

社区护理干预对老年高血压患者自我管理能力的影

燕玲

淄博市博山区博山镇中心卫生院 山东 淄博 255200

摘要:目的:探究社区护理干预对老年高血压患者自我管理能力的影。方法:选取2020年09月至2022年10月接收的老年高血压患者60例,采用随机数字表法,分别实施常规护理(对照组)、社区护理干预(研究组),观察对自我管理能力的改善情况。结果:研究组血压改善显著,自我管理能力以及生活质量得到了显著提升,护理期间有着较高的依从性;对照组血压改善较差,自我管理能、生活质量的综合评分较低,护理以及治疗期间的依从性相对较低, $P<0.05$ 。结论:在为老年高血压患者实施护理时,社区护理干预的运用可以显著提升自我管理能力,对于提高生活质量有着重要作用。

关键词:社区护理;生活质量;老年高血压

老年高血压是一种慢性疾病,患者极易产生多种并发症,比如肾衰竭、脑卒中等进而对生活质量带来不良影响。此类患者对疾病大多缺乏一定的认知,自我管理能力相对较差,经常会出现停药、忘记服药等不良现象,从而对血压控制效果造成不良影响^[1]。在此情况下,有必要为患者实施护理干预,以强化对疾病的认知,使其规范自身行为,增强自我管理能力。相关研究指出,针对老年高血压患者实施社区护理干预,能够帮助患者正确认识疾病的危害、影响等,使其积极主动地接受各项治疗措施,并不断地提升自我管理能力,从而达到提高生活质量的目的^[2]。对此,我院则针对社区护理的实际运用效果展开了深入研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

两组分别30例患者,对照组年龄66至78岁,均龄 (67.69 ± 0.52) 岁,男、女分别15例;研究组年龄65至77岁,均龄 (66.32 ± 0.85) 岁,男、女分别14、16例。比对其他各项基本资料不存在明显差异。

1.2 方法

对照组:针对患者开展常规护理,相关医护人员需要将宣传手册发放给所有患者,为患者讲解关于高血压的相关知识,以提升患者对该疾病的认知程度。同时,医护人员还要做好药物指导工作,保证患者能够正确地服用药物,以避免患者出现随意更换药物、停止服药等多种不良现象。引导患者在治疗期间保持合理的饮食习惯,并适当地增加低脂、高蛋白食物的进食量,禁止吸烟、饮酒,告知患者适当地进行运动。

研究组:①制定健康档案。充分了解患者病情、年龄等基本信息,并为患者建设科学、系统的社区个人档案,综合患者实际状况为其制定相应的护理计划。

②健康宣教。每周组织患者参与社区健康教育活动,邀请专科医师运用多媒体视频的宣教措施为所有患者详细讲解预防、治疗等多种源于高血压的知识,同时在进行讲解时要鼓励患者向医师提问,以此帮助患者强化对高血压的了解。对于理解能力相对较差的患者,可以运用更简单的词汇积极开展一对一宣教工作,帮助患者充分掌握各种健康知识^[3]。

③心理疏导。医护人员要主动和患者交流,建设合理的交流模式,同时还要对患者进行心理上的安慰,帮助患者减轻心理上的压力,使其能够在治疗过程中始终保持稳定的心态,尽最大限度降低疾病的影响。

④饮食指导。医护人员要告知患者合理地管控脂肪摄入量,在治疗期间应当做到戒烟、戒酒,时刻注意自身的饮食习惯,对于存在不良习惯的患者应当帮助患者及时纠正。医护人员需要综合患者病情发展情况、对食物的喜好等多方面信息,依据评估信息为患者制定具有个性化的日常饮食结构,

同时还要对盐分摄入量进行合理的管控,每日不得摄入高于5g的盐分^[4]。叮嘱患者在饮食方面适当地增加新鲜蔬菜、水果等食物的进食量,积极补充蛋白、维生素等营养物质。必要情况下还应当提升各种微量元素的补充量,比如镁、钙等,并帮助患者培养健康的饮食习惯,避免出现不合理的饮食习惯。

⑤用药指导。为提高患者对药物服用的依从性,医护人员要为患者详细讲解各种药物对病情控制的优势、作用原理等基本信息,确保患者能够充分掌握各种药物的服用方式,比如每日服用剂量、服用方式等,使得患者能够严格依据医师要求在规定时间内完成各种药物的服用。对于无法有效控制血压变化的患者,医护人员要指导患者学习控制血压变化的有效措施,同时还要为患者介绍各种并发症的预防措施。

⑥运动指导。医护人员要帮助患者完成对自身体质的有效管控,以此帮助患者改善临床症状,通过运用科学、合理的锻炼项目能够提高患者身体的抵抗能力,帮助患者减轻自身的精神压力。有氧运动对此类患者能够起到较为显著的效果,所以医护人员要首选此类运动措施,可以指导患者进行慢跑、散步、打太极拳等多种锻炼方式,对于高年龄的患者,医护人员要合理地管控每日运动频率、次数等,最佳的运动效果为身体微微出汗,呼吸速度得到一定的提升,要充分保证患者对体育运动的耐受程度。若在运动期间患者产生心悸、头晕等多种不良现象,应当及时停止各项运动,以确保患者生命安全^[5]。

⑦定期随访。医护人员需要每周规划一段时间完成对患者的一次家访,针对患者血压状况展开测量,了解患者饮食、运动等多方面的改善情况,对于存在错误习惯的患者应当及时展开纠正处理,并叮嘱患者家属要帮助患者完成对血压的测量,同时还要做好对药物服用的监督工作,保证患者能够严格依据医师要求完成各项治疗工作。

⑧定时开展社区联动会。医护人员应当每隔几周开展社区联动会,让所有血压控制效果较为显著的患者,为其他患者分享自身的治疗经验,同时还可以为联动会设定娱乐环节,采用慢跑、打乒乓球等多种方式,让患者主动参与各种运动,并运用知识竞赛的方式帮助患者进一步提升对疾病的了解程度,比赛胜利的队伍可以得到相应的奖励,比如蔬菜、水果等,以此起到鼓励的效果,有效提升患者的积极性^[6]。

1.3 观察指标

①血压比较:该指标主要包含收缩压、舒张压,在实施护理前后分别将患者血压情况进行统计分析。

②自我管理能力:该指标主要包含运动管理、饮食管理等多项指标,评分越高则表明自我管理能力越强。

③遵医行为:依据护理内容制作遵医行为调查表,该指标主要针对患者治疗期间的依从性展开调查。

④生活质量：采用SF-36量表，对生活质量展开综合评分，该指标主要包含情感功能、精神健康等，得分越高则表明生活质量改善越显著。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计学软件处理数据，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t 校验，计数资料使用 % 表示， χ^2 校验，以 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压水平

研究组血压控制效果显著，对照组血压控制效果较差， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 2 比较自我管理能力和遵医行为

组名	例数	病情监测	饮食管理	用药管理	情绪管理	运动管理
研究组	30	17.52±1.34	16.23±1.29	18.46±0.86	19.68±0.22	18.69±0.43
对照组	30	13.28±2.43	12.44±2.63	13.63±0.14	14.75±2.25	15.21±2.39
T 值		4.826	5.546	5.698	4.269	5.329
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 遵医行为

研究组总依从性较高，完全依从较多；对照组完全依从较少，总依从性较低， $P < 0.05$ 。见表 3。

2.4 生活质量

研究组精神健康、情感功能等指标评分较高；对照组社会功能、生理功能指标评分相对较低，整体改善较差，

表 4 比较生活质量

组名	例数	躯体疼痛	生理功能	社会功能	情感功能	精神健康
研究组	30	56.85±4.45	61.57±4.82	76.28±4.59	78.96±3.56	84.65±3.69
对照组	30	50.36±3.12	54.31±3.18	68.57±4.13	72.33±3.54	77.18±4.19
T 值		4.239	4.623	4.319	4.258	4.652
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

高血压是种慢性疾病，也是导致患者产生肾功能衰竭、心力衰竭等多种疾病的重要因素。在人口老龄化的背景下，国内老年高血压患者正在不断增多，这对患者生活带来了极大的影响^[7]。人体在长期摄入大量的钠盐、不运动等多种不良因素的影响下都会引发高血压疾病，进而导致患者产生心悸、头晕等多种不良现象。严重影响了患者的健康。当前，临床治疗此类疾病时主要运用药物治疗措施，并在帮助患者纠正不良习惯的情况下，合理地服用治疗药物。但在实际治疗过程中，患者大多需要在家中接受药物治疗，缺乏专业医护人员的指导。对于老年患者而言，由于身体年龄相对较大，身体素质相对较差，严重缺乏自我管理能力，而这就对病情的控制效果造成了极大的影响。因此，有必要为此类患者实施科学、有效的护理干预措施。

社区护理是为患者培养良好生活习惯的干预措施，并针对患者开展药物、心理等多方面的干预。在此次研究结果当中，研究组血压管理效果显著，自我管理能力以及生活质量评分相对较高；而对照组在血压管控效果上相对较差，自我管理能力以及生活质量的综合评分偏低， $P < 0.05$ 。可见，通过针对老年高血压患者实施社区护理，能够提升自我管理能力以及生活质量。在运用社区护理时，通过为患者强化心理疏导能够帮助患者树立对疾病治疗的信心，从而达到改善血压的效果。此外，相关医护人员通过针对患者基本资料积极建设个人档案，能够充分了解患者实际状况，以便为患者制定系统、全面的护理干预措施^[8]。集中社区所有群体针对患者积极开展健康宣教，让医师能够运用多媒体的交流方式为患者详细讲解关于高血压的相关知识，在宣教期间医护人员需要主动

表 1 比较血压水平

组名	例数	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	144.56±11.42	111.54±7.52	98.65±9.54	80.42±5.71
对照组	30	146.35±10.28	122.67±9.86	98.74±9.68	89.67±7.72
T 值		0.485	4.659	0.659	5.239
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 自我管理能力

研究组运动管理、情绪管理等多方面较为显著；对照组饮食管理、用药管理等指标评分偏低，自我管理能力相对较差， $P < 0.05$ 。见表 2。

$P < 0.05$ 。见表 4。

表 3 比较遵医行为

组名	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
研究组	30	25 (83.33)	4 (13.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	10 (33.33)	14 (46.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
X ² 值					12.659
P 值					<0.05

和患者展开交流、互动，以此帮助患者消除对疾病的错误看法，使得患者全面提升对疾病的重视程度，同时也能够加深对疾病的认知，最终达到提升用药依从性的效果。

综上所述，在开展老年高血压患者的治疗工作时，社区护理的实施能够取得显著的效果，对于规范饮食、提升自我管理能力、提高生活质量等多个方面都有着重要作用。

参考文献

- [1] 张珂珂. 专项护理干预对老年高血压患者自我管理行为及睡眠质量的改善效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2058-2060+2064.
- [2] 董晓晶, 刘玉新, 胡培利. 社区护理干预对老年高血压患者自我管理能力及遵医行为的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(04): 551-552.
- [3] 谢程程, 杨官苗. 中医护理干预对老年高血压患者自我管理能力的观察[J]. 名医, 2022(06): 147-149.
- [4] 谢明瑶. 社区护理干预对社区高血压患者自我管理能力的影 响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(22): 144-145.
- [5] 宋慧霞, 张君. 护理干预对老年高血压患者血压水平和自我管理疾病能力的影响[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(04): 67-68.
- [6] 万园园. 护理干预对农村老年高血压患者自我管理行为的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(04): 685-687.
- [7] 李小龙. 基于动态血压监测联合护理干预对老年高血压患者血压控制及自我管理行为的改善[J]. 中国医疗设备, 2020, 35(S2): 46-48.
- [8] 何晓宁, 黄燕玲, 黎华娇等. 护理干预对老年高血压患者血压水平和自我管理疾病能力的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(20): 122-123. DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.20.106.