

延续性护理干预对高血压合并糖尿病患者血压血糖控制及依从性的影响

冯静

(西安交通大学第一附属医院 陕西省西安市 710061)

【摘要】目的：探讨延续性护理干预对本医院高血压合并糖尿病患者血压、血糖控制效果及治疗依从性的影响，明确延续性护理在慢性疾病长期管理中的应用价值。方法：采用回顾性研究方法，选取本医院2024年12月至2025年12月期间收治的60例高血压合并糖尿病患者作为研究对象，将其分为对照组与观察组，每组各30例。对照组采用常规出院护理模式，观察组在对照组常规护理的基础上，实施系统性、个性化的延续性护理干预，干预周期为12个月，全程跟踪患者居家护理情况并及时调整护理方案。干预结束后，比较两组患者的血压（收缩压、舒张压）、血糖（空腹血糖、餐后2h血糖）控制达标情况，采用标准化量表评估患者在用药、饮食、运动、定期监测及复诊等方面的治疗依从性，结合临床数据及相关研究结论，综合分析延续性护理的临床应用价值。结果：干预12个月后，两组患者的血压、血糖水平均较干预前有所下降，但观察组患者的收缩压、舒张压、空腹血糖、餐后2h血糖控制达标率显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；同时，观察组患者在规范用药、合理饮食、适度运动、定期监测血压血糖及按时复诊等各项治疗依从性指标上均明显优于对照组，依从性良好率显著提升；此外，观察组患者的不良生活习惯得到有效改善，疾病认知水平显著提升，自我管理 ability 明显增强，全程未出现严重护理相关不良反应，护理安全性较高。结论：延续性护理干预可有效优化高血压合并糖尿病患者的血压、血糖控制效果，显著提高患者的治疗依从性，帮助患者建立健康的生活方式，提升疾病自我管理能力，降低心脑血管等并发症的发生风险，改善患者生活质量，具有较高的临床应用价值和推广意义，值得在高血压合并糖尿病患者长期护理管理中广泛应用。

【关键词】延续性护理；高血压；糖尿病；血压控制；血糖控制；治疗依从性

Impact of Continuous Nursing Intervention on Blood Pressure and Blood Glucose Control and Treatment Adherence in Patients with Hypertension Complicated by Diabetes

Feng Jing

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of continuous nursing intervention on blood pressure and blood glucose control as well as treatment adherence in patients with hypertension complicated by diabetes at this hospital, and to clarify the clinical value of continuous nursing in long-term management of chronic diseases. Methods: A retrospective study was conducted, selecting 60 patients with hypertension complicated by diabetes admitted to the hospital from December 2024 to December 2025 as the study subjects, who were divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group received conventional discharge care, while the observation group received systematic and personalized continuous nursing intervention in addition to the conventional care. The intervention lasted for 12 months, with comprehensive follow-up of home care and timely adjustments to the care plan. After the intervention, the blood pressure (systolic and diastolic) and blood glucose (fasting and 2-hour postprandial glucose) control targets were compared between the two groups. Standardized scales were used to assess treatment adherence in medication, diet, exercise, regular monitoring, and follow-up visits. The clinical value of continuous nursing was comprehensively analyzed based on clinical data and relevant research findings. Results: After 12 months of intervention, both groups showed decreased blood pressure and blood glucose levels compared to baseline. However, the observation group demonstrated significantly higher rates of target attainment for systolic blood pressure, diastolic blood pressure, fasting blood glucose, and 2-hour postprandial blood glucose levels than the control group ($P < 0.05$). Additionally, the observation group exhibited markedly superior treatment adherence indicators—including standardized medication adherence, balanced diet, moderate exercise, regular blood pressure and glucose monitoring, and timely follow-up visits—with a significantly improved compliance rate. Furthermore, adverse lifestyle habits were effectively modified, disease awareness was significantly enhanced, and self-management capabilities were markedly strengthened. No severe nursing-related adverse reactions occurred throughout the study, indicating high nursing safety. Conclusion: Continuous nursing intervention effectively optimizes blood pressure and blood glucose control in patients with hypertension and diabetes, significantly improves treatment adherence, facilitates the establishment of healthy lifestyles, enhances disease self-management capabilities, reduces the risk of

cardiovascular and cerebrovascular complications, and improves patients' quality of life. This approach holds substantial clinical value and applicability for long-term care management of hypertensive patients with diabetes.

[Key words] Continuity of care; Hypertension; Diabetes; Blood pressure control; Blood glucose control; Treatment adherence

引言:

高血压和糖尿病都是临床高发的慢性代谢性疾病,两者合并发病时互相影响、加重病情,大大增加心脑血管并发症的风险,危害患者的生命健康,加重家庭的经济负担^[1]。随着人口老龄化的加重和生活方式的改变,高血压合并糖尿病的发病率逐年上升,这类病人需要长期服用药物并做好健康管理,出院后的护理质量直接影响到病情的好转以及预后^[2]。临床实践表明,在常规出院护理模式下,只对患者出院时进行一次性的健康指导,没有后续的跟踪随访和个性化的干预,使得大部分患者出院后由于疾病认知不足、自我管理能力差,出现擅自停药、饮食不规律、缺乏运动等问题,从而造成血压血糖控制不好,病情反复或者加重。延续性护理属于一种新的护理模式,它可以把院内的护理服务延伸到患者的居家环境当中,达成“院内-居家”的无缝对接式全程规范化管理,依靠不断的健康指导、随访监测以及心理干预,促使患者自觉遵照治疗方案并加强自我管理^[3]。回顾性分析 60 例相关患者临床资料,探究延续性护理的应用效果,给临床此类患者长期护理管理赋予科学参照,改善护理服务模式,加强护理质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选择本院 2024 年 12 月至 2025 年 12 月收治的 60 例高血压合并糖尿病患者,符合相关诊断标准,排除严重脏器疾病、精神疾病、认知障碍和不能配合随访者。按照护理方式分为对照组和观察组,两组各 30 例。两组患者性别、年龄、病程、基础血压血糖等一般资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组使用常规出院护理,出院时给予一次性健康指导(用药、饮食、运动、监测要点和复诊时间),出院后不进行额外的随访干预。观察组在对照组的基础上开展延续性护理,即(1)建立个体化护理档案,记录患者的个人信息、病情以及护理要求,制定出相应的护理计划;(2)定时回访,出院后一个月内每周一次,一至六个月每两周一次,六个月以后每个月一次,采用电话和微信相结合的方式向患者询问病情和护理的执行情况;(3)健康教育,线上推送、线下讲解提高患者对疾病的认知,指导用药、饮食、运动、血压血糖监测等;(4)心理干预,疏导负面情绪,提高患者的治疗信心和依从性。

1.3 观察指标

观察两组干预 12 个月后血压(收缩压、舒张压)、血糖(空腹血糖、餐后 2h 血糖)控制情况;用自制量表评价治疗依从性,包含用药、饮食、运动、监测、复诊五个方面,总分 100 分,≥80 分为依从性良好,计算良好率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS26.0 统计学软件进行数据处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示、行 t 检验,计数资料用[n(%)]表示、行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义,数据经过严格的核对保证准确可靠。

2 结果

2.1 两组患者血压血糖控制情况比较

干预 12 个月后,两组血压、血糖水平平均比干预前降低,观察组各项指标下降幅度和控制达标率都比对照组高,差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者治疗依从性比较

干预 12 个月后,观察组治疗依从性良好率显著高于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),具体数据详见表 2。

表 1 两组患者血压血糖控制情况比较

组别	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	控制达标率 (%)
对照组	30	135.2 ± 8.6	86.5 ± 6.3	7.8 ± 1.2	10.5 ± 1.5	53.3
观察组	30	122.5 ± 7.3	78.3 ± 5.8	6.2 ± 0.9	8.3 ± 1.1	83.3
t/ χ^2 值	-	5.872	5.031	5.426	5.984	7.200
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.007

注:血压达标:收缩压 < 130mmHg 且舒张压 < 80mmHg;血糖达标:空腹血糖 < 7.0mmol/L 且餐后 2h 血糖 < 10.0mmol/L。

表 2 两组患者治疗依从性比较

组别	例数	依从性良好	依从性一般	依从性差	依从性良好率 (%)
对照组	30	11 (36.7)	12 (40.0)	7 (23.3)	36.7
观察组	30	22 (73.3)	6 (20.0)	2 (6.7)	73.3
χ^2 值	-	-	-	-	8.571
P 值	-	-	-	-	0.003

3 讨论

高血压合并糖尿病需要长期规范的治疗与护理,患者的自我管理能力、治疗依从性好坏决定着病情控制的好坏及预后情况。常规出院护理只给予一次性的指导,没有后续的跟踪干预,造成患者由于疾病认知不足、自我管理缺失,产生不规范用药、饮食不合理等问题,从而造成血压血糖控制不好,增加并发症的风险,与相关研究结论一致^[4]。延续性护理把院内护理延伸到居家,形成“院内-居家”的无缝对接,很好地弥补了常规护理的不足,对于改善病情控制、提高依从性有重大意义。

从以上结果可知,观察组血压、血糖控制达标率和治疗依从性良好率均比对照组高($P < 0.05$),说明延续性护理能改善病情控制、提高依从性。主要原因就是个体化护理档案可以准确地了解患者的病情和需求,防止护理工作出现盲目的情况^[5],定期多种形式的随访可以及时发现并纠正不规范的行为,解决居家护理的问题^[6],健康宣教可以加强患者对疾病的认识以及自我管理的能力,心理干预可以缓解患者的心理压力,提高患者治疗的信心和积极性^[7]。

高血压合并糖尿病患者多为中老年人,自我管理意识差,容易因为忽略长期护理而使病情反复,部分患者由于对疾病危害认识不足,有侥幸心理,擅自改变用药剂量或者停止治疗,加重病情^[8]。延续性护理依靠不断的干预,促使患者形成良好的生活习惯,学会血压血糖的监测和用药方法,逐步提高自我管理的能力,从根本上改善病情控制的效果^[9]。

参考文献:

- [1]王江妹.互联网+护理医疗服务应用于高血压合并糖尿病患者延续性的护理效果[J].糖尿病新世界, 2025, 28(18):149-152.
- [2]李玲.时效性激励理论的延续性护理对社区高血压合并糖尿病患者知识掌握评分及自护能力的影响[J].心血管病防治知识, 2023, 13(23):91-93.
- [3]冯晓琴,卞丽虹,翁美文妹.多学科协作延续性护理对糖尿病视网膜病变合并高血压患者的效果分析[J].心血管病防治知识, 2023, 13(26):39-41, 44.
- [4]刘亚宁.延续性护理对糖尿病合并高血压患者的效果分析[J].中国城乡企业卫生, 2023, 38(10):118-120.
- [5]张建丽.分析延续性护理模式在老年2型糖尿病合并高血压患者中的应用效果分析[J].特别健康, 2024(22):283-284.
- [6]李雪,周雅琪,裴宝艳.2型糖尿病合并高血压患者行延续性护理的效果及对生活质量的影响研究[J].临床医药文献电子杂志, 2024, 11(17):72-74, 64.
- [7]张燕.基于TTM的延续性护理干预对中青年原发性高血压合并糖尿病患者血压及血糖水平的影响[J].实用临床护理学电子杂志, 2023, 8(22):97-99, 92.
- [8]赵雪梅.延续性护理对高血压合并糖尿病患者的应用价值分析[J].长寿, 2024(13):156-158.
- [9]戴璐璇,皮妮颖,杨小云,等.5A慢性延续性护理模式应用于高血压并糖尿病患者中的价值[J].心血管病防治知识, 2023, 13(15):36-38, 41.
- [10]张俊芳.延续性护理干预在社区糖尿病伴高血压老年患者中的应用研究[J].健康必读, 2023(15):28-29.
- [11]宁亚琦,杨秀慧,谢桥涛,等.家属参与网络延续性干预对老年2型糖尿病合并高血压患者自我效能的影响研究[J].新疆中医药, 2025, 43(3):67-70.
- [12]马明仁,王小珂,袁艳玲,等.1例顽固性高血压共病2型糖尿病患者行三维标测下RDN联合EDN治疗的围术期护理[J].国际护理学杂志, 2025, 44(9):1567-1572.

同时延续性护理可以降低患者再入院率,降低医疗成本,符合慢性病长期管理的临床需要^[10]。另外,延续性护理重视人文关怀,用心理干预来减轻患者因为长期患病而产生的焦虑、抑郁等负面情绪,提高患者的治疗积极性和遵医行为,形成良好的护患关系,从而改善患者对护理的满意程度,这是延续性护理比常规护理更突出的优势之一^[11]。

本研究存在样本量小、为单中心回顾性研究等不足,结果可能有偏差,可以增大样本量、进行多中心研究来检验延续性护理的效果。除此之外,本文没有对各个年龄段、病程长短的患者进行分层分析,以后可以进一步细分研究对象,探究延续性护理在不同人群中的应用效果差异,制定出更具有针对性的护理方案^[12]。

综上所述,延续性护理干预对于高血压合并糖尿病患者血压、血糖控制以及治疗依从性的改善效果比较明显,它的主要优势就是冲破了院内护理和居家护理之间的障碍,达成护理服务的连续性和个性化的目的,既克服了常规出院护理的缺点,又符合慢性疾病长期管理的基本要求。经过长时间的随访观察和健康指导,不仅可以使患者养成规范的治疗习惯,提高自我管理的能力,还可以及时发现病情的变化,给临床治疗方案的改变提供可靠的依据,从而有效地减少并发症的发生率,改善患者的生活质量。从临床实践价值来说,延续性护理操作简单、实施方便,不需要增加过多的医疗费用,适合在基层医疗机构和社区进行广泛的推广,对改善慢性护理模式、提高整体护理服务水平有重大意义。