]。

综上所述,在老年高血压及糖尿病患者治疗的过程当中,通过采用社区健康管理及护理干预方式,能够有效的降低患者的血压指数及血糖指数,防止患者出现病情恶化的不良情况,同时这一护理方式的干预效果较为显著,如此患者就能够增加治疗的自信心,在治疗干预的期间也会提升患者的治疗依从性,心理状态得到明显的缓解,因此社区健康管理及护理干预措施具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1]李亚丽.社区高血压和糖尿病患者的健康管理现状及影响因素[J].河北医药, 2023, 45(14): 2215-2217.
- [2]高金梅,冀玉香.探讨老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理策略[J].养生大世界, 2023, 45(6): 465-466.
- [3]段海蓉.社区随访健康教育在糖尿病合并高血压患者健康管理中的应用效果分析[J].中外医药研究, 2024, 3(23): 132-134.
- [4]魏君.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023, 17(1): 3-5.
- [5]Oseni T I A, Olawumi A L, Salam T O, et al.The role of community health workers in the management of hypertension in Nigeria[J].BMC Primary Care, 2024, 25(1): 1-10.
- [6]Singh U, Olivier S, Cuadros D, et al.The met and unmet health needs for HIV, hypertension, and diabetes in rural KwaZulu-Natal, South Africa: analysis of a cross-sectional multimorbidity survey[J].The Lancet Global Health, 2023, 11(9): 1372-1382.
- [7]郑文玲.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预效果[J].每周文摘·养老周刊, 2023, 9(1): 111-113.
- [8]裘玉荣.老年高血压合并糖尿病患者应用健康管理的效果分析[J].糖尿病新世界, 2024, 27(8): 138-141.
- [9]贺丽丽.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及社区护理干预效果分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023, 8(4): 4-6.
- [10]杜秋燕.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预效果[J].2023, 14(26): 105-108.
- [11]Nielsen J, Shivashankar R, Cunningham S, et al.Couple concordance in diabetes, hypertension and dyslipidaemia in urban India and Pakistan and associated socioeconomic and household characteristics and modifiable risk factors[J].Journal of Epidemiology & Community Health, 2023, 77(15): 336-342.
- [12]张瑶,伍红婷,罗江,等.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预疗效评价[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022, 13(3): 3-5.
- [13]Budhwani H, De P, Sun R .Perceived Stigma in Health Care Settings Mediates the Relationships Between Depression, Diabetes, and Hypertension[J].Population health management, 2022, 25(2): 164-171.
- [14]吕作伟.社区老年人健康体检结果分析及健康干预措施[J].医药前沿, 2023, 8(28): 13-15.
- [15]Tantut Susanto, Kumboyono, Irawan Fajar Kusuma, 等.Community-based intervention of chronic disease management program in rural areas of Indonesia[J].Frontiers in Nursing (English), 2022, 9(2): 9-17.