

## 链式管理模式在老年高血压患者社区护理中应用探析

卢庆佳<sup>1</sup>, 吴任涛<sup>2</sup>, 方顺芳<sup>1</sup>, 陈焕就<sup>1</sup>, 张桂珍<sup>1</sup>

1. 东莞市厚街镇社区卫生服务中心预防保健科, 广东东莞 523960; 2. 广东医科大学附属东莞市厚街医院骨科, 广东东莞 523000

**【摘要】目的:**探讨链式管理模式在社区老年高血压患者中的应用价值。**方法:**选择2018年6月至2020年6月于社区服务中心就治的老年高血压患者60例,按随机数字表法分为两组,各30例。对照组采用常规护理,观察组实施链式管理模式护理,两组均干预6个月。比较两组治疗依从性及血压控制情况[舒张压(SDP)、收缩压(SBP)]。**结果:**观察组遵医服药行为、生活管理、不良服药行为、烟酒管理评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );干预前,两组SDP、SBP比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );干预后,观察组SDP、SBP低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论:**社区链式管理模式能够提高老年高血压患者治疗依从性,有效稳定血压水平,值得临床应用。

**【关键词】**老年高血压;链式管理模式;社区护理;治疗依从性;血压水平

### The Application of Chain Management Mode in Community Nursing of Elderly Patients with Hypertension

LU Qing-jia<sup>1</sup>, WU Ren-tao<sup>2</sup>, FANG Shun-fang<sup>1</sup>, CHEN Huan-jiu<sup>1</sup>, ZHANG Gui-zhen<sup>1</sup>

1. Prevention and Health Care Department, Dongguan Houjie Community Health Service Center, Dongguan Guangdong 523960, China; 2. Department of Orthopaedics, Dongguan Houjie Hospital Affiliated to Guangdong Medical University, Dongguan Guangdong 523960, China

**【Abstract】Objective:** To explore the value of chain management in elderly hypertension patients in community. **Methods:** 60 elderly patients with hypertension who were treated in community service center from June 2018 to June 2020 were divided into two groups, 30 cases respectively. The control group was treated with routine nursing, the observation group was treated with chain management mode, and the two groups were intervened for 6 months. The compliance of treatment and blood pressure control (SDP) and SBP were compared between the two groups. **Results:** the scores of the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ); Before intervention, there was no significant difference between the two groups ( $P>0.05$ ); The difference of SDP and SBP in observation group was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** the community chain management model can improve the compliance of elderly patients with hypertension and stabilize blood pressure effectively, which is worth clinical application.

**【Key words】** senile hypertension; Chain management mode; Community nursing; Treatment compliance; Blood pressure level

高血压是临床社区老年人高发疾病,是引发心、脑血管和肾病变的危险因素<sup>[1]</sup>。然而高血压病因复杂,遗传、不良生活方式、年龄等因素均参与其发病过程,临床需加强对危险因素的控制。然而社区老年高血压患者普遍存在疾病相关知识认知不足等情况,治疗依从性及自我管理行为较差,血压控制效果不够理想<sup>[2-3]</sup>。相关研究发现,科学、合理的健康教育能够强化患者认知,满足其健康教育需求,进而提高依从性<sup>[4]</sup>。链式管理是将工作流程各环节设为管理对象,通过保持各环节的连续性以达到提升管理质量的目的<sup>[5]</sup>。基于此,本研究以社区老年高血压患者作为研究对象,探讨链式管理模式护理的具体应用价值。信息示下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择2018年6月至2020年6月于社区服务中心就治的老年高血压患者60例。纳入标准:①符合《老年高血压的诊断与治疗中国专家共识(2011版)》<sup>[6]</sup>诊断标准;②患者及家属签署知情同意书;③意识清楚,在社区登记个人档案。排除标准:①继发性高血压者;②合并其他严重躯体性疾病者;③恶性肿瘤者。按随机数字表法分为两组,各30例。对照组中男19例,女11例;年龄63-79岁,平均年龄( $72.59\pm 3.62$ )岁;病程3-11年,平均病程( $5.46\pm 1.23$ )年。观察组中男17例,女13例;年龄62-78岁,平均年龄( $72.91\pm 3.54$ )岁;病程3-12年,平均病程( $5.71\pm 1.15$ )年。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组采用常规护理：每周定期测量血压，发放高血压知识宣讲手册；每月进行1次口头宣教，讲解高血压危害、合理饮食重要性等知识，并针对性解答患者疑虑，指导患者接受血糖、血脂等相关检查。在此基础上，观察组采用社区链式管理模式护理，具体措施示下：(1)制定链式管理方案。链式管理模式主要为最高管理层—主导工序—其余工序—，即由资深高血压教育护理人员—社区护理人员—社区老年高血压患者，层层递进，间接管理。(2)社区护理人员培训及考核。采用集中授课、科室培训等方式，利用高血压防治的现代理念，对社区护理人员展开疾病知识及教育方法的培训，1周/次，120min/次，共4次。安排1名资深高血压教育护理人员到相关社区服务中心进行授课，每课时1学分，共6课时，社区护理人员需修满6学分。考核合格后方可上岗。(3)社区高血压患者健康教育。①第1个月，社区护理人员在社区服务中心橱窗设置高血压专栏，将高血压危险因素、药物知识、饮食知识等板块分阶段记录于专栏上，每个板块重复进行4次，1周/次。②第2个月，组织患者每月到社区指定区域参加健康教育，包括药物、饮食、运动等，1月/次，30min/次，前20min安排知识讲座，后10min患者之间、护患之间互动巩固知识。③第3-4个月，采用微信群推送方式强化患者认知，于每周五晚8:00发送高血压临床症状、防治措施、不良生活习惯等文章，指导患者自行学习，学习完成后在群内签到；2周上门随访1次，现场指导患者如何使用治疗

记录卡(督促患者将每日服药记录于卡片上)和高危挂历(每月写一段高血压防治警示语)。④第5个月，组织高血压专题讲座，1月/次，鼓励患者积极提问，由专家现场答疑解惑，30-45min/次。⑤第6个月，举办社区高血压联谊会，反馈前5个月教育内容掌握情况，对于掌握较佳者予以鼓励、表扬，对于掌握不良者分析原因，及时调整措施。两组均干预6个月。

## 1.3 观察指标

(1)治疗依从性：采用高血压治疗依从性量表<sup>[7]</sup>，包括遵医嘱服药行为、生活管理、不良服药行为、烟酒管理，共28个条目，采用5级评分法，总分范围25-125分，分数高则依从性好。(2)血压控制情况：于干预前、干预6个月后采用电子血压计测量舒张压(SDP)、收缩压(SBP)。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计分析软件，计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，用配对 $t$ 检验；以%表示计数资料，用 $\chi^2$ 检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗依从性

观察组遵医嘱服药行为、生活管理、不良服药行为、烟酒管理评分高于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

### 2.2 血压控制情况

干预前，两组SDP、SBP比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )；干预后，观察组SDP、SBP低于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表1 两组治疗依从性对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别        | 遵医嘱服药行为          | 生活管理             | 不良服药行为           | 烟酒管理             |
|-----------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 对照组(n=30) | 13.26 $\pm$ 3.14 | 38.39 $\pm$ 2.76 | 26.48 $\pm$ 5.27 | 7.88 $\pm$ 1.86  |
| 观察组(n=30) | 20.28 $\pm$ 4.12 | 42.51 $\pm$ 3.02 | 34.51 $\pm$ 4.96 | 10.13 $\pm$ 1.74 |
| $t$       | 7.423            | 5.516            | 6.077            | 4.839            |
| $P$       | 0.000            | 0.000            | 0.000            | 0.000            |

表2 两组血压控制情况对比( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

| 组别        | SDP               |                  | SBP                |                    |
|-----------|-------------------|------------------|--------------------|--------------------|
|           | 干预前               | 干预后              | 干预前                | 干预后                |
| 对照组(n=30) | 99.78 $\pm$ 9.23  | 89.75 $\pm$ 8.14 | 156.37 $\pm$ 10.26 | 149.69 $\pm$ 10.45 |
| 观察组(n=30) | 100.14 $\pm$ 8.56 | 81.35 $\pm$ 7.42 | 155.53 $\pm$ 11.05 | 139.22 $\pm$ 9.57  |
| $t$       | 0.157             | 4.177            | 0.371              | 4.047              |
| $P$       | 0.876             | 0.000            | 0.712              | 0.000              |

## 3 讨论

社区高血压患者以老年人居多，该类人群由于对高血压认知程度不足，难以正确对自身情况实施监测，影响血压控制效果，对身心健康造成严重威

胁<sup>[8-9]</sup>。常规高血压健康教育方式缺乏实际指导性，加之社区护理人员缺乏系统培训，致使患者对高血压相关知识的掌握度存在差异<sup>[10]</sup>。

链式管理是以患者为中心，以护理管理的各个

环节为管理对象,增强各环节的横向联系,从而保证健康教育过程中每个环节的落实。本研究结果显示,观察组遵医服药行为、生活管理、不良服药行为、烟酒管理评分高于对照组,SDP、SBP低于对照组,提示链式管理能够提高社区老年高血压患者治疗依从性,增强血压控制效果。在社区老年高血压患者中实施链式管理,加强对社区护理人员分层教育,可提高社区护理人员的专业素养及健康教育技能,以便更好的为患者提供服务。链式管理增加社区护理人员与患者之间的接触与沟通,根据患者需求制定教育计划,保证护理计划更具有针对性及可行性,凸显以患者为中心的护理理念,保障护理措施的落实,提升护理管理质量。高血压患者血压水平不稳定与饮食不合理、生活习惯不健康、用药不规律等因素相关<sup>[11-12]</sup>。链式管理通过通过高血压专栏、集体宣教、微信指导、健康讲座等多形式,对高血压患者展开健康教育,实时解答患者疑问,可帮助患者更好的掌握、理解高血压相关知识,促使其态度、行为正向转变,从而提高服药依从性,正确进行自我管理,有效控制高血压危险因素,增强血压控制效果。

综上所述,链式管理应用于社区老年高血压患者中效果良好,能够提高患者治疗依从性,达到平稳控压的效果。

### 参考文献

- [1] 周晓丽,刘曼玲,焦艳会.多种慢性病管理模式在社区老年高血压患者中的综合应用与评价[J].中华全科医学,2020,18(3):449-453.
- [2] 李佳.基于“互联网+”的医院-社区一体化慢性病管理模式在老年高血压病人中的应用[J].护理研究,2019,33(7):1237-1240.
- [3] 梅玲,周后凤,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.
- [4] 晋雅丽,王金玄,金瑞华,等.健康教练技术对社区原发性高血压病人自我管理行为的影响[J].护理研究,2020,34(8):1332-1337.
- [5] 顾洁,张茵英.基于链式管理模式的多学科联合健康教育对门诊高血压患者服药依从性的影响[J].解放军护理杂志,2019,36(5):54-57.
- [6] 中华医学会心血管病学分会,中国老年学学会心脑血管病专业委员会.老年高血压的诊断与治疗中国专家共识(2011版)[J].中华内科杂志,2012,51(1):76-82.
- [7] 唐红英,朱京慈,何海燕,等.高血压治疗依从性量表的编制及信效度研究[J].第三军医大学学报,2011,33(13):1400-1403.
- [8] 陈玲,涂燕玉,陆柳营,等.微信管理模式对社区老年高血压病患者自我管理行为的影响[J].广西医学,2019,41(11):1465-1467.
- [9] 陈慧,刘伟,王兆艳,等.中医护理在社区老年高血压病中的发展及应用现状[J].中国医药导报,2019,16(32):34-37.
- [10] 沈莹,王陶陶,高敏,等.基于健康信念模式的健康教育对社区高血压患者的干预效果评价[J].中华预防医学杂志,2020,54(2):155-159.
- [11] 孙晓蕾.社区健康教育护理干预模式对高血压患者的生活质量与治疗依从性的影响分析[J].贵州医药,2019,43(6):1002-1004.
- [12] 杨静文,黄惠贤,宋丽萍,等.基于移动医疗技术的高血压管理在社区高血压的干预效果[J].中国临床医生杂志,2019,47(9):1042-1045.

收稿日期:2021年1月11日

出刊日期:2021年3月20日

引用本文:卢庆佳,吴任涛,方顺芳,等.链式管理模式在老年高血压患者社区护理中应用探析[J].实用临床护理学杂志,2021,1(06):52-54. DOI: 10.12208/j.jpcns.2021.06.022

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS