

探讨老年高血压患者接受社区护理干预的价值

陶小艳

(湖南航天医院 湖南长沙 410205)

【摘要】目的:分析社区护理干预措施用于老年高血压患者管理过程中的实际应用价值。方法:选取2024年8月至2025年8月期间在我社区纳入管理的80例老年高血压患者,采用随机数字表法将其划分为两组,每组各40例。常规护理组仅实施基础血压监测与用药提醒等常规管理措施,社区干预组在常规护理基础上额外开展饮食指导、运动干预、心理疏导及定期随访等社区护理干预内容,对比两组干预后的血压控制情况、生活质量评分以及并发症发生概率。结果:社区干预组干预后的收缩压与舒张压水平均显著低于常规护理组,生活质量评分显著高于常规护理组,且并发症发生概率显著低于常规护理组($P < 0.05$)。结论:对老年高血压患者实施社区护理干预能够有效改善血压控制效果,提升患者生活质量,同时降低并发症发生风险,具备较高的临床应用价值。

【关键词】老年高血压;社区护理干预;血压控制;生活质量;并发症

Exploring the value of community nursing intervention for elderly patients with hypertension

Tao Xiaoyan

(Hunan Aerospace Hospital Hunan Changsha 410205)

[Abstract] Objective: To analyze the practical application value of community nursing intervention measures in the management process of elderly hypertensive patients. Method: 80 elderly hypertensive patients who were enrolled in our community for management from August 2024 to August 2025 were selected and randomly divided into two groups using a random number table method, with 40 patients in each group. The routine nursing group only implemented routine management measures such as basic blood pressure monitoring and medication reminders, while the community intervention group carried out additional community nursing interventions such as dietary guidance, exercise intervention, psychological counseling, and regular follow-up on the basis of routine nursing. The blood pressure control, quality of life score, and incidence of complications were compared between the two groups after intervention. Result: After intervention, the average systolic and diastolic blood pressure in the community intervention group was significantly lower than that in the conventional nursing group, the quality of life score was significantly higher than that in the conventional nursing group, and the probability of complications was significantly lower than that in the conventional nursing group ($P < 0.05$). Conclusion: Community nursing intervention for elderly patients with hypertension can effectively improve blood pressure control, enhance patients' quality of life, and reduce the risk of complications. It has high clinical application value.

[Key words] Elderly hypertension; Community nursing intervention; Blood pressure control; Quality of life; complication

高血压作为老年人群中极为常见的慢性疾病之一,其发病率随年龄增长呈明显上升趋势,据相关数据统计,我国60岁以上老年人群高血压患病率已超过50%,且多数患者存在血压波动大、控制达标率低的问题^[1]。该疾病长期控制不佳容易引发脑卒中、心肌梗死、肾功能衰竭等严重心脑血管并发症,不仅对患者身体健康与生命安全造成极大威胁,还会因反复就医、长期用药显著增加家庭与社会的医疗负担^[2]。老年高血压患者由于生理机能逐渐衰退,血管弹性减弱、自主调节能力下降,且常伴随糖尿病、冠心病等其他慢性疾病,同时部分患者存在记忆力减退、用药依从性差等问题,仅依靠医院阶段性治疗与短暂护理,难以实现长期稳定的血压管理目标^[3]。而社区作为老年患者日常生活的主要场所,能够贴近患者生活场景,提供持续、便捷的健康管理服务,在老年高血压长期管理中具有不可替代的优势,基于此,本研究通过对比不同护理管理模式的效果,探讨社区护理干预在老年高血压患者管理中的应用价值,为优化老年高血压社

区管理方案、提升管理效果提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年8月至2025年8月期间在我社区纳入管理的80例老年高血压患者,采用随机数字表法将其划分为常规护理组与社区干预组,每组各40例。常规护理组中男性22例、女性18例,年龄60~82岁,平均(68.52±4.36)岁;病程3~15年,平均(8.25±2.13)年;其中合并糖尿病12例、冠心病9例。社区干预组中男性21例、女性19例,年龄61~83岁,平均(69.15±4.28)岁;病程2~16年,平均(8.56±2.08)年;其中合并糖尿病11例、冠心病10例。两组患者的性别、年龄、病程及合并疾病等基础资料对比无显著差异,具备可比性($P > 0.05$)。纳入标准:(1)符合《中国高血压防治指南(2020年修订版)》中高血压诊断标准(收

收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 ≥ 90 mmHg) 且年龄 ≥ 60 岁;
 (2) 血压持续控制不佳(近1个月内血压达标天数 < 15 天)且自愿签署知情同意书配合本次研究;(3) 在本社区居住满1年,能够正常沟通交流且无严重认知功能障碍(简易精神状态检查表 MMSE 评分 ≥ 24 分)。排除标准:(1) 合并严重心肝肾等重要脏器功能衰竭或恶性肿瘤;(2) 存在精神分裂症、阿尔茨海默病等精神疾病或无法正常沟通交流;(3) 近3个月内发生过急性心肌梗死、脑出血、脑梗死等急性心脑血管事件。

1.2 方法

常规护理组实施基础血压管理措施,具体包括:每月1~2次在社区卫生服务站为患者测量血压并详细记录数据,测量前要求患者静坐休息5~10分钟,采用经过校准的电子血压计测量右上臂血压,连续测量3次取平均值;同时通过电话或当面沟通的方式,每月提醒患者2~3次按医嘱服用降压药物,告知患者漏服药物的危害,但未额外开展饮食、运动、心理等方面的护理干预内容。

社区干预组在常规护理组基础上实施全面社区护理干预,具体内容如下:(1) 饮食指导:护理人员首先通过问卷调查、入户访谈等方式了解患者日常饮食习惯,包括每日盐、油、糖摄入量及食物种类偏好,再根据《中国居民膳食指南》及患者个体健康状况(如是否合并糖尿病、高血脂)制定个性化低盐低脂饮食方案,明确要求每日食盐摄入量控制在5g以内、食用油摄入量控制在25~30g以内,指导患者减少腌制食品、油炸食品、甜食等高盐、高糖及高脂肪食物摄入,增加菠菜、芹菜、苹果、香蕉等新鲜蔬菜与水果食用量,同时建议患者规律进餐,每日3餐定时定量,避免暴饮暴食;每月开展1次饮食依从性评估,通过查看患者家庭食品采购记录、询问家属等方式了解患者饮食方案执行情况,对依从性差的患者及时分析原因并调整指导策略。(2) 运动干预:结合患者身体状况(如心率、关节功能)与运动偏好推荐适合的轻度运动方式,如散步、太极拳、八段锦等,其中散步速度控制在每分钟80~100步,太极拳选择简化24式,每次练习1套;指导患者每周运动3~5次,每次运动时间控制在30分钟左右,运动时间选择在上午9~10点或下午4~5点(避开高温、寒冷时段);运动前要求患者进行5分钟热身运动(如关节活动、慢走),运动后进行5分钟放松运动(如深呼吸、拉伸),避免剧烈运动;同时提醒患者运动过程中关注自身身体反应,若出现头晕、胸痛、气短等不适症状,立即停止运动并休息,必要时前往社区卫生服务站就诊。(3) 心理疏导:每周与患者进行1次面对面沟通或2次电话沟通,

每次沟通时间15~20分钟,通过倾听患者倾诉、观察情绪变化等方式了解其心理状态,及时发现焦虑、抑郁等负面情绪;对于存在负面情绪的患者,通过讲解高血压疾病相关知识(如疾病进展过程、控制方法)、分享社区内治疗成功案例(如某患者通过规律护理血压达标)等方式帮助患者正确认识疾病,缓解心理压力;同时指导患者通过听轻音乐、与家属聊天、参加社区老年活动等方式转移注意力,调节情绪,树立疾病管理信心。(4) 定期随访:采用电话随访与上门随访相结合的方式开展随访工作,每周开展1次电话随访,每次随访时间5~10分钟,主要了解患者当日血压测量值、有无漏服药物、身体有无不适症状;每月开展1次上门随访,每次随访时间20~30分钟,为患者进行血压测量(测量方法与常规护理组)与健康评估,检查患者药物储备情况,解答患者在疾病管理过程中遇到的问题(如药物副作用应对、饮食疑问),并根据患者血压变化、生活习惯调整情况及时调整护理方案(如血压持续偏低时建议咨询医生调整药量,运动后不适时减少运动强度)。

1.3 观察指标

对比两组患者干预前后的收缩压与舒张压水平、生活质量评分(采用SF-36量表评估总分,该量表包含生理功能、躯体疼痛、社会功能等8个维度,总分0~100分,分数越高代表生活质量越好)以及干预期间心脑血管并发症(包括脑卒中、心肌梗死、心力衰竭等)发生概率。

1.4 统计学方法

运用SPSS24.0分析数据。计量数据t检验;计数数据 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异显著的代表。

2 结果

2.1 两组干预前后血压水平比较

干预后社区干预组收缩压与舒张压水平均显著低于常规护理组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组干预前后生活质量评分比较

干预前两组生活质量评分对比无显著差异($P > 0.05$),干预后社区干预组生活质量评分显著高于常规护理组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组并发症发生率比较

社区干预组并发症发生概率显著低于常规护理组($P < 0.05$),见表3。

表1 两组干预前后血压水平比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	收缩压(干预前)	收缩压(干预后)	舒张压(干预前)	舒张压(干预后)
常规护理组	156.38 \pm 8.25	142.56 \pm 7.83	95.62 \pm 5.31	89.45 \pm 4.92
社区干预组	157.12 \pm 8.16	130.24 \pm 6.95	96.15 \pm 5.28	82.36 \pm 4.57
t	0.403	7.442	0.448	6.678
P	0.688	0.000	0.656	0.000

表2 两组干预前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	干预前评分	干预后评分
常规护理组	58.36 ± 7.24	65.82 ± 6.95
社区干预组	57.98 ± 7.31	78.54 ± 6.28
t	0.234	8.588
P	0.816	0.000

表3 两组并发症发生率比较[n (%)]

组别	脑卒中	心肌梗死	其他并发症	总发生率[n (%)]
常规护理组	4 (10.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	8 (20.00)
社区干预组	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)
χ^2				4.507
P				0.034

3 讨论

老年高血压患者由于身体机能不断下降且多存在不良生活习惯,导致血压长期处于不稳定状态,而传统以医院为中心的护理模式难以满足患者长期血压管理需求,这就使得社区护理干预在老年高血压管理中的重要性逐渐凸显^[4]。本研究结果显示,社区干预组干预后的收缩压与舒张压水平均显著低于常规护理组,这一结果充分说明社区护理干预能够有效改善老年高血压患者的血压控制效果,其原因主要在于社区护理干预通过饮食指导帮助患者调整饮食习惯,减少高盐高脂食物摄入从而降低血压波动风险,同时运动干预能够增强患者心肺功能与血管弹性,进一步辅助血压控制,再加上定期随访能够及时掌握患者血压变化情况并根据实际调整用药与护理方案,确保血压始终处于稳定控制范围^[5]。值得注意的是,社区干预组在饮食指导中采用个性化方案并定期评估依从性,有效避免了传统指导导致的执行困难问题,而运动干预中对运动时间、强度及前后准备活动的详细规范,既保证了运动效果,又降低了运动损伤风险,这些细节设计对提升血压控制效果起到了重要作用。

在生活质量改善方面,社区干预组干预后的生活质量评分显著高于常规护理组,这是因为社区护理干预不仅关注患者生理健康,还重视心理状态调节,通过心理疏导帮助患者缓解因疾病产生的焦虑、抑郁等负面情绪,减轻心理负担,同时饮食与运动干预能够改善患者身体不适症状,提升身体舒适度,这些因素共同作用使得患者生活质量得到显著提升。从实际情况来看,部分老年高血压患者因担心疾病进展、药物副作用而产生焦虑情绪,导致睡眠质量下降、社交活动

减少,进而影响生活质量,而社区干预组通过针对性心理疏导,帮助患者缓解了负面情绪,同时鼓励患者参与社区活动,增加了社交互动,这也是其生活质量评分提升的重要原因。此外,社区干预组并发症发生概率显著低于常规护理组,这一结果表明社区护理干预能够有效降低老年高血压患者心脑血管并发症发生风险,分析其原因,一方面是血压的稳定控制减少了对血管与脏器的损伤,降低了并发症发生的病理基础,另一方面定期随访能够及时发现潜在健康问题(如血压骤升、胸闷不适)并采取干预措施,避免病情进一步发展为严重并发症。

从临床实践角度来看,社区护理干预具有便捷性与持续性特点,能够为老年高血压患者提供长期、全面的健康管理服务,解决患者因行动不便、就医困难等问题导致的血压管理不及时问题。对于部分居住在老旧小区、出行不便的老年患者,社区护理人员上门随访测量血压、指导用药,有效解决了其就医难题,而定期电话随访则能够随时掌握患者情况,避免了患者因遗忘而漏服药物。在社区护理干预实施过程中,护理人员通过与患者建立长期沟通关系,能够更深入了解患者个体情况,制定出更具针对性的护理方案,同时通过健康教育提升患者疾病认知水平与自我管理能力,帮助患者形成良好的健康行为习惯,为长期血压管理奠定基础。

综合来看,社区护理干预在老年高血压患者管理中发挥着重要作用,能够有效改善血压控制效果、提升患者生活质量并降低并发症发生风险,值得在社区老年高血压管理工作中广泛推广应用。同时,未来可进一步扩大研究样本量,延长随访时间,深入探讨社区护理干预的长期效果,为完善社区高血压管理体系提供更多依据。

参考文献:

- [1]田怀玉,刘艳.社区护理对老年高血压患者生活质量的影响研究[J].生命科学仪器, 2025, 23 (05): 222-224.
- [2]杨书平,张翠英,王星.延续性护理对社区原发性高血压患者干预效果的研究进展[J].黑龙江科学, 2025, 16 (18): 145-147.
- [3]王朴桥.社区护理干预对老年高血压患者的影响[J].中国城乡企业卫生, 2025, 40 (10): 83-85.
- [4]林闪.社区多元化护理对高血压合并高脂血症患者生活质量的影响[J].慢性病学杂志, 2025, 26 (08): 1191-1193+1198.
- [5]高梦.社区护理对老年慢性病患者生活质量的影响[J].继续医学教育, 2025, 39 (07): 149-153.