

健康管理模式在社区老年高血压患者护理中的应用分析

鲁晶涛

北京市房山区城关街道社区卫生服务中心 北京

【摘要】目的 分析健康管理模式在社区老年高血压患者护理中的应用效果。**方法** 该研究总共纳入 92 例研究对象，均是 2022 年 9 月至 2024 年 9 月社区医院收治的社区老年高血压患者，按照 Excel 对纳入患者随机排序 1~92 号，其中单数序列的患者纳入对照组（46 例，均实施常规护理管理），双数序列患者纳入试验组（46 例，均开展健康管理模式干预）。对比两组的血压控制效果，观察两组的遵医行为及自我管理能力。**结果** 在舒张压与收缩压上，试验组低于对照组（ $P<0.05$ ）。在遵医行为评分与自我管理行为评分上，试验组高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 健康管理模式有利于提高社区老年高血压患者的血压控制效果，增强自我管理能力，临床可进一步推广应用。

【关键词】 社区老年高血压；健康管理模式；血压控制效果；遵医行为

【收稿日期】 2025 年 2 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250167

Application analysis of health management mode in the nursing of elderly hypertensive patients in the community

Jingtao Lu

Community Health Service Center, Chengguan Street, Fangshan District, Beijing

【Abstract】Objective To analyze the application effect of health management mode in the nursing of elderly hypertensive patients in the community. **Methods** A total of 92 elderly hypertensive patients admitted to community hospitals from September 2022 to September 2024 were included in this study. The patients were randomly ranked from 1 to 92 using Excel. Patients with odd sequence were included in the control group (46 cases, all under routine nursing management), while those with even sequence were included in the experimental group (46 cases, all under health management intervention). Compare the blood pressure control effects of two groups and observe their compliance behavior and self-management ability. **Results** In terms of diastolic and systolic blood pressure, the experimental group was lower than the control group ($P<0.05$). In terms of compliance behavior score and self-management behavior score, the experimental group was higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The health management model is beneficial for improving the blood pressure control effect of elderly hypertensive patients in the community, enhancing self-management ability, and can be further promoted and applied in clinical practice.

【Keywords】 Community elderly hypertension; Health management model; Blood pressure control effect; Compliance behavior

近些年来，随着人口老龄化问题的加剧，再加上生活方式和饮食结构的改变，导致老年慢性疾病的患病率不断升高，尤其是老年高血压的患病群体不断壮大^[1]。老年高血压是一种心血管疾病，通过观察临床实践案例发现临床在治疗高血压患者时通常采取药物治疗，但因患者对疾病知识缺乏足够认知、自我约束能力较弱，使得治疗依从性较差，影响降压效果，故需配合管

理干预^[2]。鉴于此，该研究就健康管理模式用于社区老年高血压患者的效果进行分析，详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选社区医院两年期间收治的社区高血压患者（样本纳入时间：2022 年 9 月~2024 年 9 月；样本纳入例数：92 例）当作研究对象，所有入选对象随机分

为两组各 46 例。试验组中男 26 例、女 20 例；年龄跨度在 65 岁~82 岁，均值年龄为 (73.48 ± 2.16) 岁；病程时间 2 年~15 年，平均 (8.65 ± 2.11) 年。

对照组中男 25 例、女 21 例；年龄区间在 65 岁~81 岁，均值年龄为 (73.29 ± 2.14) 岁；病程时间 3 年~15 年，平均 (8.69 ± 2.15) 年。对比两组的各项信息差异不大 ($P > 0.05$)。

纳入标准：入选对象的诊断结果与临床高血压相关诊断标准相吻合；年龄上下限为 65 岁~82 岁；生活能够自理；精神与认知状况正常，具备简单的沟通能力；对拟采取的研究措施知情并签署同意书。

排除标准：心肝肾等器官组织出现恶性病变；并发老年痴呆或精神疾病；存在冠心病、脑卒中等其他心脑血管疾病；诊断为继发性高血压；并发恶性肿瘤。

1.2 方法

所有归类到对照组的患者均进行常规管理：叮嘱患者定期社区医院门诊进行复查，复查时测量血压，根据血压测量结果适当调整药物剂量，并叮嘱患者及家属严格按照医嘱用药；口头简单向患者及家属介绍疾病的相关知识，提供健康指导。所有归属于试验组的患者均实施健康管理模式，详细措施为：

(1) 构建健康管理小组：组织小组成员学习和培训社区高血压健康管理技能，并定期进行考核，对于考核不合格者需再次进行培训。主动与社区老年高血压患者接触，了解其健康需求，结合其实际状况制定个体化的管理方案。

(2) 健康知识宣教：结合患者的认知状况、受教育程度等，通过面对面宣教、发放健康知识手册、播放短视频等方式使用简单直白的语言讲解高血压的临床表现、危害、治疗方案等知识点，反复强调遵医嘱用药、合理饮食对病情控制的优点，主动配合完成干预。

(3) 规律用药指导：主动向患者介绍药物功效、使用方法、可能会出现不良反应及解决对策，询问药物过敏史，告知随意增减药物剂量或暂停用药对病情康复的危害，通过设置闹钟、家属提醒等方式保证患者

规律用药。

(4) 合理饮食：反复强调合理饮食对血压控制的好处，叮嘱其多摄入蛋白质、维生素和纤维素含量丰富的食物，严格控制食盐和脂肪的摄入量，适当摄入人体所需的锌元素、钙元素等微量元素，禁止摄入辛辣刺激性食物。

(5) 生活指导：协助患者形成规律作息，保证充足的休息时间，戒烟戒酒，根据喜好挑选合适的运动方式，每天坚持骑车、步行、跑步等有氧运动，运动强度以身体耐受为宜。

(6) 血压监测：向患者介绍电子血压计的使用方法，叮嘱其每天测量三次血压并记录血压值，随后通过微信方式上传至管理人员。

1.3 观察指标

(1) 血压控制效果：运用电子血压计测定两组的舒张压、收缩压，血压水平越趋于正常范围则代表血压控制效果越好。

(2) 遵医行为：借助高血压患者遵医行为调查问卷进行评估，量表共计 16 分，遵医行为随着分数的下降而越差。

(3) 自我管理能力：挑选自我护理能力测定量表当作评估依据，量表共 172 分，自我管理能力随着分数的增加而增强。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS25.0 进行分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， t 验证，计数资料用 (%) 表示， χ^2 验证，若 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的血压控制效果

干预后，两组的舒张压与收缩压较干预前均下降，且试验组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 评价两组的遵医行为及自我管理能力

两组干预后的遵医行为评分与自我管理行为评分较干预前均增加，试验组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 对比两组的血压控制效果 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	99.24 ± 7.63	76.43 ± 5.21	154.89 ± 13.26	122.65 ± 10.34
对照组	46	98.15 ± 7.61	83.94 ± 6.03	154.78 ± 13.24	132.76 ± 11.52
t	-	0.686	6.392	0.040	4.430
P	-	0.495	0.000	0.968	0.000

表 2 评价两组的遵医行为及自我管理能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	遵医行为评分		自我管理能力评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	8.75±2.11	14.38±1.26	108.64±12.57	158.92±10.34
对照组	46	8.94±2.13	11.85±2.04	108.74±12.65	143.57±11.36
<i>t</i>	-	0.430	7.156	0.038	6.777
<i>P</i>	-	0.668	0.000	0.970	0.000

3 讨论

社区老年高血压在临床较为常见, 血压水平持续升高是其主要特征, 通常以中老年人为主要患病群体, 给患者的日常生活造成不良影响^[4]。目前临床尚未研制出可根治高血压的方案, 主要通过药物治疗控制血压, 但部分患者自我管理能力较弱、遵医行为较差, 影响治疗效果, 故加强社区老年高血压患者的管理是十分重要的^[4]。

针对社区老年高血压管理, 首选常规模式, 但干预效果不理想。健康管理模式是一种系统化的干预方式, 主要在血压管理现状的基础上开展, 通过健康知识宣教、规律用药指导等, 构建规范性、针对性、实施性且动态化的专病专管模式, 从而培养患者的自我管理意识, 不断提高遵医行为, 提升血压管理水平^[5]。与常规管理相比, 健康管理模式能确保医患沟通不受时间和空间限制, 实现信息的双向管理, 通过及时反馈和指导有助于确保病情的长期管理, 确保血压水平处于正常范围内^[6]。该研究发现, 试验组经健康管理模式干预后, 其血压控制效果、遵医行为评分及自我管理能力评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。

分析其原因是: 健康管理模式通过构建健康管理小组, 在综合考虑患者健康需求及实际状况的情况下制定管理方案, 能确保管理方案更具有针对性和人性化; 加强健康知识宣教, 能加深疾病认知, 提高遵医行为; 加强规律用药指导、合理饮食、生活指导和血压监测, 有助于充分发挥降压药物的功效, 形成健康的饮食习惯和生活习惯, 提高血压控制效果, 增强自我管理能力^[7-8]。

综上所述, 针对社区老年高血压患者, 实施健康管理模式的效果良好, 有助于提高血压控制效果, 提升遵医行为, 增强自我管理能力。

参考文献

- [1] 曾似锦, 郭彩治, 宗丽. 护患互动的健康管理护理模式对高血压患者的知识掌握水平及降压依从性的影响[J]. 慢性病学杂志, 2024, 25(8): 1248-1251.
- [2] 曹源地, 段莹莹, 黄方方. 老年高血压患者应用 COX 健康行为互动模式的护理效果及自我管理水平的的影响[J]. 山西医药杂志, 2023, 52(18): 1429-1432.
- [3] 任玲, 贺飞. 社区全科医生中医健康管理模式对高血压患者行为方式的影响[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(9): 123-126.
- [4] 曹春晓, 谭鑫. 基于知-信-行模式的健康教育对高血压患者自我管理能力及血压水平的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(3): 385-386.
- [5] 金静, 戴朝晖, 蒋志明. 医联体管理模式对社区原发性高血压患者血压控制及健康行为的影响[J]. 心脑血管病防治, 2021, 21(4): 368-370.
- [6] 陈凯梅. 健康管理模式对高血压患者血压水平及自我管理能力的的影响[J]. 医学信息, 2021, 34(20): 148-150.
- [7] 薛娟, 雷明霞. 医院-社区-家庭健康管理模式结合知信行干预对老年高血压患者健康认知、行为及血压控制的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(9): 158-160.
- [8] 毛柳东, 廖全菊, 叶科. 医联体管理模式对社区原发性高血压患者血压控制及健康行为的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(5): 125-128.

版权声明: ©2025 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