

社区慢性病管理模式在老年人高血压管理中的效果

王亚萍

天津市武清区大孟庄镇卫生院 天津 301711

摘要:目的:是研究社区慢性病管理模式在治疗老年人高血压方面的临床效果。方法:选择2017年1月至2019年12月期间在某医院接受治疗的150名老年高血压患者,并按照随机方法将他们分为两组,对照组采用门诊随访,观察组使用社区慢性病管理模式进行比较。结果:干预前,两组低密度脂蛋白、空腹血糖、舒张力和压缩均无显著差异($p>0.05$);干预后,观察组在尿微量白蛋白、低密度脂蛋白、空腹血糖和张力压力方面的表现优于对照组($p<0.05$);同时,两组在自律和饮食习惯方面存在显著差异($P<0.05$)。结论:老年高血压患者社区慢性病管理模式可以减少风险因素,提高患者的预后。

关键词:高血压;社区慢性病管理模式;老年人

随着饮食和生活习惯的变化,各种慢性疾病的发病率不断上升。高血压是一种常见的慢性疾病,主要表现为收缩压和舒张压水平上升。近年来,老年人的高血压发病率有所上升,对老年人的健康构成不同程度的威胁,降低了老年人的生活质量。因此,必须加强治疗和调节老年高血压患者的血压管理。

一、资料与方法

1. 一般信息。2017年1月至2019年12月在我院接受治疗的150名老年高血压患者被选为研究对象。随机方法分成两组,每组75个。对照组50至88公斤体质量,病程2至11年,60至79岁,其中35人为女性,40人为男性;观察组的51至88公斤体质量,病程为2至12年。61岁到80岁年龄,包括32名女性和43名男子。标准包括:(1)符合《中国高血压防治指南》诊断标准。(2)年龄60岁。(3)排除标准:恶性肿瘤患者;精神或意识形态障碍;非高血压心脏病、慢性肾脏病和非高血压继发性高血压;有心理、视觉和认知障碍的病人。两组无显著差异($p>0.05$)。

2. 方法。所有病人都接受常规降压治疗,包括卡托普利、吲达帕胺、缬沙坦、美托洛尔以及硝苯地平控释片或缓释片等,高脂血症者是阿伐托他汀片或辛伐他汀片降血脂。

(1)对照组采用门诊随访管理方法,对随访不到的病人进行电话随访,了解药物情况、血压和患者身体质量。(2)观察组采用了社区慢性病管理模式,包括以下项目:制作个人电子文件。了解患者信息,收集患者基本信息,为患者创建个人电子记录,了解患者姓名、年龄、性别、生理指标、疾病治疗方案、饮食和生活习惯,详细记录工作时间和处理流程:改善管理制度。根据风险程度、表现和血压状况等基本标准对患者进行评估,然后根据疾病特点,建立目标医疗康复表,定期更新和记录患者状况同时,社区护理应引导病人进行身心健康自我评估,及时向医生通报发现的异常情况,并采取有效措施防止病情恶化;加强社区教育和提高认识。社区护理中心应建立咨询服务、热线、活动中心和保健室,系统地病人分发信息和教育小册子,并定期举行会议。

高血压管理专家应当向病人提供信息和指导,使他们能够了解疾病,消除内心的恐慌和焦虑。与此同时,每两个月组织一次患者朋友交流会议,以加强患者之间的交流。通过座谈会,总结日常生活中遇到的健康问题,帮助病人及时回答问题,照顾和鼓励病人,向病人提供适当的心理咨询,使病人能够调整精神状态,积极配合治疗《饮食指南》。了解病人的饮食、饮食时间和饮食类型,结合病人的实际情况,引导病人合理安排日常饮食,注重低蛋白质和低脂肪食物,多喝水,多吃新鲜水果和蔬菜,引导病人少吃牛奶,根据病人的康复情况,建议病人避免吃油腻食品、油炸食品、肉汤、烧烤等,并限制食盐和糖的供应;关于药物的建议。以简单易懂的语言向患者解释药物名称、使用方法、剂量、疗效和可能的不良反应,告知患者不服用医生开的药的危险,指导患者严格遵守医生开的药,加强治疗过程中的自律。一旦检测到异常,及时通知医生以避免意外事故。

3. 注意指标。观察到干预前后指标、收缩压、舒张压、尿白蛋白、空腹血糖和低密度脂蛋白有所改善。观察病人的饮食习惯和自律,包括戒酒烟、遵守医疗要求、血压自检、减少油盐摄入量。

4. 统计方法。数据处理采用软件SPSS 20.0。测量数据以表示 $x\pm s$,测试t,计数数据以百分比表示,检验 2 , $P<0.05$,差异具有统计学意义。

二、结果

1. 两组生理指标改善情况的比较。两组干预前指标无显著差异($p>0.05$);干预后,观察组在收缩压舒张压、白蛋白、低密度脂蛋白和空腹血糖方面比观察组有显著改善。如表1所示,两组之间的差异在统计学上是显著的($P<0.05$)。

2. 比较两组患者的自律和饮食习惯。血压自我监测率、减少油盐消耗率、体育锻炼率、戒烟率等。优于对照组,统计差异显著($p<0.05$),见表2。

三、讨论

老年人的高血压对心血管疾病和脑血管疾病有严重影响。社区慢性病管理是现代临床研究的一个重要组成部分,

组别	时间	低密度脂蛋白 /mmol · L ⁻¹	空腹血糖 /mmol · L ⁻¹	白蛋白 /mg · L ⁻¹	舒张压 /mmHg	收缩压 /mmHg
对照组	干预前	3.3 ± 0.8	6.3 ± 2.8	23.5 ± 4.1	90.2 ± 10.4	155.3 ± 13.4
	干预后	3.0 ± 0.7	6.1 ± 2.2	23.0 ± 5.2	82.1 ± 6.5	145.2 ± 13.1
观察组	干预前	3.4 ± 0.7	6.4 ± 2.8	23.7 ± 5.3	90.5 ± 10.6	155.7 ± 13.4
	干预后	2.5 ± 0.6 ^a	5.6 ± 1.1 ^a	21.6 ± 2.2 ^a	70.1 ± 10.2 ^a	130.2 ± 12.6 ^a

表 1 两组患者生理指标改善情况比较

组别	戒酒	遵医嘱服药	自行监测血压	减少油摄入量	减少盐摄入量	体育锻炼	戒烟
对照组	40(53.33)	49(65.33)	37(49.33)	23(30.67)	22(29.33)	37(49.33)	40(53.33)
观察组	57(76.00) ^b	61(81.33) ^b	65(86.67) ^b	40(53.33) ^b	40(53.33) ^b	61(81.33) ^b	54(72.00) ^b

表 2 两组患者自律情况和饮食习惯比较

在深入了解高血压患者健康状况的基础上,可以对患者进行健康教育,并改进对这一疾病的认识。考虑到患者的生活习惯、用药情况和心理状况,合理控制老年患者的血压。由于血压收缩压与舒张压血压相差很大,因此,收缩压通常被认为是临床观察的主要标准。一旦年龄增长,身体的所有器官,特别是心血管系统都会出现退化性损伤。老年人的动脉硬化很明显,通常是动脉粥样硬化,严重的人甚至转向了零弹性。老年人高血压的最常见临床症状是血压不稳定、并发症、合并症多以及恶性高血压。研究表明,高血压患者的饮食、行为习惯和健康教育等干预措施可以提高病人对健康自主的认识,并在预防心血管疾病方面发挥重要作用。与传统管理模式相比,社区慢性病管理模式具有以下优势:(1)强调在整个管理过程中对责任的医生进行监督和指导作用,改善责任的医生与病人之间的沟通。(2)通过健康教育纠正病人的不健康行为和生活方式减少药物剂量,加强责任医生的定期监测和病人的自我监测,提高患有高血压的老年人的健康意识和认识,提高疾病预防和保健能力。

这项试验研究的结论是,社区慢性病管理模式对老年人高血压的管理有着良好的影响,可以有效地改善患者的血压和满意度,值得扩大临床应用。

参考文献:

[1] 李丽. 社区慢性病管理模式在老年高血压管理中的应用效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(17): 2482-2483.

[2] 钱江. 评价慢性病管理模式在老年高血压患者管理中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40): 93-94.

[3] 谢浩. 社区慢性病管理模式在老年高血压管理的临床效果观察 [J]. 心电图杂志 (电子版), 2017, 6(03): 80-81.

[4] 李荣. 社区慢性病管理模式在老年高血压管理中的效果评价 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(05): 158+160.

[5] 吴锋. 社区慢性病管理模式在老年高血压管理中的效果 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(26): 43-44.

[6] 张涛. 社区慢性病管理模式在老年高血压管理中的应用效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(17): 2482-2483.

[7] 陈如. 老年高血压管理中应用社区慢性病管理模式的作用分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(34): 140-141.

[8] 秦明. 社区慢性病管理模式在老年高血压管理中的作用分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(15): 177, 179.

[9] 蔡丽. 社区慢性病管理模式在老年高血压管理中的应用价值分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 33(34): 159-160.

个人简介:

王亚萍, 1980年03月05, 汉族, 女, 河北省任丘市, 天津市武清区大孟庄镇卫生院, 主治医师, 大学本科, 研究方向: 老年人慢性病的管理与研究