

# 社区护理干预对老年高血压患者的效果分析

魏 清

新疆生产建设兵团第十三师火箭医院 新疆 哈密 839000

**摘要:** 现如今,我国高血压患者的患病率处于上升趋势,高血压是心脑血管疾病中最为常见的一种,高血压疾病可防可控,其中最有效的干预方式是社区干预。随着国家对基层医疗的加大投入,社区对于高血压疾病的加大防控,但是也增加了社区医护人员的工作压力。根据研究资料显示,对老年高血压患者采取社区护理干预,可有效地提升患者依从性,改善血压控制效果。本次研究探讨社区护理干预运用于老年高血压患者的护理效果,现报道如下。

**关键词:** 高血压慢性病, 心脑血管疾病, 社区护理干预

## 引言

目前,我国高血压患病率呈上升趋势,高血压是最常见的心脑血管疾病。高血压是可以预防 and 控制的,最有效的干预是社区干预。随着国家加大对基层医疗卫生和社区高血压防治的投入,也增加了社区医务人员的工作量。研究数据显示,社区护士对老年高血压患者的干预,可以有效提高患者的依从性,提高血压控制效果。

## 1 数据与方法

### 1.1 一般信息

2020年6月至2021年6月社区卫生中心收治的高血压患者60例,其中男32例,女28例;平均年龄(69.72±5.73)岁;所有高血压患者均符合2010年《高血压防治指南》中的《中国高血压诊断标准》;有高血压病史并接受药物治疗;自愿参加并签署知情同意书。但不包括:①严重心脏病患者,脑、肝、肾疾病;②没有自理能力和沟通能力的患者;③其他系统严重疾病患者;④严重高血压并发症患者;⑤社区护理干预患者;⑥患者60例随机分配分为研究组和对照组,每组30例。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 成立社区高血压护理小组

在社区成立专门的社区护理团队,对老年高血压患者进行护理指导,统计患者既往用药史、既往病史等一般资料,并建立档案,便于患者的后续护理;根据患者的个人资料,护理团队为患者制定护理干预计划。中级以上职称护士对护理计划进行评价,改进后实施针对性护理计划。

#### 1.2.2 护理措施

①建立老年患者健康诊断档案,包括患者年龄、性别、居住地、用药、饮食习惯、运动量等。②告知患者定期返回社区医院进行血压测量和疗效评价,分发社区制作的高血压教育材料,让患者及其家属自行阅读,并根据患者情况进行相应的健康教育;③患者来医院随访时,记录血压等指标,每两周进行一次家庭随访,完善老年高血压患者健康档案,更新数据,评估患者用药依从性、饮食依从性、运动依从性,增强患者对疾病的认识,指导患者加强锻炼;④构建老年患者心理护理,以社区为单位,采用门到门沟通或竞赛知识的方式,丰富老年高血压患者的生活,帮助患者提高控制高血压的自信心,提高社区干预护理的效果。<sup>[1]</sup>

#### 1.2.3 健康教育

护理人员可以建立患者专属的微信群,定期在群中回答患者的问题,让患者家属和人群参与,定期关注群中信息,每周在社区举办一次高血压相关知识讲座,鼓励家属带患者同行,并在讲座席上说明高血压治疗的重要性和必要性,以提高患者的依从性。

### 1.3 观察指标

比较两组护理干预前后6个月的血压水平、依从性评分和健康指数。健康指数的指标主要包括自我保健、健康知识、生活方式、心理状态和生活技能。每个分数的满分是10分,得分越高,患者的健康指数越高,生活质量越好。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数+标准差( $\bar{x}+s$ )表示。

**作者简介:** 魏清,女,汉,1976年5月,江苏,新疆生产建设兵团第十三师火箭医院,主管护师,职员,大专,老年慢性病护理,1246115848qq@.com。

表1 两组患者护理前后的健康指数比较/分

组别		自我保健	健康知识	生活方式	精神状态	生活技能
研究组	护理前	3.25±0.24	3.78±0.41	4.59±0.46	4.56±0.71	4.36±1.11
	护理后	6.49±0.88*	6.79±1.41*	7.59±0.13*	6.98±1.47*	6.65±1.27*
对照组	护理前	3.01±0.14	3.81±0.51	3.98±0.11	4.01±0.26	4.23±0.33
	护理后	4.56±0.17	5.15±0.21	6.42±0.16	6.25±0.25	6.25±0.25

从表1可以看出, 护理前, 两组患者的自我护理、健康知识、生活方式、心理状态和生活技能得分无显著差异 ( $t = 0.26、0.48、1.28、0.56$ 和 $0.42, P > 0.05$ )。从表1可以看出, 护理前, 两组患者的自我护理、式、心理状态和生活技能得分差异有统计学意义 ( $t = 2.59, 3.18, 3.29, 3.95, 3.86, P < 0.05$ )。

2.2 两组患者护理前后的血压水平、依从性评分比较

表2 两组患者护理前后的血压水平、依从性评分比较

组别		收缩压/mmHg	舒张压/mmHg	依从性评分/分
研究组	护理前	150.68±7.57	98.73±3.82	7.85±0.83
	护理后	132.75±3.11*	83.16±3.16*	8.83±2.84*
对照组	护理前	150.73±8.42	98.81±3.52	4.82±0.45
	护理后	140.24±3.81	87.83±3.84	6.45±1.83

注: \*与对照组护理后比较,  $P < 0.05$ 。

从表2可以看出, 两组护理前的收缩压、舒张压和依从性得分无显著差异 ( $t$ 分别为 $0.02、0.08$ 和 $0.17, P > 0.05$ )。研究组的收缩压和舒张压显著低于对照组, 依从性评分高于对照组 ( $t$ 分别为 $8.34、5.14$ 和 $3.87, P < 0.05$ )。

### 3 讨论

高血压是一种慢性病, 35岁以上患者患高血压的概率逐渐增加, 尤其是老年患者。由于该病起病隐匿, 病情进展缓慢, 病程较长。随着疾病的发展, 患者容易并发各种严重的心脑血管疾病。高血压的治疗需要终生用药来控制血压, 纠正不良的生活习惯和饮食习惯, 从源头上控制血压。然而, 大多数患者对该病的认识较低, 患者在治疗过程中容易出现不依从性, 影响高血压的治疗效果。高血压的防治应从医院走向社区, 社区医务人员对患者进行治疗和护理, 以达到最佳的控制效果。<sup>[2]</sup>

社区护理不同于传统护理。社区护理的目的是尽快预防和干预, 通过提高患者自身的依从性来达到疾病预防和控制的目的。常规护理仅限于医院, 而社区护理将护理干预从医院延伸到出院后的患者, 定期跟踪患者病情发展, 加强对不遵医患者的健康教育, 并允许家属合作监督患者, 从而达到稳定控制血压的目的。

本研究结果显示, 接受社区护理干预的患者舒张压、收缩压均显著低于常规护理患者, 且符合性评分显著高于常规护理患者 ( $均P < 0.05$ )。在患者健康指数方面, 社区护理干预后患者的自我护理、健康知识、生

活方式、精神状态、生活技能得分均高于常规护理患者 ( $均P < 0.05$ ), 表明护理干预模式可能会改善老年高血压患者。社区护理后患者的功能、社会功能、生理功能和身体健康状况。因为社区护理从很多方面引导患者正确用药, 比如用药的重要性的原因, 告知患者用药可能出现的副作用等。一方面, 强调患者要查高血压、服药, 使患者认识到服药的重要性; 另一方面向患者说明用药可能出现的不良反应, 使患者做好充分的心理准备, 因不良反应停药。据护理人员介绍, 患者的血压控制效果比较理想。用药可使药物发挥作用, 健康饮食可预防不良因素, 结合适当运动巩固疗效, 可使血压保持在相对稳定的状态。

综上所述, 社区护理干预充分利用社区的便利性, 对老年高血压患者实施健康知识、饮食习惯和血压监测, 有效改善老年人充血引起的听觉和视觉感觉冲击治疗, 增强肌肉平衡、膈肌活动和呼吸肌的同步性, 有效增加肌肉总量和骨骼肌含量; 强化胰岛素治疗能有效阻断高血糖引起的神经轴突变性或功能障碍引起的神经肌肉功能障碍。

### 4 总结

4.1 不同年龄对老年高血压患者社区护理需求的影响  
90岁以上老年高血压患者对社区支持服务的需求最低, 60岁以上老年高血压患者对个人知识和技能的需求最高。从表中可以看出, 在这两个维度中, 60岁至60岁的年龄组是对个人知识和技能以及社区支持服务需求较高的年龄组。这些老年患者可能更加关注自身的健康问

题,积极配合医护人员的工作,能够接受相应的高血压知识,具有较高的自我护理能力。从比较中可以看出,年龄越小,对社区护理的需求越高。90岁以上老年人对个人知识、技能和社区支持服务的需求最低。由于这些老年患者年龄较大,他们交流、理解和学习的机会较少,缺乏自我护理能力。因此,对于这类患者,我们首先要判断老年患者的意识,以及他们是否能够接受相关指导。如果没有,则对其监护人进行相应的指导,以确保老年高血压患者能够合理控制血压。<sup>[3]</sup>

#### 4.2 不同婚姻状况和生活方式对老年高血压患者社区护理需求的影响

结果表明,不同婚姻状况、不同生活方式的老年高血压患者的社区护理需求存在一定差异。离婚并与亲属或保姆同住的老年高血压患者的护理需求高于其他人群,说明家庭对老年人的影响很大。有配偶的老年人可以互相照顾、依赖和支持,而离婚患者则是独自一人,没有配偶的支持和照顾,因此他们对社区护理的需求更大,这与结果类似。与亲属或保姆生活在一起的老年高血压患者没有配偶照顾,孩子忙于工作,只能由亲戚或保姆照顾,生理和心理护理的效果可能不如其配偶和子女。因此,这些人对社区护理的需求最高。同时,社会也应关注这类老年患者的心理问题,如孤独、恐惧、抑郁等心理问题。社区护士应加强与老年患者的沟通,鼓励患者与他人接触,参与社会活动,保持良好的心理状态。

#### 4.3 退休前不同文化程度、不同职业对老年高血压患者社区护理需求的影响

统计分析表明,不同文化程度、不同职业的老年高血压患者退休前社区护理需求存在显著差异。小学及以下文化程度和农民职业患者的护理需求低于其他患者。原因可能是受生长环境、知识结构、医疗条件等因素的影响,小学及以下文化程度和农民职业的老年高血压患者对疾病的关注度较低,自我保健意识相对较弱,导致护理需求较低。研究发现,低文化程度的患者也与高血压的高患病率相关。因此,社区医务人员应重视此类群体,积极与患者沟通,了解患者身体状况,传授患者相关知识,提高患者自理能力,帮助患者树立自理意识。

#### 4.4 不同收入对老年高血压患者社区护理需求的影响

收入在个人知识技能方面有统计学意义( $P < 0.05$ ),收入低于2500元的高血压患者的社区护理需求明显低于收入高于2500元的高血压患者。因此,可以看出,家庭条件好、收入高的患者有较高的护理需求,能够承担相关费用,这与Benjamin palafox等人和孙伟等人的研究结果一致,因此,随着收入的增加,老年高血压患者对社区护理

的需求越高。

#### 4.5 吸烟、饮酒和食盐摄入对老年高血压患者社区护理需求的影响

结果显示,吸烟、饮酒、每天摄入盐量超过10克且不知道盐摄入量的老年患者社区护理需求较低。原因可能是高血压患者在日常血压控制过程中需要改变一些现有的生活习惯,从而有效控制血压的变化。众所周知,导致高血压的因素之一是钠摄入过多。东北地区长期以来喜欢吃盐渍蔬菜、腌制食品和其他含钠量过高的食品。如果改变饮食,大多数老年患者可能不会接受;吸烟和酗酒的患者也不愿意改变他们现有的生活方式。患者认为这只是高血压,没有必要戒烟和戒酒。因此,这可能是高吸烟、高饮酒和高盐摄入患者的护理需求不高的原因。<sup>[4]</sup>

#### 4.6 定期体育锻炼对老年高血压患者社区护理需求的影响

不经常锻炼的老年高血压患者的社区护理需求低于经常锻炼的老年高血压患者。原因可能是这些老年患者不愿意参加体育锻炼,或者由于其他原因不能参加体育锻炼。因此,护理人员对个人知识和技能的需求低于经常进行体育锻炼的老年高血压患者。研究发现,如果高血压得到很好的控制,除了药物治疗外,运动也可以起到至关重要的作用。因此,应鼓励患者在日常社区护理中定期进行体育锻炼。

#### 4.7 不同血压测量频率对老年高血压患者社区护理需求的影响

五组在个人知识技能和社区支持服务方面有统计学意义( $P < 0.05$ )。在个人知识和技能以及社区支持服务方面,每天测量血压的患者的护理需求最高。原因可能是这些患者高度重视自身健康,自我保健意识强。因此,他们对社区护理有更高的要求,希望得到更多的支持,从而有效地控制高血压的发展。

#### 4.8 不同高血压诊断标准意识对老年高血压患者社区护理需求的影响

老年高血压是指未接受任何降压药物治疗的患者,收缩压由血压测量 $\geq 140$ 毫米汞柱和(或)舒张压 $\geq 90$ 毫米汞柱是高血压。该项目能很好地反映患者对高血压的认识。从表中可以看出,在个人知识和技能以及社区支持服务方面,认为高血压诊断标准为 $\geq 140/90$ mmHg明显大于其他情况下的值。这可能表明这些患者对高血压有很好的认识,愿意努力工作接受高血压相关知识和相应的指导,因此这类患者的需求高于其他患者。<sup>[5]</sup>

#### 4.9 按时服药对老年高血压患者社区护理需求的影响

高血压患者每天按时服药的护理需求大于不能按时服药的患者。大多数高血压患者需要终生服药。但是,由于记忆丧失、药物使用意识不足、害怕药物副作用等多种原因,会出现误服、漏服、擅自停药等现象,说明老年患者记忆力差或意识和注意力不足。然而,每天按时服药的老年高血压患者对药物的需求较高。原因可能是他们无法控制药物的增减,需要专业指导。因此,社区医务工作者应该对未按时服药的老年高血压患者有一个详细的了解,了解他们未能按时服药的原因,使他们提高对疾病的认识。社区护士可以教会老年患者使用自己的药箱,并注明日期、时间和剂量,有效防止吃错药、漏吃药的发生。

经多元回归分析,从大到小依次为:经常体育锻炼、收入、文化程度、年龄、高血压诊断标准和血压测量频率。这六个因素对老年高血压患者的社区护理需求有显著影响。其中,收入有正向影响,说明得分越高,需求越高;其他五项有负向影响,说明得分越高,需

求越低。因此,为了满足不同老年人的护理需求,提高他们的自我护理意识,社区医院的教育和护理工作应具有针对性。而对于护理需求较低的老年高血压患者,应更多地向患者解释自我护理的重要性,建立自我护理意识,使患者能够自主学习。

#### 参考文献:

- [1]官谯.社区护理在老年高血压患者中的应用效果[J].当代护士:中旬刊,2012(10):2.
- [2]袁丽青.社区护理在老年高血压患者社区管理中的效果观察[J].心脑血管病防治,2014,14(2):3.
- [3]李小燕.社区护理在老年高血压患者社区管理中的效果探析[J].医学信息,2016,29(016):101-102.
- [4]官谯.社区护理在老年高血压患者中的应用效果[J].当代护士:学术版(中旬刊),2012.
- [5]徐荣仙.社区护理对老年高血压的治疗效果影响[J].健康必读(中旬刊),2010,000(011):49.