

个案管理模式在老年高血压疾病管理中的应用效果

张小娟

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 430014)

摘要:目的:探究个案管理模式在老年高血压疾病管理中的应用效果。方法:自2020年1月至2023年2月抽取的90例老年高血压患者作为研究对象,按照随机数字表法设置两组各45例,对照组采取常规护理,观察组应用个案管理模式。对比两组患者干预前后生活质量、自我管理能力的变化。结果:干预后,观察组患者生理健康领域、心理健康领域、社交关系领域、环境条件领域评分高于对照组,差异存在统计学意义($P<0.05$);观察组患者疾病知识认知、情绪认知、控制诱因、饮食及病情监测评分高于对照组,差异存在统计学意义($P<0.05$)。结论:面对临床患有老年高血压患者采取个案管理模式,可有效提升患者的生活质量,改善预后自我管理能力,值得临床大力推广采纳。

关键词:个案管理;老年高血压;疾病管理;应用效果

老年高血压是指年龄在65岁及以上的人群中发生的高血压,随着人口老龄化的加剧,老年高血压的发病率逐渐增加。据统计,65岁以上的老年人中,高血压的患病率可以达到50%以上,老年高血压与年龄密切相关,随着年龄的增长,发生高血压的风险也会逐渐增加^[1]。此外,老年人中男性的高血压患病率略高于女性。老年高血压与其他慢性疾病的关联性较高。老年人常伴随有其他慢性病,如糖尿病、心脏病、脑血管病等,这些疾病与高血压的发病风险相互影响。个案管理护理是利用个案管理师作为介入,为患者提供科学性、持续性照护、协调性监管患者的化疗及护理^[2]。但我国关于个案跟进护理工作存在很大约束性,缺少运行机制以及工作经验,无法做最大优化。为此,探索新型的个案管理护理显得尤为重要。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自2020年1月至2023年2月抽取的90例老年高血压患者作为研究对象,纳入标准:入选患者均符合老年高血压的诊断;患者及家属均清楚本次研究目的,并签署相关知情文件;排除标准:存在恶性肿瘤、尿毒症、心肌梗死病史者;有认知障碍者;中途退出者。对照组:男女比例22:23,年龄65-88岁,平均(70.52±4.16)岁;病程2-4年,平均(3.21±1.04)年;观察组:男女比例23:22,年龄65-87岁,平均(70.38±4.09)岁;病程1-5年,平均(3.08±1.07)年。两组患者基础资料无统计学意义,可对比($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

对老年高血压患者进行全面的评估,包括病史、生活方式、家族史、症状和体征等方面,监测患者的血压,定期测量和记录血压值,以评估高血压的控制情况和调整治疗方案。

1.2.2 观察组

制定个体化的护理计划,包括生活方式干预、药物管理、监测和教育等措施。提供个体化的健康生活方式的教育指导,为患者提供健康生活方式的教育指导,包括饮食、运动、戒烟、限制饮酒等方面,协助患者制定适合自己的饮食方案,控制钠盐摄入,增加蔬菜水果和全谷物的摄入。鼓励患者进行适量的有氧运动,如步行、游泳、骑自行车等,帮助控制体重和改善心血管健康。协助医生制定个体化的药物治疗方案,包括药物选择、剂量和用药时间等,监测患者的药物依从性和用药效果,并记录患者的血压值和和不良反应情况。定期测量和记录患者的血压值,监测血压控制情况,根据需要调整治疗方案,定期随访患者,评估治疗效果和患者的生活质量,及时发现和解决问题。鼓励患者参与支持性的社交和康复活动,帮助他们建立积极的生活方式和心态^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 采取自我管理力量表(Self-Management Skills-SMas)^[4]对患者进行评估,该量表包含认知管理和行为管理共计4个维度,分别为疾病知识认知、情绪认知、控制诱因、饮食及病情监测。依照5级评分法进行评估,每个维度总分是45分,分值高表示患者的自我管理能力越高。Cronbach's α 系数为0.939,信效度均较高,可良好反应心力衰竭患者自我管理能力。

1.3.2 生活质量综合评定量表(Generic Quality of Life Inventory-74, GQOLI-74)测评两组患者,量表包括生理健康领域:该领域评估个体的身体健康状况,包括疾病症状、疼痛、体力活动等方面;心理健康领域:该领域评估个体的心理健康状态,包括焦虑、抑郁、情绪状态、自尊心等方面;社交关系领域:该领域评估个体的社交支持和人际关系,包括亲密关系、友谊、社会支持等方面;环境条件领域:该领域评估个体所处环境的质量,包括住房条件、工作环境、交通便利性等方面。

共计4个维度,其中由74个条目,单条目1~5分,分数与患者的生活质量呈正相关,量表Cronbach's系数为0.923。

1.4 统计学处理

文中各项研究数据利用SPSS25.0软件进行统计学分析,其中发生情况以(n,%)表示,根据记录结果进行2检验;评分均通过($\bar{x} \pm s$)计量资料,对相关数据结果进行t检验,所

表1 两组患者 Skills-SMas 对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病知识认知		情绪认知		控制诱因		饮食及病情监测	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	32.15 ± 2.81	42.04 ± 2.11	27.11 ± 2.44	36.12 ± 3.04	27.41 ± 3.82	35.12 ± 4.14	27.15 ± 3.61	38.02 ± 3.50
对照组	45	32.18 ± 2.05	41.27 ± 1.32	27.87 ± 2.45	34.21 ± 2.83	27.39 ± 4.04	32.01 ± 4.07	27.59 ± 3.11	35.23 ± 3.89
t	-	0.058	2.075	1.474	3.085	0.024	3.594	0.619	3.577
P	-	0.954	0.041	0.144	0.003	0.981	0.001	0.537	0.001

2.2 两组患者干预前后 GQOLI-74 评分

详见表2。

表2 两组患者 GQOLI-74 对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理健康领域		心理健康领域		社交关系领域		环境条件领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	12.73 ± 2.66	22.23 ± 1.16	15.86 ± 3.56	22.16 ± 1.05	18.11 ± 4.32	21.96 ± 1.28	18.03 ± 1.92	22.13 ± 1.78
对照组	45	12.17 ± 2.85	21.47 ± 1.12	15.01 ± 3.61	20.98 ± 2.03	18.93 ± 4.21	20.94 ± 2.36	18.14 ± 1.23	21.06 ± 1.86
t	-	0.964	3.162	1.125	3.463	0.912	2.548	0.324	2.789
P	-	0.338	0.002	0.264	0.001	0.364	0.013	0.747	0.007

3 讨论

本文研究结果显示,观察组患者生活质量和自护能力均优于对照组(P<0.05),个案管理措施主要包含行为管理和饮食指导以及心理干预等三个层面,首先在心理上对患者进行疏导安慰,了解并评估患者不良情绪原因,结合疾病特征来给予患者制定饮食方案^[5]。护理人员对患者的不良生活习惯进行改善,将利于疾病康复行为告知给患者,以此提升患者治疗配合度,并帮助患者建立起良好的生活习惯和饮食习惯^[6]。

综上,面对临床患有老年高血压患者采取个案管理模式,可有效提升患者的生活质量,改善预后自我管理能力。

参考文献:

[1]惠洁,容茜,李夏,等. 互联网技术联合个案管理模式对老年高血压患者服药依从性及血压控制情况的影响[J]. 中国初级卫生保健,2023,37(3):33-35,45.

[2]朱国杰,张海川,王成恒. 社区个案管理对肺癌合并高血

有研究数据服从正态分布,运用标准计算方法测得P值,若P<0.05,则说明2组之间研究对比存在明显的差异,显示各项指标结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后 Skills-SMas 评分

详见表1。

压患者遵医行为的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2022,29(7):851-854.

[3]林妮静,黄丽丽. 个案管理模式对老年高血压合并持续性房颤患者自护能力和心理的影响[J]. 心血管病防治知识,2022,12(19):52-55.

[4]张丽雪. 基于个案管理的延伸护理对老年高血压患者效能感、疾病管理能力的影响[J]. 心血管病防治知识,2022,12(33):91-93.

[5]袁朝阳,田蕊. 个案管理的延伸护理对老年原发性高血压患者自我效能感及院外治疗依从性的影响[J]. 临床心身疾病杂志,2021,27(5):149-151.

[6]李轶. 基于个案管理的延伸护理在儿童高血压中家长知识掌握率及血压控制达标率的效果[J]. 中华养生保健,2022,40(24):181-184.