

# 社区高血压、糖尿病患者实施健康管理的效果分析

尹红胜

湖北省汉川市第三人民医院 湖北孝感 431600

**摘要:**目的: 对社区高血压、糖尿病患者实施健康管理的效果进行分析研究。方法: 将本社区建立健康档案的高血压及糖尿病患者随机抽取80例进行分组管理, 在取得患者及家属同意后将此80例患者平均分成对照组与研究组, 对照组患者在分组期间进行常规管理, 研究组患者在分组期间进行健康管理。结果: 对照组患者高血压和糖尿病患者健康知识掌握得分低于研究组患者 ( $P < 0.05$ ); 对照组社区高血压和糖尿病患者的满意度低于研究组 ( $P < 0.05$ ); 对照组患者遵医嘱服药率低于研究组 ( $P < 0.05$ )。结论: 在社区中实施健康管理能够有效控制高血压、糖尿病患者的血压值及血糖值, 管理方法安全可靠, 应推广使用。

**关键词:** 社区高血压和糖尿病; 健康教育; 干预; 效果观察

近年来人们饮食方面不断发生变化, 导致糖尿病、高血压等发病率增加, 而采取有效的干预模式, 能控制患者病情, 保障患者健康。现如今, 健康教育与干预已经成为社区高血压和糖尿病患者首选护理方式, 受到多数患者青睐。因此, 本次研究对社区高血压和糖尿病患者实施健康教育与干预的效果观察进行分析, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将本社区建立健康档案的高血压及糖尿病患者随机抽取60例平均分成研究组与对照组, 收取时间在2019年5月至2020年5月。本次研究60例社区高血压和糖尿病患者均签署知情同意书。

研究组40例社区高血压和糖尿病患者; 年龄51-81岁, 平均年龄 ( $65.25 \pm 1.02$ ) 岁, 男性患者有18例, 女性患者22例。

对照组40例社区高血压和糖尿病患者; 年龄51-82岁, 平均年龄 ( $66.20 \pm 1.16$ ) 岁, 男性患者有19例, 女性患者21例。

两组一共80例社区高血压和糖尿病患者的平均年龄、性别等资料相比,  $P > 0.05$ , 两组患者无显著差异性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组例行病情监测、信息记录等常规管理。社区医务人员应当为患者建立健康管理档案, 定期详细记录患者的血压、空腹血糖、餐后血糖和体质量<sup>[1]</sup>。

#### 1.2.1 研究组

研究组患者接受健康管理。

(1) 调查方法: 社区医务人员采用问卷调查的方法, 对患者的健康资料进行调查, 为患者建立健康档案, 准

确评价患者的病情发展及存在的问题。问卷内容主要包括病人的基本个人信息、健康需求、病情发展、家庭情况和病情预期、慢性病发展史、病前病情和健康行为、家庭生活史、遗传病史和生物学基本资料<sup>[2]</sup>。

(2) 健康评价: 社区医务人员将患者的基本资料输入病情管理系统, 建立个人健康档案。根据调查结果, 他们分析和评估患者病情的危险因素, 并向患者提供病情反馈, 使他们了解自己病情的发展。此外, 社区医务人员对病人的饮食、锻炼和用药进行管理, 给予个性化、科学合理的治疗方案。

(3) 管理方法: 社区医务人员对患者进行健康教育、运动指导、饮食指导等管理措施, 详细记录患者的运动和饮食情况, 并根据患者的病情发展适当调整饮食和运动计划, 以达到能量平衡。实施健康管理3个月后, 使患者自觉执行规范化的饮食和运动计划, 医护人员在1年内记录并回访患者的生活行为, 引导患者适当增加或减少用药剂量。

(4) 动态管理: 社区医务人员根据病人的健康记录, 定期检测其血脂、血压、血糖、体重等指标, 并调整相关治疗计划

### 1.3 观察指标

对比两组患者之间组社区高血压和糖尿病患者的健康知识掌握得分、满意度及遵医嘱服药率。

### 1.4 统计学处理

统计学方法采用SPSS20.0处理本文数据, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ )、计数资料 (%) 采用t、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 健康知识掌握得分

观察组分高于对照组患者 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 社区高血压和糖尿病患者健康知识掌握得分

组别	例数 (n)	健康知识掌握得分 (分)
观察组	40	92.05 ± 1.51
对照组	40	73.15 ± 2.19
P值		$P < 0.05$

### 2.2 社区高血压和糖尿病患者的满意度对比

观察组高于对照组患者 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 观察社区高血压和糖尿病患者的满意度

组别	满意	一般	不满意	满意度 (n; %)
观察组	18	11	1	97.50
对照组	28	5	6	82.50
P值				$< 0.05$

### 2.3 社区高血压和糖尿病患者的遵医服药率

观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

表3 观察社区高血压和糖尿病患者的遵医服药率

组别	例数	遵循	遵医服药率
观察组	40	38	95.00
对照组	40	33	82.50
P值			$P < 0.05$

## 3 讨论

高血压和糖尿病近年来发病率不断增加, 而该类疾病患者仅仅只是依靠住院治疗无法达到理想效果, 更需要长期居家进行护理, 从而能达到显著的效果<sup>[3]</sup>。社区健康教育主要是将社区作为单位, 为每位社区居民提供护理服务和医疗服务, 为目前研究的热点<sup>[4]</sup>。因此, 本次研究对社区高血压和糖尿病患者实施健康教育与干预的效果观察进行分析, 探讨健康教育与干预的效果<sup>[5]</sup>。

通过健康教育和干预的应用, 取得了显著的效果, 主要包括随访、电话等方式, 可以与患者紧密联系, 掌握每个患者的预后, 与常规护理相比, 它有很多优点: 社区健康教育可以向每位患者灌输正确的知识, 提高患者对高血压、糖尿病等知识的认知程度, 增强患者的依

从性; 运用心理知识缓解, 从而有利于患者负面情绪的改善; 通过健康知识讲座, 纠正患者的错误行为, 使患者定期注射胰岛素, 从而改善患者病情, 有利于社区高血压和糖尿病患者早日康复<sup>[7]</sup>。目前, 健康教育和干预已成为高血压和糖尿病患者社区护理的首选, 并受到大多数患者的青睐<sup>[8]</sup>。

综上所述, 通过对社区高血压和糖尿病患者采取健康教育与干预后, 取得显著的效果, 能保障患者的健康, 值得在临床中推广及运用。

### 参考文献:

- [1]张蕾.社区护理干预措施对高血压患者生活质量的影响分析[J].当代临床医刊, 2019, 32(3): 290, 280.
- [2]潘知超.个体化健康宣教在2型高血压、糖尿病患者中的应用[J].饮食保健, 2018, 5(46): 267-268.
- [3]毕永章, 周文刚, 张晓娟, 等.云南省某贫困县高血压、糖尿病患者社区综合干预管理效果分析[J].昆明医科大学学报, 2014, 35(8): 42-46.
- [4]孙敏, 王慧勤, 沈燕.强化护理干预在社区高血压患者健康教育中的应用[J].安徽医学, 2015, 36(6): 752-754.
- [5]夏利华, 龙理良, 尹亦清, 等.衡阳市社区高血压合并糖尿病患者个体化健康教育效果评价[J].中国健康教育, 2014, 30(11): 1001-1004.
- [6]王自明, 于海燕, 邵华, 等.糖尿病患者社区规范化管理干预效果评价[J].中国全科医学, 2018, 21(25): 3128-3132.
- [7]冯文霞, 冯文海.邯郸市某社区中青年高血压高危人群系统化健康教育效果[J].职业与健康, 2018, 34(20): 3-96.
- [8]顾黎敏.老年糖尿病合并高血压患者的社区护理干预效果分析[J].世界最新医学信息文摘, 2016, 16(56): 230-231.