

# 老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预效果研究

潘晓敏

浙江省湖州市吴兴区织里镇卫生院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15305

**[摘要]** 目的: 分析社区健康管理及护理干预对老年人高血压及糖尿病患者的具体效果。方法: 获取我社区近一年老年高血压及糖尿病患者病例信息, 符合研究标准者 100 例纳入本次研究, 将患者均分两组后行区别护理, 给予对照组常规护理, 给予研究组社区健康管理及护理干预, 通过获取患者血压指标、血糖指标、治疗依从性、生活质量等相关研究数据, 判定护理效果, 对比分析组间差异。结果: 患者血压指标、血糖指标、生活质量各项护理前数据对比无明显差异 ( $P>0.05$ ); 护理后显示, 血压指标、血糖指标研究组低于对照组, 治疗依从性、生活质量研究组高于对照组 ( $P<0.05$ )。结论: 社区健康管理及护理干预对老年人高血压及糖尿病患者应用效果理想, 可有效控制血压及血糖情况, 提高患者依从性, 增强生活质量, 建议广泛应用。  
**[关键词]** 老年人; 高血压; 糖尿病; 社区健康管理  
中图分类号: R473.2 文献标识码: A

## Study on the Effect of Community Health Management and Nursing Intervention for Hypertension and Diabetes in the Elderly

Xiaomin Pan

Zhili Town Health Center, Wuxing District

**Abstract:** Purpose To analyze the specific effects of community health management and nursing interventions on elderly patients with hypertension and diabetes. Methods Case information of elderly patients with hypertension and diabetes from our community over the past year was collected. A total of 100 cases that met the study criteria were included in this study. Patients were divided into two groups and received different care: the control group received routine care, while the intervention group received community health management and nursing interventions. The effectiveness of the care was evaluated by collecting data on blood pressure, blood glucose, treatment compliance, and quality of life. The differences between the two groups were compared. Results There were no significant differences in blood pressure, blood glucose, and quality of life before the intervention ( $P>0.05$ ). After the intervention, the blood pressure and blood glucose levels in the intervention group were lower than those in the control group, and the treatment compliance and quality of life in the intervention group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion Community health management and nursing interventions are effective for elderly patients with hypertension and diabetes, effectively controlling blood pressure and blood glucose levels, improving patient compliance, and enhancing quality of life. It is recommended to widely apply these interventions.

**Keywords:** Elderly; Hypertension; Diabetes; Community health management

## 引言

随着社会经济发展和人口老龄化加剧, 高血压和糖尿病等慢性疾病在老年人群中的发病率逐年上升<sup>[1]</sup>。在乡镇地区, 由于医疗资源相对有限、居民健康意识不足等因素, 老年高血压及糖尿病患者的疾病管理面临更大挑战<sup>[2]</sup>。乡镇卫生院作为基层医疗卫生机构, 承担着为居民提供基本医疗和公共卫生服务的重要职责。有效的社区护理干预能够帮助老年人

更好地控制病情, 预防并发症, 提高生活质量, 对乡镇老年慢性病管理至关重要<sup>[3]</sup>。本研究分析社区健康管理及护理干预对老年人高血压及糖尿病患者的具体效果, 详见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

获取我社区近一年老年高血压及糖尿病患者病例信息, 符合研究标准者 100 例纳入本次研究, 将患者均分两组后行

# Clinical Application Research of Nursing Care

区别护理, 研究组: 年龄 60-84 岁, 均数 (72.24±2.18) 岁, 男性 29/50、女性 21/50; 参照组: 年龄 60-86 岁, 均数 (73.57±2.21) 岁, 男性 30/50、女性 20/50; 统计学对所有研究资料中数据分析后显示 P>0.05, 故具备分组条件。

纳入标准: 符合高血压和糖尿病的诊断标准; 年龄≥60 岁; 意识清楚, 能配合研究; 自愿签署知情同意书。

排除标准: 患有严重心、肝、肾等脏器功能障碍; 患有精神疾病; 存在认知障碍无法配合研究者。

## 1.2 方法

参照组: 常规护理。

研究组: 以常规护理为基础, 实施社区健康管理及护理干预, 具体措施如下: ①建立健康档案: 为每位患者建立详细的健康档案, 记录基本信息、疾病史、家族病史、目前用药情况、血压和血糖监测记录等。档案由社区医护人员专人管理, 并根据随访情况及时更新<sup>[4]</sup>。②饮食干预: 根据患者的身体状况、饮食习惯和病情, 制定个性化的饮食计划。控制每日总热量摄入, 限制钠盐摄入 (<6g/d), 增加膳食纤维摄入。对于糖尿病患者, 严格控制碳水化合物的量和种类, 遵循少食多餐原则。定期开展饮食健康教育讲座, 邀请患者及其家属参加, 讲解饮食控制的重要性和方法, 并进行饮食烹饪示范。③运动指导: 根据患者的身体状况和运动能力, 制定适合的运动方案。鼓励患者进行有氧运动, 如散步、太极拳、慢跑等, 每周运动 3-5 次, 每次 30-60 分钟。运动强度以微微出汗、稍感疲劳但休息后能恢复为宜。运动前进行热身活动, 运动后进行放松运动, 避免运动损伤<sup>[5]</sup>。社区定期组织运动活动, 如老年健身操比赛等, 提高患者运动的积极性。④用药管理: 社区医护人员定期上门或电话随访, 监督患者按时服药, 讲解药物的作用、用法、用量和注意事项, 提高患者的用药依从性。对于使用胰岛素的糖尿病患者, 指导患者正确注射胰岛素, 包括注射部位的选择、注射方法、胰岛素的保存等。⑤心理干预: 定期与患者沟通交流, 了解患者的心理状态, 及时发现并缓解患者的焦虑、抑郁等不良情绪。组织患者参加心理健康讲座和病友交流会, 分享疾病治疗和管理经验, 增强患者战胜疾病的信心。⑥健康监测: 社区为患者配备血压计和血糖仪, 指导患者或家属正确测量血压和血糖, 并记录测量结果。医护人员定期上门或电话询问患者的血压和血糖情况, 根据监测结果调整治疗方案。如发现患者血压或血糖异常波动, 及时通知患者到医院就诊<sup>[6]</sup>。

## 1.3 判定标准

区别护理后, 通过获取患者血压指标 (收缩压 SBP、舒张压 DBP)、血糖指标 (空腹血糖 FPG、餐后 2 小时血糖 2hPG 和糖化血红蛋白 HbA1c)、治疗依从性、生活质量 (躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态) 等相关研究数据, 判定护理效果, 对比分析组间差异。

## 1.4 统计学方法

运用 SPSS 23.0 系统对调研中数据资料行分析并处理, 运用 (x±s, %) 代替数据中计数资料, t、X<sup>2</sup> 检测两组差别比照率, 对比 P<0.05 则说明两组实验价值凸显。

## 2 结果

### 2.1 记录两组患者血压指标, SBP、DBP。

护理前研究组对比参照组: SBP (160.52±2.32VS160.01±2.80) mmHg, DBP (95.52±2.55VS95.50±2.65) mmHg, 数据无明显差异 (P>0.05); 护理后研究组对比参照组: SBP (125.37±2.48VS135.30±2.26) mmHg, DBP (80.54±2.95VS90.22±2.85) mmHg, 数据见研究组指标低于参照组 (P<0.05)。

### 2.2 记录两组患者血糖指标, FPG、2hPG、HbA1c。

护理前研究组对比参照组: FPG (9.73±2.35VS9.54±2.43) mmol/L, 2hPG (11.15±2.48VS11.55±2.44) mmol/L, HbA1c (11.55±1.16VS11.44±1.37) %, 数据无明显差异 (P>0.05); 护理后研究组对比参照组: FPG (6.37±1.34VS8.52±1.11) mmol/L, 2hPG (6.34±1.10VS8.58±1.46) mmol/L, HbA1c (6.34±1.26VS9.27±1.12) %, 数据见研究组指标低于参照组 (P<0.05)。

### 2.3 记录两组患者生活质量评分, 躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态

护理前研究组对比参照组: 躯体功能 (66.09±2.66VS66.14±2.42)、心理功能 (68.34±2.35VS68.41±2.27)、社会功能 (66.25±2.13VS66.47±2.23)、物质生活状态 (68.68±2.54VS68.39±2.85), 数据无明显差异 (P>0.05); 护理后研究组对比参照组: 躯体功能 (85.33±2.09VS75.64±2.13)、心理功能 (83.49±2.88VS72.22±2.29)、社会功能 (83.63±2.32VS72.41±2.75)、物质生活状态 (84.60±2.31VS72.23±2.12), 数据见研究组评分高于参照组 (P<0.05)。

### 2.4 统计两组患者治疗依从性, 研究组 50 (100.00%) 高于参照组 41 (82.00%), (P<0.05)。见表 1。

表 1 对比两组患者治疗依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总发生率
研究组	50	37 (74.00%)	13 (26.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
参照组	50	20 (40.00%)	21 (42.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
P					<0.05

### 3 讨论

高血压和糖尿病是老年人常见的慢性病,严重影响老年人的健康和生活质量。传统的医院治疗模式难以满足老年人长期的疾病管理需求,而社区健康管理与护理干预能够为老年人提供便捷、持续、全面的健康服务,在慢性病管理中发挥着重要作用<sup>[7]</sup>。

社区健康管理与护理干预,是通过社区卫生服务机构,为老年患者提供全方位、个性化的健康管理服务。在高血压和糖尿病的管理中,首先是对患者进行定期的血压、血糖监测<sup>[8]</sup>。医护人员会为每位患者建立详细的健康档案,记录每次的检测数据,通过长期的数据跟踪,及时发现病情变化,并调整治疗方案。同时,饮食和运动干预也是其中的重要环节。营养师会根据患者的病情、身体状况和饮食习惯,制定科学合理的饮食计划<sup>[9]</sup>。对于糖尿病患者,会严格控制碳水化合物化合物的摄入,鼓励多吃蔬菜、适量摄入优质蛋白质;对于高血压患者,强调低盐饮食,减少钠盐摄入对血压的影响。同时,社区会组织适合老年人的运动活动,如太极拳、散步等,并指导患者根据自身情况掌握运动强度和通过规律运动,帮助患者增强体质,提高身体对胰岛素的敏感性,从而更好地控制血糖和血压。其次,心理护理同样不可或缺。老年慢性病患者由于长期受疾病困扰,容易产生焦虑、抑郁等不良情绪,这些负面情绪又会反过来影响病情控制。社区医护人员会定期与患者沟通交流,了解他们的心理状态,给予心理疏导和支持,帮助患者树立积极乐观的心态,增强战胜疾病的信心。此外,从生理指标来看,大量临床数据显示,经过一段时间的社区健康管理与护理干预,老年高血压患者的血压达标率大幅提升,收缩压和舒张压都能得到有效控制;糖尿病患者的空腹血糖、餐后血糖水平也明显下降,糖化血红蛋白达标率显著提高。表示患者发生心脑血管疾病、糖尿病并发症等严重后果得到有效控制。在患者依从性方面,通过社区医护人员的不断宣教和指导,患者对高血压、糖尿病的认识更加深入,明白了按时服药、合理饮食和运动对控制病情的重要性,从而主动配合治疗,按时复诊、服药,遵循饮食和运动计划。患者依从性的提高,治疗效果显著提升。当病情得到有效控制后,患者的身体不适症状减少,能够更自由地参与社交活动、进行日常锻炼,生活自理能力增强,

精神状态也得到改善,能够以更加积极的态度面对生活<sup>[10]</sup>。

本研究显示,患者血压指标、血糖指标、生活质量各项护理前数据对比无明显差异( $P>0.05$ );护理后显示,血压指标、血糖指标研究组低于参照组,治疗依从性、生活质量研究组高于参照组( $P<0.05$ )。

综上所述,社区健康管理与护理干预对老年人高血压及糖尿病患者的应用效果理想,可有效控制血压及血糖情况,提高患者依从性,增强生活质量,建议广泛应用。

#### [参考文献]

- [1]曲妍.老年人高血压及糖尿病社区健康管理与护理干预效果[J].糖尿病天地,2024,21(3):190-191.
- [2]侯晶晶.老年人高血压及糖尿病社区健康管理与护理干预效果[J].糖尿病天地,2023(7):21-22.
- [3]隋妍.老年高血压合并糖尿病患者实施社区健康管理与护理干预措施及效果分析[J].康颐,2021(10):59.
- [4]李亚丽.社区高血压和糖尿病患者的健康管理现状及影响因素[J].河北医药,2023,45(14):2215-2217,2221.
- [5]石福荣.老年高血压合并糖尿病社区健康管理与护理干预效果评价[J].航空航天医学杂志,2022,33(8):999-1001.
- [6]范欢欢.老年人高血压及糖尿病社区健康管理及护理干预效果研究[J].基层医学论坛(新加坡学术出版社),2025,7(1).
- [7]宋旭辉,梁笑笑,董海颖,等.不同健康维度的高血压合并糖尿病老年患者社区医养结合服务需求[J].郑州大学学报(医学版),2024,59(4):577-582.
- [8]付艳云,孙新苗,霍敏.社区健康管理在2型糖尿病预防控制中的应用效果分析[J].糖尿病新世界,2024,27(3):36-39.
- [9]吴菁,祝娟,段国威,等.社区高血压、糖尿病共患人群自我管理情况调查[J].中国初级卫生保健,2024,38(10):15-18.
- [10]郑秀莺.老年人高血压及糖尿病社区健康管理与护理干预效果研究[J].黑龙江中医药,2024,53(5):331-333.

#### 作者简介:

潘晓敏(1979.09-),女,汉族,浙江湖州人,本科,主管护师,研究方向为社区护理。