

健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果探讨

李晶

上海市杨浦区长白社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 探讨社区老年高血压采取健康教育、慢性病管理护理的效果。**方法** 选取2022年8月至2024年9月本社区老年高血压患者76例,随机分为观察组(健康教育、慢性病管理护理)和对照组(常规护理)各38例,对比效果。**结果** 观察组不良情绪评分、血压水平低于对照组,观察组自我管理行为评分高于对照组(均 $P<0.05$)。**结论** 健康教育联合慢性病管理护理应用于社区老年高血压患者中效果良好。

【关键词】 社区老年高血压;自我管理行为;慢性病管理护理;不良情绪;健康教育

【收稿日期】 2024年11月22日 **【出刊日期】** 2024年12月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240471

Study on the effect of health education and chronic disease management nursing on elderly hypertension in the community

Jing Li

Changbai Community Health Service Center, Yangpu District, Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the effect of health education and chronic disease management nursing on elderly patients with hypertension in the community. **Methods** A total of 76 elderly patients with hypertension in the community from August 2022 to September 2024 were selected and randomly divided into an observation group (health education, chronic disease management nursing) and a control group (conventional nursing), 38 cases in each group, to compare the effects. **Results** The negative emotion score and blood pressure level in the observation group were lower than those in the control group, and the self-management behavior score in the observation group was higher than that in the control group (all $P<0.05$). **Conclusion** Health education combined with chronic disease management nursing has a good effect on elderly patients with hypertension in the community.

【Keywords】 Community elderly hypertension; Self-management behavior; Chronic disease management nursing; Negative emotion; Health education

在临床中,高血压为常见慢性病,在人口老龄化严重下,此病患病率显著增加,严重影响老年人群的身体健康、生活质量。老年高血压存在病程长的特点,然而入院治疗时间有限^[1]。随着社区医疗服务不断发展,对管理、治疗老年慢性病患者来讲十分方便,既可以随时掌握病情改变,也可以了解其治疗依从性,纠正错误生活方式、行为,增加控制疾病有效率,有效预防并发症的出现^[2]。

健康教育、慢性病管理护理应用在社区老年高血压患者中优势显著,经健康教育可提升患者治疗、疾病认知,而慢性病管理护理可提升管理强度,有效抑制血压波动^[3]。本研究分析上述方式联合应用在社区老年高血压患者中效果,如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2022年8月至2024年9月,76例本社区老年高血压患者,随机分为观察组38例,男20例,女18例,平均年龄(69.25±3.54)岁;对照组38例,男21例,女17例,平均年龄(71.33±4.33)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:健康教育、慢性病管理护理,其中1)健康教育。A 增加和患者沟通次数,保证态度良好,始终保持微笑,耐心了解问题,将资料收集整理后对患者情况评估,关注个体差异,按照具体情况制定高效、灵活、个体化的健康教育计划;对于文

化程度不高者,可进行图片方式进行健康教育,应用简单明了词汇进行多次讲解,尽量增加其认知;受教育程度较高者,可通过文字、视频方式宣教,增加认知度。B 对患者生活情况进行观察,积极介绍成功病例,增加其重视度,使其积极配合,帮助其改正错误生活习惯且根据医嘱用药;饮食干预期间邀请家属参与,介绍健康、饮食均衡的饮食计划、常规食物营养情况,邀请营养师参与,结合患者情况制定适宜饮食计划,控制盐、糖摄入量,确保饮食清淡性;用药方面,重点介绍药物机制、不适症状等知识,使患者形成健康用药习惯,定时用药、测血压,若有异常及时就诊;运动方面,家属陪同可自主活动患者进行运动,如慢走等,控制运动量,增加免疫力,提升身体素质。2) 慢性病管理护理。A 建档。将患者资料收集起来,记录联系方式,方便日后随访。B 对管理方式、系统进行完善,每月上传患者血压等体征变化数据,进行分层评估,方便医生掌握患者近期状况,专业医生定时评估,及时对管理、治疗计划进行调整,增强管理效率,且更新病历资料,方便管理人员掌握。若有病情加重情况,需向上级医院上传,专业分析

原因,制定后续计划,方便控制病情,降低风险;另外,护理人员定时随访,掌握患者心情等情况,对其身心情况评估,提供合理建议,倾听患者诉求,尽量满足;注意患者心理、情绪改变,进行专业疏导,缓解其不良情绪。

1.3 观察指标

不良情绪(SAS/SDS 评价,分数越高代表不良情绪越严重)^[4]、自我管理行为评分(自制调查表,分数越高代表自我管理行为越好)^[5]、血压(舒张压、收缩压)。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 不良情绪

护理后,组间对比($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 自我管理行为评分

护理后,组间对比($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 血压指标

护理后,组间比较($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 不良情绪[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

指标	时间	观察组 (n=38)	对照组 (n=38)	t	P
SAS	护理前	58.18±2.64	58.26±2.56	0.132	>0.05
	护理后	27.15±2.73	30.81±3.27	5.2777	<0.05
SDS	护理前	58.57±2.48	58.45±2.25	0.218	>0.05
	护理后	27.37±2.52	30.04±2.86	4.302	<0.05

表 2 自我管理行为评分[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

指标	时间	观察组 (n=38)	对照组 (n=38)	t	P
血压监测行为	护理前	75.21±3.50	75.35±3.87	0.163	>0.05
	护理后	95.38±2.42	91.17±2.86	6.902	<0.05
合理运动行为	护理前	75.06±3.48	74.94±3.22	0.154	>0.05
	护理后	95.30±2.23	91.47±2.28	7.210	<0.05
科学饮食行为	护理前	75.32±3.91	75.27±3.58	0.056	>0.05
	护理后	95.91±2.22	91.44±2.77	7.730	<0.05
遵医用药行为	护理前	75.22±3.85	75.30±3.72	0.090	>0.05
	护理后	95.42±2.44	91.28±2.38	7.455	<0.05

表 3 血压指标[$(\bar{x} \pm s)$, mmHg]

指标	时间	观察组 (n=38)	对照组 (n=38)	t	P
舒张压	护理前	103.75±5.70	103.92±5.61	0.131	>0.05
	护理后	81.16±5.41	86.58±5.96	4.142	<0.05
收缩压	护理前	151.63±6.83	152.74±5.95	0.073	>0.05
	护理后	123.67±5.33	131.78±4.72	7.007	<0.05

3 讨论

在医疗模式的不断改变下,医院-社区-家庭管理方式已经形成,此模式中,社区作用十分关键。特别是管理老年慢性病中,社区既可以对患者病情随时关注,而且可结合病情及时指导,给予针对性建议,缓解患者经济压力^[6]。老年高血压病程较长,且年龄大,难以全面了解疾病、治疗知识,进而难以长时间配合治疗,从而对疗程产生影响。为社区老年高血压患者实施健康指导、慢性病管理护理等服务,可以增加疾病控制效果。

常规护理属于基础干预,其并没有较高宣传有效率,难以增加疾病认知,且改正患者错误生活习惯比较困难,而且患者对于护理人员具有较高依赖性,独立生活后并没有较强的防范风险因素意识。在管理时间增加下,患者疲倦段增加、用药依从性降低,进而影响临床疗效^[7]。同时也存在某些患者自认为血压已经处于安全范围,从而擅自增减用药并不会产生较大影响。本研究结果说明联合干预效果良好,可以将常规护理不足有效弥补,通过更高效、细致服务,增加患者认知,满足其需求,减轻不良情绪,保持血压稳定,降低异常事件。健康教育可结合患者具体情况制定相应宣教措施,同时按照其生活习惯设计健康生活计划,措施其错误生活习惯得到纠正,形成健康生活习惯^[8]。慢病管理中建档案,对管理系统进行优化,增加管理效率,使护理人员积极进行慢病管理,将优质的服务提供给患者。

总之,社区中的老年高血压患者经健康教育、慢性病管理护理干预后其不但负面情绪得到缓解,且血压水平有效控制,同时自我管理行为得到优化,值得应用。

参考文献

- [1] 朱汉翠,刘婕.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果探讨[J].智慧健康,2024,10(11):162-164168.
- [2] 陈燕凤.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用及分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(6):0119-0122.
- [3] 史荣,王蓓蓓.心理护理联合健康教育在老年高血压患者护理中的应用效果分析——评《高血压的社区管理与自我护理》[J].中国社会医学杂志,2024,41(3):291-291.
- [4] 张玲,常峪文,热孜亚·夏吾东.团队模式下闭环式健康教育在老年高血压患者护理中的应用观察[J].老年医学与保健,2024,30(1):84-8894.
- [5] 刘宇,赵芳,王丽,李彩宏,林可可,白小燕,吴诗诗,张瑞婷,王静.基于患者社会网络的健康教育对社区老年慢性病患者自我管理能力的研究[J].中国全科医学,2024,27(34):4295-4301.
- [6] 韩冰,苟莉.大数据环境下“互联网+健康教育”在体检中心慢性病患者护理管理中的方法与效果[J].机器人外科学杂志(中英文),2024,5(1):64-69.
- [7] 李雨露,葛文颂.慢性病健康管理模式应用于社区居家养老服务中的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(9):161-163.
- [8] 董萍,于苗苗,赵静.社区老年高血压患者实施健康教育与慢性病管理联合护理的效果观察[J].每周文摘·养老周刊,2023(13):134-136.

版权声明: ©2024 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