

Discussion on the Application Effect of Health Management Model in the Nursing of Elderly Hypertensive Patients

Xian Kong Mingzhen Gong

Shiqi Town Community Health Service Center, Panyu District, Guangzhou City, Guangzhou, Guangdong, 510000, China

Abstract

Among the patients with cardiovascular diseases, hypertension is more common, and mainly in the elderly group. Due to the long course of the disease, there is no specific drug intervention, so the personal quality of life of the elderly patients is significantly reduced. With the continuous development of domestic clinical medical technology, a large number of researchers found by exploration, in the elderly patients with hypertension health management mode has certain value, the management mode can not only ensure that patients with diastolic pressure and systolic blood pressure level within the normal range, at the same time also can improve the quality of life. In view of this, this study analyzes the importance of developing health management mode during daily management.

Keywords

hypertension; old age; health management

健康管理模式在老年高血压患者护理中的应用效果探讨

孔仙 龚明珍

广州市番禺区石碁镇社区卫生服务中心, 中国·广东广州 510000

摘要

在心血管疾病患者当中以高血压疾病较为常见,且主要以老年群体为主,由于该疾病病程较长,暂无特效药干预,因此使得老年患者个人生活质量水平显著下降。随着国内临床医疗技术水平的不断发展,大量研究人员通过探索发现,在老年高血压患者当中应用健康管理模式具有一定价值,该管理模式不仅能够确保患者舒张压以及收缩压水平长期维持在正常范围内,同时还可提高患者生活质量水平。鉴于此,本研究分析高血压老年疾病患者在日常管理期间开展健康管理模式重要性。

关键词

高血压;老年;健康管理

1 引言

目的:探究高血压老年疾病患者在日常管理期间开展健康管理模式重要性。方法:体检5174人群中随机抽取2591例确诊老年高血压患者(其中有部分患者属于高血压合并糖尿病)(2022.01.05—2022.12.13),将2591例老年高血压患者划分为两组,其中1295例纳入对照组(均实施常规管理),剩余1296例则接受健康管理,运用统计学方法分析其临床资料。结果:与对照组相比,管理后观察组SF-36评分显著偏高,血压指标偏低, $p < 0.05$ 。结论:高血压老年疾病患者在日常管理期间开展健康管理模式显得尤为重要,与常规管理比较,健康管理模式主要结合老年高

血压疾病患者个体差异不同,随后制定并开展针对性管理方案,以此满足所有高血压老年疾病患者管理需求。经过管理后,高血压老年患者生活质量水平得到有效保障,并且在自身舒张压以及收缩压等指标水平均长期处于稳定状态,对后期此类疾病者在管理方面提供一定基础条件。

2 资料与方法

2.1 一般资料

体检5174人群(男2055例,女3118例)中随机抽取2591例确诊老年高血压患者(其中有部分患者属于高血压合并糖尿病)(2022.01.05至2022.12.13),将2591例老年高血压患者划分为两组,其中1295例纳入对照组(均实施常规管理),剩余1296例则接受健康管理。对照组年龄上下限56~79岁,均数值(65.38 ± 5.25)岁,病程时长上下限5个月~12年,均数值(5.64 ± 2.81)年;观察组年龄上下限58~80岁,均数值(65.48 ± 5.16)岁,病程时长上下限5个月~11年,均数值(5.58 ± 2.79)年。两组资料比较差异

【作者简介】孔仙(1986-),女,中国广东茂名人,本科,主管公卫医师,从事慢性非传染性疾病预防研究。

龚明珍(1980-),女,中国湖北恩施人,本科,主管护师,从事护理研究。

不大 ($P>0.05$)。

纳入标准: ①签署真实姓名前提下是明确《知情同意书》相关内容; ②对本研究管理工作开展能够全程配合, 无精神失常情况; ③经过临床诊断纳入 1295 例患者均确诊为高血压疾病或伴有糖尿病患者; ④其中血压指标范围如下: 舒张压 $> 90\text{mmHg}$, 收缩压 $> 140\text{mmHg}$ 。

排除标准: ①参与研究其中老年患者资料不足; ②合并重要器官功能异常; ③合并全身性疾病, 最终形成高血压疾病; ④对于本研究工作开展、医务人员工作进行等无法配合, 严重抵触; ⑤存在重大疾病。

2.2 方法

对照组: 在给予患者常规药物治疗同时对其进行血压测定与控制, 以确保最终疗效。

观察组: 开展健康管理前行健康咨询, 以调查问卷形式了解患者高血压认知程度以及生活习惯, 随后结合实际情况制定单独教育方案, 使患者不良生活习惯得到纠正。由于该疾病属于慢性病, 在治疗期间患者由于长时间服用药物, 心理方面出现不良情绪使得治疗依从性以及管理工作开展依从性等均受到影响, 为此管理者需主动与其进行沟通, 让患者掌握自我梳理情绪技巧。在健康教育期间, 告知患者不良情绪会使得个人病情恶化, 引导患者积极面对疾病与生活, 维持个人身心健康。日常健康管理时, 还可组织患者下棋或者是散步形式舒缓个人紧张或抑郁情绪。药物管理期间必须遵循医嘱要求给予患者正确降压药, 防止患者私自停药或者是减少药物剂量, 从而导致病情恶化。若患者属于突发性高血压上升, 则不断询问是否因应激、药物或者是饮食等引起血压指标上升, 随后以穴位按摩方式达到降压目的, 按压百会穴、太阳穴以及曲池穴等均可降压。在日常生活方面, 让患者能够掌握生活规律, 以此维护充足睡眠、营养以及合理锻炼, 加速病情恢复。而日常饮食方面, 则告知患者坚持低盐低脂食物, 配合新鲜蔬果, 以此控制血压水平。出院后则结合患者个体差异情况拟定单独自我保护方案, 让患者处于出院阶段获取自我康复护理导向。

2.3 观察指标

①生活质量对比: 选择美国医学研究组研制的测评生活质量 (SF-36) 测评, 以高分为准。

②血压指标对比: 将观察组与对照组患者经过不同管理方式管理前后舒张压指标水平以及收缩压指标水平进行记录对比。

2.4 统计学方式

应用 SPSS.21 软件进行计算, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 采用 t 检验, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 结果

3.1 生活质量对比

如表 1 所示, 两组管理前 SF-36 评分对比, 无显著差

异 ($P>0.05$); 与对照组相比, 管理后观察组 SF-36 评分显著偏高 ($P<0.05$)。

表 1 生活质量对比

项目	对照组 (n=1295)	观察组 (n=1296)	t	P
角色受限	管理前 59.77 ± 3.65	59.42 ± 8.47	1.366	0.172
	管理后 77.58 ± 3.60	95.42 ± 3.20	133.315	0.000
躯体疼痛	管理前 58.25 ± 2.65	58.64 ± 6.94	1.889	0.059
	管理后 78.54 ± 2.30	97.82 ± 1.24	265.606	0.000
生命活力	管理前 58.50 ± 2.43	58.44 ± 6.92	0.294	0.769
	管理后 76.85 ± 2.24	96.87 ± 2.23	227.976	0.000
感情因素	管理前 55.42 ± 3.61	55.33 ± 6.35	0.443	0.658
	管理后 79.64 ± 2.23	96.34 ± 1.25	235.149	0.000
社交能力	管理前 53.57 ± 3.22	53.22 ± 6.15	0.815	0.070
	管理后 80.54 ± 1.04	94.87 ± 1.18	327.910	0.000
精神健康	管理前 55.74 ± 3.28	55.87 ± 6.22	0.665	0.506
	管理后 80.45 ± 1.84	97.44 ± 3.67	148.938	0.000
总体健康	管理前 53.66 ± 3.99	53.28 ± 6.87	1.721	0.085
	管理后 83.44 ± 1.47	98.35 ± 3.48	142.039	0.000
活动能力	管理前 54.33 ± 3.58	54.12 ± 6.46	1.023	0.306
	管理后 82.14 ± 8.64	96.15 ± 1.88	57.039	0.000

3.2 血压指标对比

如表 2 所示, 与对照组相比, 观察组 SBP、DBP 偏低 ($P<0.05$)。

表 2 血压水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	SBP	DBP
观察组	1296	130.58 ± 6.71	75.98 ± 0.89
对照组	1295	140.29 ± 5.65	78.32 ± 1.03
t		39.844	61.871
p		0.000	0.000

4 讨论

近几十年来, 中国经济发展迅速。越来越多的人患有高血压、糖尿病和心血管疾病, 给社会和家庭带来了严重的经济和心理负担。除了护理药物, 患者自己的习惯和行为也对疾病有着深远影响。这种疾病的治疗正逐渐从大型医院转向小型医院和门诊治疗, 国际高血压治疗系统正在发展, 并将医院和社区紧密联系在一起。尽管国外越来越重视促进社区干预的可持续发展, 但目前中国大多数患者还没有在国外接受治疗的条件, 且该系统仍处于起步阶段。社区健康管理模式取得了良好的效果, 它不仅降低了血压, 还普及了患者的疾病知识, 提高了患者的健康意识, 控制了并发症, 这是一个很好的措施, 也是高血压治疗的趋势和方向^[1]。

随着中国社会经济的快速发展, 社会竞争的压力越来越大。此外, 人民生活水平显著提高, 营养结构发生变化, 老龄化人口比例增加, 高血压发病率逐年上升, 已成为中国重大公共卫生问题。50% 以上的心肌梗死和 75% 的中风与高血压有关, 中国约有 2.7 亿高血压患者, 但对高血压的认

识和治疗水平不足30%。然而,血压的控制率只有10%左右,因此对高血压患者进行健康教育对于提高他们的意识、治疗和控制非常重要。

高血压是一种常见的慢性病,随着年龄的增长,高血压的发病率逐渐增加。其致病因素与污染环境遗传因素、不良生活习惯和不健康饮食习惯密切相关。目前,还没有根治高血压的方法,确诊后需要终身治疗,降低心血管疾病发病率和死亡率是临床高血压治疗的主要目标。通常,老年人对高血压的预防和治疗缺乏认识,对高血压护理的重要性缺乏认识,经常会冒险。结合药物治疗,积极护理是改善老年高血压患者病情的有效手段。在60岁以上的老年高血压患者中,他们的动脉收缩压和舒张压显著,血压波动很大,并发症容易发生,患者长期服药能力是有效控制老年高血压的关键^[2]。

目前,高血压患者的临床治疗仍按药物时间表进行,治疗期间的护理是降低血压并将血压稳定在正常范围内的关键。在高血压患者的治疗过程中,实施适当的管理方案可以有效改善医患关系,确保患者对护士的信心,全面改善护理协调,改善预后。

健康管理旨在通过促进健康和纠正患者的不良生活习惯,充分调动患者的积极性,改善患者的身体状况。健康管理模式不仅重视患者的饮食护理和运动指导,还非常重视患者的心理护理,让他们知道不良的生活习惯、饮食习惯和不良情绪对疾病的发展有害,并让他们积极参与护理,以提高治疗效果。

临床研究中指出,健康管理是医院有效的临床手段之一,在老年高血压患者的临床治疗和护理中具有很高的应用价值。首先,服用降压片时要注意调整生活方式,饮食要多样化,以低盐、低脂为主,每天<6g盐,通常在家里选择有限盐功能的盐勺;定期工作和休息,避免过度劳累,保持良好的思维;适当的运动和体重控制;其次,加强对患者血压监测,并告知患者,除了医院的定期测量外,在家中也给

出了适当的指示;建议1天内每4小时测量1次血压,即早上第1次、禁食期间和未服药时;对于第2次血压测量,大约在服药后的上午10点;第3次血压测量,约16~17点左右;第4次在晚餐和睡前测量血压^[3]。因此,干预高血压患者的生活方式非常重要。在医疗护理管理过程中,医护人员采取这些措施来提高老年高血压患者的疾病意识和自我管理的能力。关于高血压老年人疾病的预防和护理,健康管理人员必须通过档案管理进行高血压健康专题讲座,即饮食和营养、运动和娱乐、生活方式和行为矫正,以帮助高血压老年人了解高血压的概念和重要性,坚持终身治疗的需要,并通过课后护理和自我护理加强血糖控制。高血压患者的血压和身体状况应提前通过动态监测和数据分析做好风险预防工作,以确保患者的生活质量。

5 结语

在本次研究中,老年高血压患者经健康管理干预后,并取得显著护理效果,患者经健康管理干预后,日常生活质量得到了显著改善,就护理前相比,患者生活质量显著提高,这就表明,患者在经健康管理干预后,血压水平得到有效控制,减少了高血压对患者日常生活的影响,从而提高了患者日常生活质量;患者经健康管理干预,日常血压水平得到有效控制,减少了高血压的发生风险,从而进一步降低患者高血压对机体造成的损伤,显著降低患者并发症发生风险,从而对患者日常生活起到了积极的影响。

综上所述,健康管理在老年高血压患者的日常护理中具有重要的护理价值,值得广泛推广。

参考文献

- [1] 田丽丹.健康管理模式在老年高血压患者护理中的应用效果[J].中国民康医学,2019,31(15):132-134.
- [2] 王爱丽.心理护理干预在老年高血压患者护理中的作用[J].心血管病防治知识,2021,11(35):41-43.
- [3] 徐佳男.分析康复锻炼在老年高血压患者护理中对血压水平的影响[J].中国农村卫生,2021,13(8):61+63.