

社区护理对脑卒中合并高血压患者干预效果分析

兰海芳

(莱西市望城卫生院 山东莱西 266600)

【摘要】目的：探讨脑卒中合并高血压实施社区护理干预效果。方法：将120例脑卒中合并高血压患者分成对照组和观察组，分别进行常规护理和社区护理，观察护理效果。结果：观察组收缩压(128.41±8.14)mmHg及舒张压(82.48±4.15)mmHg均低于对照组收缩压(132.37±9.25)mmHg及舒张压(86.33±3.74)mmHg，且疾病知识注意事项(23.47±2.50)分、治疗方法(23.52±2.63)分、防治措施(23.47±2.55)分及影响因素(23.98±2.07)分均高于对照组疾病知识注意事项(21.48±2.79)分、治疗方法(21.39±2.22)分、防治措施(21.72±1.96)分及影响因素(21.88±1.85)分，且日常行为依从性比对照组高，所有数据均有统计学差异(P<0.05)。结论：脑卒中合并高血压患者日常行为对血压控制有着积极影响，而社区护理可以实现有效护理效果，可改善依从性，减轻患者焦虑情绪，促使血压得到良好控制。

【关键词】社区护理；脑卒中；高血压；护理效果

Analysis of the intervention effect of community nursing in stroke patients with hypertension

LanHaiFang

(Laixi City Wangcheng Health Center, Shandong Laixi 266600)

[Abstract] Objective: To explore the effect of community nursing intervention in stroke combined with hypertension. Methods: 120 patients with stroke and hypertension were divided into control group and observation group, and routine nursing and community nursing were conducted respectively to observe the nursing effect. Results: The systolic blood pressure (128.41±8.14) mmHg and diastolic (82.48±4.15) were lower than the control group systolic (132.37±9.25) mmHg and diastolic (86.33±3.74) mmHg, The points of disease knowledge (23.47±2.50), treatment (23.52±2.63), prevention measures (23.47±2.55) and influencing factors (23.98±2.07) were higher than those of the control group (21.48±2.79), treatment (21.39±2.22), prevention measures (21.72±1.96) and influencing factors (21.88±1.85), And higher daily behavioral compliance than the control group, All the data were statistically different (P<0.05). Conclusion: The daily behavior of stroke patients with hypertension has a positive impact on blood pressure control, while community nursing can achieve effective nursing effect, improve compliance, reduce patients' anxiety, and promote good control of blood pressure.

[Key words] community nursing; stroke; hypertension; and nursing effect

这些年伴随人们生活水平明显提高，促使高血压发生率快速增加，在疾病逐渐发展下，可能会给心脑血管造成损伤，累及机体脏器，给患者身体健康造成极大危害。有相关调查发现，高血压和脑卒中两者容易合并发生，因为患者血管弹性相对较差，所以容易诱发脑卒中，这时会增加疾病治疗难度，且患者预后表现较差，再加上患者疾病认知不足，依从性明显降低，最终使得疾病迁延不愈，因此需关注临床护理措施，积极采取有效措施以改善患者现状。实践研究表明，社区护理干预有效弥补常规护理不足，能够向患者提供持续性护理服务，借助定期的护理随访，强化健康教育，教导患者形成健康的生活方式，并确保患者遵循医疗指示正确管理病情，从而有效减少疾病再发可能性。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究对象为脑卒中合并高血压患者，共120例，研究时间2022年1月-2024年1月，在数字编号法方式下分成两组，一组对照组60例，男33例，女27例，年龄64-78岁，均值(70.37±2.56)岁；一组观察组，60例，男32例，女28例，年龄65-79岁，均值(70.41±2.62)岁；资料对比P>0.05。

1.2 方法

对照组给予常规护理，首先需要进行常规饮食指导，为适应患者特殊需求，设计个性化饮食内容，主要强调低盐、低脂和高质量蛋白质的摄入，并搭配丰富的水果和蔬菜，以确保维生素和矿物质的供应。同时告知戒烟限酒以及保证充足的休息时间。其次进行常规药物指导，对每一种降压药物，需详细讲解药物疗效、用法和适宜剂量，避免因误用或超量服用导致的不良反应。尤其对于老年人和教育文化水平较低的患者，在药物使用期间，一旦发现过敏等突发状况，立即采取应急措施并向医生报告。最后安抚心理状况，住院患者常常伴随着基础疾病困扰，疾病理解能力各不相同，因此会产生不同程度的焦虑情绪，护理人员向患者详细讲解疾病发生原因、发展机理及相应的治疗措施，以减轻患者焦虑，降低对治疗的负面影响。

观察组实施社区护理：①随访护理：护理人员需尽早与患者建立沟通，收集患者信息及居住地址。应每周通过电话对患者实施一次护理，以深入理解患者的健康状况。每隔两周，基于具体需求，可进行一次家访，以全面掌握病情，进而定制适合社区护理干预策略。社区卫生服务中心护理人员会对患者和高风险群体进行持续的跟踪随访。指导患者在家中自我护理时，要详细记录病情进展，并监测血压水平。同时，教育家属识别并及时缓解患者可能出现的心理困扰，建立有效反馈系统。在随访过程中，询问并记录患者血压管理情况，评估患者自我护理的效果，尤其强调药物治疗的必

要性, 强调遵医嘱服药, 并鼓励患者培养健康的生活方式。
 ②健康指导: 以清晰易懂语言给患者讲解疾病的发生原因和预防要点, 目的是确保患者能准确认知疾病知识, 消解因信息不足引发的焦虑, 建立患者信任感, 深化患者对病情管理重要性的认识, 从而提升治疗配合度。强化社区护理服务, 定期进入患者所在的社区, 特别是针对患者和高风险群体, 每两周举办一次健康教育活动。在活动中, 不仅详细传授疾病相关知识, 还教授护理技巧, 如自我康复训练技巧, 血压监测技术等。在互动中, 一旦发现患者有心理困扰, 应立即采取心理干预措施, 缓解消极情绪。此外, 发放信息手册, 建立微信交流群, 邀请患者加入, 以便进行日常沟通和支持。
 ③心理指导: 由于脑卒中患病期间, 患者可能面临长期卧床和行动受限情况, 这需要他人持续关怀与帮助。患者对于未来可能日常生活感到恐惧, 给家庭带来沉重负担, 也会在心理上产生巨大压力和情绪。在这种心境下, 患者可能会出现自我贬低、紧张不安等负面情绪, 极端情况下甚至可能导致自杀倾向, 心理状态会显著影响治疗效果和康复进程。因此, 护理人员应当指导家属理解并关注患者的心理变化, 给予适时的疏导和支持, 通过倾听和交流, 营造出亲情的温暖氛围, 帮助患者重建对抗疾病的自信心。患者的积极配合源于情感上的呵护, 这是他们恢复健康的重要基础, 也有助于保持心态的稳定。在日常生活中, 健康饮食对疾病控制发挥着决定性作用, 因此制定个性化饮食极为重要。应根据患者身体状

况, 设计出健康饮食方案, 鼓励患者在在日常饮食中避免过多的高脂肪和高能量食品, 转而选择更为清淡的食物。此外, 增加富含维生素和蛋白质的食品摄入, 以提升身体素质。另一方面, 生活习惯对病情的管理同样起到关键作用。护理人员需协助患者改正不良习惯, 保持规律性体育活动, 并调整不健康的作息时间, 确保充足的睡眠。保持心理和身体的放松状态也十分必要, 避免情绪剧烈波动, 以防引发病情的反复。

1.3 观察指标

测量收缩压及舒张压血压指标, 通过特质焦虑量表 (ST-I) 及状态焦虑量表 (SA-I) 了解患者焦虑情绪, 分值越低情绪程度越轻。通过自制问卷调查患者疾病知识掌握度, 并观察日常行为依从性。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析, X^2 、t 检验, 并用 (n/%) ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$, 则数据有差异。

2 结果

2.1 血压控制效果

观察组血压控制效果高于对照组, 具体见表 1。

表 1 对比两组收缩压及舒张压水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	145.37 ± 8.79	132.37 ± 9.25	97.51 ± 4.78	86.33 ± 3.74
观察组	60	145.48 ± 8.81	128.41 ± 8.14	97.63 ± 4.25	82.48 ± 4.15
t		0.0685	2.4894	0.1453	5.3381
P		0.9455	0.0142	0.8847	0.0000

2.2 焦虑情绪改善情况

观察组焦虑评分低于对照组 ($P < 0.05$), 详细见表 2。

表 2 比较两组患者焦虑评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	SA-I (分)		TA-I (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	47.54 ± 4.77	42.25 ± 5.85	45.24 ± 5.78	42.08 ± 4.14
观察组	60	47.69 ± 4.28	38.41 ± 3.96	45.36 ± 5.27	38.21 ± 3.96
t		0.1813	4.2105	0.1188	5.2325
P		0.8564	0.0001	0.9056	0.0000

2.3 疾病知识掌握度

观察组疾病知识掌握度高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 比较两组疾病知识掌握度 (n/%)

组别	n (例)	注意事项	治疗方法	防治措施	影响因素
对照组	60	21.48 ± 2.79	21.39 ± 2.22	21.72 ± 1.96	21.88 ± 1.85
观察组	60	23.47 ± 2.50	23.52 ± 2.63	23.47 ± 2.55	23.98 ± 2.07
t		4.1147	4.7938	4.2147	5.8592
P		0.0001	0.0000	0.0000	0.0000

2.4 日常依从性评估

观察组日常行为依从性高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 4 比较两组患者日常行为依从性 (n/%)

组别	n (例)	规范用药	饮食控制	规律运动	定期测量血压
对照组	60	89.57 ± 3.78	89.62 ± 3.50	89.71 ± 4.12	89.85 ± 3.75
观察组	60	92.82 ± 4.11	92.74 ± 3.94	93.86 ± 3.69	93.47 ± 4.27

t	4.5083	4.5858	5.8121	4.9342
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.5 护理满意度

观察组患者护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

表5 比较两组患者护理满意度 (n/%)

组别	n (例)	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	60	23 (38.33)	27 (45.00)	10 (16.67)	50 (83.33)
观察组	60	27 (45.00)	30 (50.00)	3 (5.00)	57 (95.00)
X^2					4.2272
P					0.0397

2.6 睡眠质量和生活质量

观察组睡眠及生活质量高于对照组 ($P < 0.05$)。

表6 对比睡眠质量和生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	睡眠质量		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	4.13 ± 0.31	2.81 ± 0.42	65.78 ± 5.28	70.94 ± 7.51
观察组	60	4.22 ± 0.38	1.99 ± 0.36	65.81 ± 5.41	75.38 ± 8.56
t		1.4215	11.4823	0.0307	3.0202
P		0.1578	0.0000	0.9755	0.0031

3 讨论

高血压是引发脑血管疾病的常见病因, 尤其是脑卒中。在高血压状态下, 血管长期承受高压, 容易导致动脉出现粥样硬化的病理变化, 从而提升脑卒中发生数可能性。一旦发生脑卒中, 血管壁病变会加剧, 动脉粥样硬化状况恶化。高血压患者血管在血压波动的影响下, 内皮容易受到严重损害。此时, 血液中低密度脂蛋白有机会侵入血管内膜, 激活机体的吞噬细胞不断清除这种成分, 使得血管腔逐渐变窄, 对患者的生命安全构成严重威胁。患者通常会出现心慌、头晕或头痛等症状, 并可能并发其他严重疾病, 具有极大的危害性。

针对脑卒中合并高血压病情管理, 日常生活方式与饮食选择发挥着重要作用, 同时, 严格药物管理也必不可少, 患者应遵循医生指导规律用药, 并保持健康生活习惯, 制定合理饮食计划, 以预防任何可能意外状况。在对患者日常护理中, 健康干预措施尤为关键, 包括健康教育和定期跟踪回访, 辅以心理支持, 多方面帮助患者建立正确的疾病认知, 理解疾病管理的必要性, 从而引导患者规范日常行为, 提升治疗依从性, 有效防止因血压波动而引发的其他健康问题, 进而改善患者身体和心理健康, 增强患者自我护理能力。脑卒中患者存在再发风险, 高血压是主要诱因之一, 因此, 维持正常血压至关重要。健康教育中应强调日常生活的调整, 提倡

摄入适量的植物蛋白和动物蛋白, 增加新鲜蔬果的摄入, 确保每天充足的水分摄取。日常护理中, 尤其要注意发热后的体温调节, 以防严重并发症的发生。在脑卒中治疗过程中, 需尽量避免血压升高。

社区护理干预作为当前逐渐实施应用的护理服务, 被应用在脑卒中并高血压的患者当中可以发挥出较大优势。在患者护理工作中, 可以采用一些有关的方法, 来调整患者心理, 从而加强对患者进行健康教育, 确保患者能够正常进行工作, 同时还要对患者情况进行评价和引导, 同时还要对血压进行监控, 让患者对自己的身体状况有更多的了解。同时, 社区护理还能改善患者的不良生活习惯, 纠正不良习惯, 从而提高患者的护理依从度, 提高患者的生活品质。同时, 通过对干预患者进行主动的治疗, 可以有效防止或者抑制疾病的进一步发展, 帮助患者的血压得到控制, 进而改善患者的预后, 减轻患者的症状, 提升生活质量。在进行社区护理的时候, 要站在患者各个立场上, 用一种简单、容易理解的语言, 向患者详细介绍整个社会护理方案, 让患者对自己的疾病有更好的了解, 从而提升患者治疗配合度。对患者进行科学的指导, 并对患者进行严格用药叮嘱, 使患者能够按照医生的要求进行用药。另外还要做好心理辅导, 缓解紧张情绪, 让患者的血压维持在一个平稳的水平, 最终预防病情复发, 提高预后。

综上, 脑卒中合并高血压经社区护理干预可强化血压控制效果, 减轻焦虑情绪, 改善预后。

参考文献:

- [1]姜明明.社区护理对脑卒中合并高血压患者干预效果分析[J].婚育与健康, 2024, 30 (11): 193-195.
- [2]宋丽艳.社区护理干预在脑卒中合并高血压患者中的应用效果分析[J].中外女性健康研究, 2020 (12): 154+181.
- [3]晏欣.脑卒中合并高血压患者接受社区护理干预的应用效果观察[J].中国社区医师, 2020, 36 (17): 176-177.
- [4]贾彩玲.社区护理干预对提升脑卒中合并高血压患者生活质量的价值分析[J].首都食品与医药, 2020, 27 (03): 159-160.
- [5]初海霞, 安忠强.社区护理干预在脑卒中合并高血压患者中的应用效果[J].中国当代医药, 2019, 26 (22): 225-227.
- [6]张婉君, 邵志敏, 赵颖, 等.社区护理对脑卒中合并高血压患者干预效果的 Meta 分析[J].广东医科大学学报, 2019, 37 (04): 484-491.