

简析健康管理对老年高血压患者血压控制影响

张凤娟

山东省郓城县程屯镇中心卫生院

DOI:10.12238/fcmr.v4i2.5472

[摘要] 目的: 通过科学方式,结合数据调查与分析,基于健康管理的护理方式,探究老年高血压患者在健康护理的影响下,其血压控制的状况,以数据支撑简析健康管理对老年高血压患者血压的影响,为以后帮助老年高血压患者控制自身血压,提供相关参考资料。方法: 选取2020年6月-2021年6月老年高血压患者100例,平均分对照组与研究组。研究人员对对照组进行常规管理,研究组需要进行健康管理,结合健康教育,在研究结束后,对两组老年高血压患者进行血压测量以及管理前后各相关行为变化情况调查。结果: 研究组在进行健康管理之后,老年高血压患者的血压控制情况要更为有效,差异有统计学意义($P < 0.05$); 结论: 进行健康管理方式对老年高血压患者血压控制具有显著的积极影响,能够在一定范围内有效改善老年高血压患者身体健康状况,对维护老年高血压患者的血压以及整体健康情况具有积极作用,所以需要相关从业人员针对老年高血压患者的具体情况,开展有效的健康管理工作。

[关键词] 健康管理; 健康教育; 老年高血压

中图分类号: R544.1 文献标识码: A

Analysis of the Influence of Health Management on Blood Pressure Control in Elderly Patients with Hypertension

Fengjuan Zhang

Central Health Center of Chengtun Town, Yuncheng County, Shandong Province

[Abstract] Objective: Through scientific methods, combined with data investigation and analysis, based on the nursing method of health management, to explore the situation of blood pressure control of elderly patients with hypertension under the influence of health care, and to analyze the impact of health management on blood pressure of elderly patients with hypertension with data support, so as to provide relevant reference materials for helping elderly patients with hypertension control their blood pressure in the future. Methods: 100 elderly patients with hypertension from June 2020 to June 2021 were selected and divided into control group and study group on average. The researchers carried out routine management on the control group, and the study group needed health management and health education, after the study, the blood pressure of the two groups of elderly patients with hypertension was measured and the related behavior changes before and after management were investigated. Results: After health management in the study group, the blood pressure control of elderly patients with hypertension was more effective, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Health management has a positive impact on the blood pressure control of elderly patients with hypertension, can effectively improve the physical health status of elderly patients with hypertension within a certain range, and plays a positive role in maintaining the blood pressure and overall health status of elderly patients with hypertension. Relevant practitioners need to carry out effective health management according to the specific situation of elderly patients with hypertension.

[Key words] health management; health education; elderly hypertension

据相关统计分析,中国有近3亿高血压患者,占世界高血压患者总数的20%,这是中国乃至世界的一个严重公共卫生问题。为此,在进行老年高血压患者血压控制时,我们提出了健康管理

服务方式,将健康管理理念融入老年高血压患者的健康服务中,开展针对老年高血压患者群体的健康管理,帮助老年高血压患者改善不良生活方式。目前我国已将高血压防治纳入社区卫生

服务内容,老年患者作为高血压防治的主要人群,本研究旨在探讨健康管理对老年高血压患者血压控制影响,在进行一定数据收集与对照试验后,并取得良好效果,并得出了健康管理对老年高血压患者血压控制具有积极作用的相关结论,总体报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2020年6月—2021年6月老年高血压患者100例,分为两组,各50例。其中一组为对照组,一组为研究组。具体标准要求为老年高血压患者年龄必须都在60岁以上;所有参与实验的老年高血压患者都应是正在服药或临床诊断为高血压的患者,除此之外需要服用抗高血压药物3个月以上,并且可以充分理解问卷的含义,了解并同意协助本次调查。需要注意的是有精神疾病病史;具有较严重并发症;有严重肝肾功能或心功能不全;有恶性肿瘤;非原发性高血压的老年高血压患者需要进行排除,不得参与此次健康管理对老年高血压患者血压控制影响的实验调查,以免对病情产生严重影响,造成严重后果。

1.2 方法

住院期间,研究人员对对照组进行常规管理,研究组进行健康管理,结合健康教育,在研究结束后,对两组老年高血压患者进行血压测量以及管理前后各相关行为变化情况调查。

健康管理措施具体如下。

1.2.1 健康调查

在实验开始之前需要对开展健康管理的研究组进行相关的健康调查。调查方式可以选用随访或者问卷调查等,目的是了解老年高血压患者对老年高血压相关知识了解程度,以及对老年科学院患者日常生活方式有一定了解。除此之外,研究人员应当通过健康调查,对现阶段老年高血压患者的情况进行评估,以便在提供健康管理时做到胸中有数。需要研究人员充分了解参与实验的老年高血压患者家庭情况以及生活习惯方式,这对后续开展健康管理工作是必要的准备阶段,需要每位研究人员认真对待,在进行实验数据统计是可以为健康管理提供更多参考与借鉴,针对性开展健康管理,为本次研究提供有效数据。在进行健康调查期间,护理人员应当耐心地与老年高血压患者进行沟通,保持亲切友好的态度,关心老年高血压患者生活的方方面面,在患者提出问题时也应当耐心解答,确保参与实验的老年高血压患者保持良好的心态,并与老年高血压患者的家属保持一定良好关系,共同配合参与实验调查。

1.2.2 举办讲座

健康管理的护理人员应当组织参与实验的老年高血压患者共同参与老年高血压相关知识的讲座。老年高血压相关讲座的举办应当由在老年高血压疾病相关领域具有一定权威性的学者担任。讲座的主要内容包括老年高血压患者的相关用药以及日常饮食,睡眠以及情绪化管理,基于健康管理的理念,推广老年高血压患者进行健康生活,正确用药。

1.2.3 心理干预

高血压疾病的影响因素中,最直接影响血压的因素就是情

绪,一旦情绪波动过大将会直接对血压造成消极影响,不利于高血压疾病的治疗与护理。对老年高血压疾病患者来说,日常生活中的情绪化是不可避免的问题。因此护理人员应当对参与实验的老年高血压患者进行一定的心理干预。这是为了让患者以及家属在面对老年高血压疾病时,保持一定的良好情绪,以避免情绪波动过大对血压水平造成消极影响。护理人员在进行心理干预过程中,应当采取的第一步工作就是与老年高血压患者及其亲属建立友好关系,以便在交谈过程中进行良好的心理干预,同时指导老年高血压患者在日常生活中应当保持轻松愉悦的心情。家属也应当注意避免老年高血压患者出现较大的情绪波动,可以用散步,听歌或者参与相关文体活动等方式进行心情调节,以便对自身血压进行良好控制。

1.2.4 用药指导

老年高血压患者必须定期服用适量的抗高血压药物,不得随意停止或减少抗高血压药物的使用,护理人员再进行健康管理时可以借助信息技术手段,通过建立微信等方式,定时提醒患者每天遵循医生的用药建议服用降压药物,这样也可以在老年高血压患者对用药产生疑问的时候及时进行咨询。

1.2.5 减重干预

护理人员应当为老年高血压患者制定运动和饮食计划。在制定运动计划之前,护理人员首先应当对老年高血压患者的一般身体状况进行评估,以便于指导老年高血压患者选择适合自己的运动,并逐步养成定期运动的习惯。需要注意的是在进行健康管理的饮食管理时,需要对老年高血压患者的摄入盐量进行控制,为患者提供专用盐勺,明确每日食盐摄入量,为老年高血压患者制定低盐饮食计划。每日食盐摄入量不得超过6g。

1.2.6 睡眠改善

中医针灸、药物和运动可用于改善患者的睡眠质量。护理人员可以根据患者的失眠情况和表现,找出患者失眠的原因,并运用适当的中医技术和中医养生操对患者进行治疗,帮助患者改善睡眠状况;一些严重失眠的患者可以接受适当的药物治疗;

1.2.7 劝导戒烟、吸烟危害性讲解

对于一些吸烟的老年高血压患者,护理人员应根据其吸烟年龄制定戒烟或逐渐减少吸烟量的计划,并告知长期吸烟对老年高血压治疗的负面影响。同时,应要求老年高血压或者的家庭成员严格监控他们每天的吸烟情况。

1.2.8 出院教育

护理人员应当在老年高血压患者出院时进行叮嘱与指导,监督老年高血压患者在日常生活中,应当有规律的工作和休息。嘱咐老年高血压患者坚持服药,定期来医院复查,同时与老年高血压患者家属进行沟通,让其监督老年高血压患者保持愉快的情绪,避免情绪大幅度波动,换季时要保暖,以免受寒冷刺激。

上述管理方案实施一年后,护理人员应当对两组老年高血压患者的管理效果进行评估,采用面对面的随访或者复查的方式对每位患者进行全面评估,主要包括老年高血压患者血压控制效果及管理前后各相关行为变化情况。

1.3 统计学方法

采用SPSS 19.0统计学软件对数据进行分析,计数资料以例数(n)和百分数(%)表示,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压控制效果

对两组患者的年龄、性别及初始血压水平分类等进行统计学分析,结果显示差异无统计学意义($P > 0.05$)。试验组和对照组血压控制水平比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 试验组与对照组患者血压变化情况(± 5 mm Hg)

血压	试验组	对照组
收缩压	15.14 \pm 2.11	17.42 \pm 2.23
舒张压	10.82 \pm 1.92	12.88 \pm 1.54

2.2 管理前后各相关行为变化情况

比较管理后,患者肥胖、超重、嗜盐、缺乏体育运动、漏服药、情绪不稳定、焦虑、失眠、抽烟占比均较管理前显著降低,管理前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 患者管理前后各相关行为变化情况[例]

时间	例数	超重	肥胖	嗜盐	缺乏体育运动	服药不规律	情绪不稳定	焦虑	失眠	吸烟
管理前	50	15	10	30	22	14	17	13	23	17
管理后	50	7	4	13	9	4	3	3	2	5

3 老年高血压患者健康管理讨论

对老年高血压患者开展健康管理。主要工作包括对老年高血压患者进行疾病基本知识的健康教育,使老年高血压患者掌握高血压的药物治疗原则,有助于指导老年高血压患者配合治疗与护理人员开展规范的高血压药物治疗与护理工作,在日常生活中与老年高血压患者的家属保持良好关系,共同督促老年高血压患者养成良好的生活习惯。

3.1 工作职责

(1) 按照高血压健康管理工作制度完成相应工作。

(2) 负责门诊、住院、辖区内医联体的高血压患者的预防、诊疗等健康管理工作。

(3) 负责门诊及住院患者的信息收集工作,充分、全面、细致地收集门诊就诊患者的基本信息,并及时记录于健康管理登记本及录入健康管理信息系统。

(4) 负责高血压患者的健康干预计划的制订及健康知识的宣教。

(5) 负责高血压患者的医联体内双向转诊工作及出院后跟踪随访工作。

3.2 技术方法

3.2.1 高血压患者初筛

经老年高血压专家评估后需要住院治疗的老年高血压患者将被送入心血管内科接受治疗,在医院内接受监管管理,出院后也可以转到疗养机构接受进一步治疗或健康干预,并且根据医

生的建议返回医院。在医院专家进行诊断和评估后,老年高血压患者将根据病情进行门诊或住院治疗,护理人员应当定期对老年高血压管理人群进行定期随访。

3.2.2 随访评估

经高血压专科医师评估不需要住院的患者,按医嘱每周测量血压并记录测量值,根据患者病情轻重按医嘱每两周至每月复诊,复查相关生化项目及特殊检查,门诊、医联体每半年提供一次免费高血压专家门诊。

首先老年高血压患者随访人员应当创建电子健康记录,收集高血压患者的家族史、个人史、健康史和常规生化指标等基本数据,在随访时对老年高血压患者测量血压、脉搏、心率和足背动脉脉搏,并评估是否有紧急情况。如果有其他紧急情况,必须在治疗后紧急转诊。其次在随访发过程中,护理人员应当询问患者的疾病和生活方式,包括吸烟、饮酒、运动、钠摄入等,评估合并的临床并发症和靶器官损害,如高血压合并冠心病、高血压合并脑梗死、高血压周围血管疾病、高血压心脏病或心力衰竭、高血压眼底病等。最后需要了解老年高血压患者的用药情况,并根据术后护理调整用药。跟进调整电子健康记录。

3.2.3 健康体检

老年高血压患者应至少每年进行一次体检,体检可与随访相结合,体检内容包括血压、空腹血糖、体重、相关生化指标、尿微量蛋白试验、心电图、一般体检、眼科检查和体检前问卷调查。

3.2.4 高血压的防治

高血压的防治包括高血压知识教育、规律的生活习惯和饮食习惯、适当的运动、按时按量定点的药物治疗、自我血压监控等。

(1) 高血压的饮食控制:高血压的饮食控制应侧重于控制食物的种类和数量,提倡低盐低脂饮食,将每日钠盐摄入量控制在6g以下,并尽量吃富含钾和钙的食物。

(2) 高血压宣传教育:通过公共宣传和面对面教育或定期的血压讲座,对高血压患者及其家属进行健康教育,传授高血压知识,使患者了解自身高血压的严重程度,是否有并发症,并了解治疗计划。掌握血压监测方法,调节不良情绪,提高患者及其家人的参与意识,让所有患者充分认识到高血压目前无法治愈,必须终身治疗。让患者更积极地获取有关高血压的相关知识,并积极配合治疗。

(3) 控制心血管危险因素:戒烟、限酒,控制体重、血脂、血糖,减少和延缓心血管意外事件的发生。

3.2.5 心理健康管理

高血压患者需要保持平和的心态,培养对自然环境和社会环境的良好适应能力,避免紧张、抑郁、暴怒、情绪剧烈波动,导致血压升高,引发心脑血管意外事件。

3.2.6 高血压运动管理

高血压患者的体力活动及运动应量力而行,注意控制运动强度及时间,秋冬寒冷季节避免在室外低温环境中运动。推荐的

运动有散步、打太极拳等,对于血压控制良好的患者也可以适量地打羽毛球、游泳、骑单车等。

3.2.7 高血压药物治疗

针对老年高血压患者抗高血压药物的具体类型应根据具体情况选择,考虑各种危险因素、靶器官损害、并存疾病、联合用药和老年患者的个体特点,治疗老年高血压的理想药物应满足稳定性、安全性、有效性、副作用少、用药简单、依从性好等条件。要达到血压标准,首先应选择最佳的个体化治疗药物。《高血压合理用药指南》描述了常用抗高血压药物的性质和分类,不同类型和人群高血压的用药原则和过程,以及药物治疗的依从性和安全性,并为标准化临床药物使用提供指导。老年高血压有其特殊性,只有妥善处理这些特殊问题,才能真正实现老年高血压的规范化治疗。

综上所述,本院通过实地调查方式,有效证明了积极有效的健康管理对老年高血压患者的治疗非常重要,可以有效巩固降压治疗,提升老年高血压患者健康状况。

[参考文献]

- [1]陆力.浅谈健康教育在老年高血压病护理中的作用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(24):127-128.
- [2]刘明珠,罗平平.老年高血压病的临床护理和健康教育[J].新疆中医药,2016,34(04):97-99.
- [3]赵曼,赵莹.老年原发性高血压加强健康教育护理体会[J].系统医学,2016,1(08):157-159.
- [4]曹小云.社区老年高血压护理干预的重要意义[J].健康之路,2016,15(07):204.
- [5]姚爱清.老年高血压患者的护理干预方法与施行效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(19):125.
- [6]任荣.浅析老年性高血压症的护理心得[J].大家健康(学术版),2016,10(12):274.
- [7]陈佳佳,蒋彦彦,王艳.健康教育应用于老年高血压病护理效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(03):19-20.
- [8]苑九芳.探讨健康教育在老年高血压患者临床护理中的应用[J].大家健康(学术版),2016,10(09):134-135.
- [9]小央金.健康教育护理干预对高血压患者的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(29):178+184.
- [10]韦玉敏.健康教育在老年高血压病护理中的应用[J].大家健康(学术版),2016,10(06):260.

[11]代述华.心理护理有效改善社区老年高血压患者心理健康的效果评价[J].中国卫生标准管理,2016,7(05):225-227.

[12]郭凤仙.老年高血压患者应用综合护理干预对健康生活习惯的影响[J].山西医药杂志,2016,45(02):230-232.

[13]张丽琪.护理干预对老年高血压患者自我管理行为的影响观察[J].大家健康(学术版),2016,10(01):254.

[14]刘禄.老年高血压患者实施个性化护理效果观察[J].中国民康医学,2016,28(01):115-116.

[15]张泽菊,张先庚,刘爽,谢汶倚.中医护理在社区老年高血压护理中的应用优势[J].中国疗养医学,2015,24(11):1145-1147.

[16]张运侠.老年高血压患者护理中健康教育的施行效果[J].中国药物经济学,2015,10(11):161-162.

[17]季洪霞.探讨健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用效果[J].大家健康(学术版),2015,9(21):232.

[18]丁华英.观察健康教育在老年高血压病护理中的作用[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(92):289.

[19]赵素清.老年高血压患者的临床治疗与护理对策[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(31):245-246.

[20]陈素敏.心理护理干预对老年高血压患者的影响[J].内蒙古医学杂志,2015,47(09):1133-1135.

[21]许丽芬.护士与家庭协同管理模式对老年高血压病人生活方式的影响[J].医疗装备,2015,28(12):60-61.

[22]张美华,张萍萍,姜丽丽,等.健康教育应用于老年高血压护理的临床疗效分析[J].中外医疗,2015,34(23):147-149.

[23]袁红.对老年高血压患者进行健康教育对其血压控制情况的影响[J].当代医药论丛,2015,13(17):96-97.

[24]王冬梅.健康教育护理对老年高血压患者血压控制的影响[J].中国继续医学教育,2015,7(19):212-213.

[25]柴莉.健康教育在老年高血压护理中的调查研究[J].中国卫生产业,2015,12(21):141-143.

[26]陈少华.社区老年高血压患者健康教育效果分析[J].按摩与康复医学,2015,6(14):127-128.

[27]杜青.连续护理干预对农村老年高血压患者健康行为依从性与血压控制效果的探讨[J].中国医药指南,2015,13(12):232-233.

[28]马金燕.健康教育在老年高血压病护理中的作用[J].现代养生,2015,(08):252.