

# 对老年高血压患者实施社区治疗及管理的效果评价

汪维

(湖北省武汉市江岸区台北街社区卫生服务中心 湖北 武汉 430014)

**【摘要】**目的:分析老年高血压患者实行社区治疗与管理的效果。方法:选取2019年12月至2020年12月间入院治疗的84例老年高血压患者。随机法分组,A组42例实施社区常规治疗,B组42例实施社区治疗与管理,对比护理效果。结果:护理前,两组患者的血压水平对比无差异( $P>0.05$ ),护理后,A组患者的血压水平低于B组( $P<0.05$ )。A组患者的健康知识掌握度高于B组;A组患者的护理满意度高于B组( $P<0.05$ )。结论:为老年高血压患者实施社区治疗与管理可以有效降压,提升患者对于健康知识的认知程度,且能优化护理满意度。

**【关键词】**老年高血压;社区治疗与管理;血压水平;健康知识掌握度;护理满意度

**【中图分类号】**R544.1

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)12-0159-01

高血压是频发性心血管疾病,主要群体是老年人,且发病率和年龄正相关。目前,我国的人口老龄化呈发展态势,使得高血压等患者数量逐年增多,严重影响患者的身心健康<sup>[1]</sup>。有研究显示,脑卒中和肾衰等多种疾病的诱因是高血压,需要严格控制血压水平,降低死亡率<sup>[2]</sup>。为此,本研究选入84例老年高血压患者,用于分析社区治疗与管理的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2019年12月至2020年12月间入院治疗的84例老年高血压患者。随机法分组,A组42例,男患与女患比例为24:18;年龄为61~86岁,均值(70.24±1.26)岁;病程为2~15年,均值(5.84±0.75)年。B组42例,男患与女患比例为25:17;年龄为62~84岁,均值(70.38±1.30)岁;病程为1~13年,均值(5.71±0.65)年。经假设检验并无差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

B组实行社区常规治疗,即遵医嘱告知患者正确用药,抑制药物副作用。定期在社区医院监测血压,评价血压变化,同时上报数据,便于医生针对性调节治疗方案。A组实行社区治疗与管理:**①健康宣教。**老年患者的认知水平有限,对于疾病知识的了解度低,缺乏自我管理意识,可能导致血压控制不佳。为此,应对老年患者实行面对面宣教,结合患者的个人情况予以宣教,评价其对于疾病知识的了解情况,重点普及薄弱环节知识。对家属开展健康宣教,指导其正确的照护家属,讲解血压控制要点和技巧。**②饮食干预。**告知患者坚持健康习惯,严格戒烟戒酒,拟定针对性饮食方案。可食用高蛋白与高维生素食物,限制盐分摄入量,讲明饮食事项,提高家属和患者的自护意识。**③运动治疗。**治疗期间指导患者进行科学运动,以提升免疫力,选择打太极或散步等有氧运动,以提升机体抵抗力。**④监督治疗。**完善患者档案,预留联系方式,每周电话联系1次,评估患者的院外护理行为,予以个体化指导。组建微信群,每周周三在群内推送高血压相关知识,包括疾病预防、护理措施和常见并发症等,根据病情调整干预措施。

### 1.3 观察指标

记录护理前后的舒张压与收缩压;利用自制调查问卷评价健康知识掌握度,含按时用药、规范饮食、自主监测血压、情绪管理、体质量控制等,每项20分,掌握度与分数正相关。利用自制调查表测评护理满意度,包括服务态度、技能指导、针对性宣教和监督治疗等,共100分,十分满意为70分以上,大致满意为40~70分,不满意为40分以下。

### 1.4 统计学分析

数据处理由SPSS21.0软件完成,计量数据经 $t$ 值对比与检验,计数数据经 $\chi^2$ 值对比与检验,假设校验有意义则 $P$ 值不足0.05。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的血压水平比较

护理前两组经血压水平较比并无差异( $P>0.05$ ),护理后,A组患者的血压水平低于B组( $P<0.05$ )。

表1 两组患者的血压水平比较 $[\bar{x}\pm s/\text{mmHg}]$

分组	例数	舒张压		收缩压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
A组	42	102.35±5.65	87.48±4.11	140.21±6.78	125.34±5.84
B组	42	102.12±5.67	95.67±4.27	139.65±6.57	130.26±5.77
$t$		0.186	8.956	0.384	3.884
$P$		0.853	0.000	0.702	0.000

### 2.2 两组患者的健康知识掌握度

A组患者的健康知识掌握度分值高于B组( $P<0.05$ )。

表2 两组患者的健康知识掌握度 $[(\bar{x}\pm s),\text{分}]$

分组	例数	按时用药	规范饮食	自主监测血压	情绪管理	体质量控制
A组	42	17.24±1.30	16.75±1.29	18.65±1.02	16.34±1.50	16.95±1.48
B组	42	15.12±1.24	14.20±1.25	14.35±1.08	13.44±1.40	13.87±1.45
$t$		7.648	9.200	18.759	9.160	9.634
$P$		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 两组患者的护理满意度比较

A组患者的护理满意度(97.62%)高于B组(80.95%)( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

人口老龄化、生活节奏加快与饮食结构改变等多因素影响下,使得老年高血压的发病率逐年升高,成为当下流行性疾病。老年患者对于高血压疾病知识的认知度低,需要通过高效率的管理全面掌握疾病知识。全方位的监督与管理可以定时更新患者档案,动态化掌握其疾病程度,保证治疗与护理方案的有效性和时效性。其中,健康宣教可以针对患者的知识薄弱点进行重点教育,同时对家属实施健康指导,使其掌握血压控制的方法,发挥监督患者和指导患者的作用。饮食干预可以使患者明确饮食禁忌,使其保持尽快习惯,合理化饮食,进而提高其免疫力,减少疾病相关并发症。运动治疗可以通过有氧运动提升运动耐力,增强患者体质。监督治疗包括电话随访和网络随访,频率为每周1次,可持续性为患者提供疾病知识,提高其自护能力。

结果显示A组患者的血压水平更低,健康知识掌握度更高,护理满意度更高,说明社区治疗与管理可以在保证降压疗效的基础上,完善患者对于疾病知识的了解程度,获得其高度满意,可以作为老年高血压患者的基础化干预模式,临床实用性和有效性较显著。

### 参考文献

- [1]梅玲,周后风,马藏,等.基于药物治疗管理的服务模式对社区老年高血压患者的干预效果分析[J].中国医院用药评价与分析,2021,21(1):97-100.
- [2]付怡丹,宋承,柯桥,等.基于对老年高血压患者实施社区治疗及管理的效果分析[J].科学养生,2021,24(1):153.