

社区老年人糖尿病合并高血压的预防保健措施及实施效果分析

郑 珺 赵予劼^{通讯作者}

上海市静安区芷江西路街道社区卫生服务中心预防保健科 200070

【摘要】目的 社区老年人糖尿病合并高血压的预防保健措施及实施效果分析。**方法** 选取社区 72 例老年人糖尿病合并高血压患者,筛选患者符合实验对象纳入标准,研究实验时间 2020 年 6 月-2022 年 5 月期间,按照随机抽签法分组处理,分组结果:实验组(n=36)、对照组(n=36),均实施常规保健,实验组在此基础上联合预防保健措施,比较血压血糖水平控制效果。**结果** 比较两组糖尿病合并高血压患者血压、血糖水平,干预前,两组患者血糖、血压水平没有显著差异,干预后,实验组患者血压、血糖水平控制效果优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 对社区老年人糖尿病合并高血压患者实施预防保健措施,对于患者疾病控制优化效果显著,改善患者预后效果。

【关键词】 糖尿病;高血压;预防保健;效果**【中图分类号】** R544.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2022) 08-161-02

老年群体比较常见多种慢性疾病,其中就包括高血压和糖尿病,研究两种疾病的致病因素和对于患者身体的危害程度,在一定程度上是均有共通性的,一般情况下比较常见糖尿病合并高血压患者,相关研究表明针对患者,在采取药物治疗方案基础上,预防保健措施对于患者疾病控制性治疗还是比较关键,有利于优化患者生活质量^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取社区 72 例老年人糖尿病合并高血压患者,筛选患者符合实验对象纳入标准,研究实验时间 2020 年 6 月-2022 年 5 月期间,按照随机抽签法分组处理,分组结果:实验组(n=36)、对照组(n=36),均实施常规保健,实验组在此基础上联合预防保健措施。实验组:患者年龄分布区间情况 61-78 岁,均值(74.15±3.62)岁,男女性别占比 21:15,病程 3-12 年,平均(6.85±1.16)年;对照组患者年龄分布区间情况 60-79 岁,均值(74.25±3.71)岁,男女性别占比 20:16,病程 3-11 年,平均(6.95±1.21)年。两组患者一般资料比较无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:为社区老年人糖尿病合并高血压患者实施常规保健措施,主要是给予患者常规性的用药、饮食和运动指导,定期帮助患者测量血压血糖水平。

实验组:为社区老年人糖尿病合并高血压患者开展预防保健措施。(1)强化社区宣传教育,社区医护人员强化社区

患者的健康知识认知水平,在为患者测量血糖血压水平的过程中,为患者开展高血压和糖尿病健康知识教育,以及一些疾病治疗期间预防保健知识,帮助患者预防和控制疾病,养成健康正确的生活习惯^[2]。(2)预防情绪波动干预指导,糖尿病合并高血压患者需要保障稳定的情绪状态,因为在疾病控制性治疗期间,较大的情绪波动,会导致患者出现血压水平升高,血糖水平紊乱,因此要强化患者对于稳定情绪状态的认知,可以指导患者开展一些情绪放松措施,例如听舒缓音乐,稳定情绪^[3]。(3)优化饮食指导,医护人员帮助患者制定饮食规划表,嘱咐患者在摄取食物时,食用降压、清淡和高钙的食物类型,避免食用高热量和高脂肪的食物种类,帮助患者调节膳食结构,来优化血压和血糖水平的控制效果^[4]。

1.3 观察指标

干预前后血压、血糖水平,预防保健措施干预实施之后糖尿病合并高血压患者血压、血糖水平控制程度越低,实施的预防保健措施效果越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理,计量资料($\bar{x} \pm s$),t 检验,用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

比较两组糖尿病合并高血压患者血压、血糖水平,干预前,两组患者血糖、血压水平没有显著差异,干预后,实验组患者血压、血糖水平控制效果优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1: 干预前后血压、血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

指标		实验组 (n=36)	对照组 (n=36)	t	P
舒张压 (mmHg)	干预前	98.42±10.13	98.05±10.32	0.15	0.87
	干预后	81.46±9.56	90.65±9.68	4.05	0.00
收缩压 (mmHg)	干预前	160.23±9.49	161.03±9.32	0.36	0.71
	干预后	131.02±8.15	140.56±8.33	4.911	0.00
空腹血糖 (mmol/L)	干预前	11.15±2.96	11.06±3.02	0.12	0.89
	干预后	7.12±1.16	9.02±1.32	6.48	0.00
餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	干预前	14.58±3.26	14.69±3.41	0.13	0.88
	干预后	11.12±2.03	13.25±2.16	4.31	0.00

3 讨论

高血压、糖尿病和患者自身不良饮食和生活习惯有关,糖尿病会造成肾损伤,会导致患者血压水平升高,糖尿病患

者不断地恶化发展,血管阻力变大,进而也会引起高血压水平^[5]。因此,针对糖尿病合并高血压患者在社区药物控制治

(下转第 164 页)

准差异,更大程度上体现了民事公平原则,有益于医疗纠纷的高效、公平解决。建议各地在《刑法》《民法典》等国家法律法规的框架下加强法律建设,出台符合本地区的用于处理医疗纠纷改善医患关系的法律法规,保障患者和医疗机构的权益。

3.3 建立医疗责任保险制度。

现代医学诊疗技术越来越发达,但同时伴随着高风险性,不确定性,实行医疗责任保险有利于分担医疗风险。目前,西方许多国家已普遍实行了医疗责任保险制度^[6],在发生医疗纠纷时患者优先从保险公司获得赔付,医疗责任保险的实行大幅缩短了医疗调解时间,显著提高了成功率。但目前我国的医疗责任保险制度刚起步,各地普遍存在着医疗机构参保率低、保险公司积极性不高的现象,在这种情况下各地应进一步总结经验,完善该保险制度。如医疗机构承担着公共服务的职能,建议可由财政给以医院适当的补助和补贴;同时建立患者的医疗意外保险制度,使遭受医疗意外的患者能够获得及时补偿,从而分担医疗意外损害的风险。

3.4 媒体尊重事实客观报道,强化媒体监督职能

媒体作为影响社会舆论的重要载体,对引导公众回归医疗服务理性,具有重要的意义。部分媒体在发现与医疗机构有关的新闻热点的时,在没有经过深入调查的情况下,不具备相关医学和法律等专业知识的情况下,根据自身的情感急

于发表,错误的引导公众,造成了社会不良影响。建议政府宣传主管部门加强对媒体的监管,同时媒体在宣传报道时应该履行社会责任,在报告与医疗机构相关的新闻热点时做到客观事实、公平公正,广泛宣传医疗知识,让民众了解现代医学技术的局限性,加强医护人员正面报道,引导患者通过合法途径去维护自己的权益,理性处理医患矛盾、医患纠纷,而不是盲目用非法或者暴力手段解决。

参考文献:

- [1] 马龔.从医患关系现状看医务社工的作用[J].中国校外教育,2013(09):10+55.
- [2] 张思远.社会工作介入医患关系的研究[D].新疆大学,2018.
- [3] 黄海平,欧妙贤,王傅.“医院+社工+志愿者”多方联动下医患关系应对机制构建[J].中国社会工作,2020(36):20-24.
- [4] 祝平燕,柳大川.医务社工“四步服务”法干预医患关系的效果研究[J].广东工业大学学报(社会科学版),2012,12(06):12-19.
- [5] 吴崇其.当前我国医患纠纷的解决途径[J].医学与法学,2015,7(01):16-19.
- [6] 唐金成,张杨.国外医疗责任保险制度发展经验及其启示[J].保险职业学院学报,2019,33(04):90-93.

(上接第161页)

疗期间,要实施预防保健措施,改善患者不良生活习惯,调节患者饮食结构,优化的生活质量,针对患者实施的健康教育,能够优化患者认知水平,强化血糖血压水平自我管理意识,为患者实施的心理护理,是降低负面情绪状态导致的血糖血压水平紊乱,为患者实施的饮食指导,促使患者养成良好的饮食习惯,严格控制糖分和脂肪的摄入量。

比较两组糖尿病合并高血压患者血压、血糖水平,干预前,两组患者血糖、血压水平没有显著差异,干预后,实验组患者血压、血糖水平控制效果优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,预防保健措施应用于社区老年人糖尿病合并高血压患者治疗中,可以优化血糖和血压水平控制效果,值得在社区患者控制治疗中推广实施。

参考文献:

- [1] 王谏珠,翟满银,刘旭明.社区老年人糖尿病合并高血压的预防保健健康策略分析[J].首都食品与医药,2019,26(18):15-16.
- [2] 彭丽云,赖悦丰.保健康复措施应用在社区老年人糖尿病合并高血压患者中的效果观察[J].心电图杂志,2019,8(02):92-93.
- [3] 香锦霞,杨波,杨选花,等.社区老年人糖尿病合并高血压的预防保健分析[J].心电图杂志,2019,8(02):52-54.
- [4] 王恩俊.2018年天津市东丽区万新街社区糖尿病合并高血压老年人患病情况及影响因素研究[J].中国初级卫生保健,2019,33(01):46-48.
- [5] 王德娟.老年糖尿病合并高血压患者的预防保健方法与效果[J].糖尿病新世界,2020,23(05):11-12+15.

(上接第162页)

2.2 两组实习护理人员护理带教认可度

对照组所选25名实习护理人员中对护理带教持特别认可及一般认可态度的人数为19人,占比为76.00%,实验组对应人数为24人,占比为96.00%,护理带教认可度相关数据加以分析比较,差异较大, ($p < 0.05$)。详细情况见表3。

表3: 两组实习护理人员护理带教认可度

组别	人数 (n)	特别认可 (n)	一般认可 (n)	不认可 (n)	护理带教认可度 (%)
对照组	25	7	12	6	76.00
实验组	25	10	14	1	96.00
χ^2 值	-	-	-	-	5.004
P 值	-	-	-	-	$p < 0.05$

3 讨论

在传统护理带教模式中,带教教师处于绝对的主导地位,实习护理人员的实践途径有限,护理带教水平较低。在临床路

径式教学中,带教教师应严格按照既定标准及流程开展工作,为实习护理人员提供临床操作机会,实习护理人员的主观能动性能够得到较好发挥,且积极性得到了充分调动,对实习护理人员综合素质的提升有着极大的帮助。分析本次实验,对照组及实验组实习护理人员综合素质评分、操作技能评分、理论知识评分、护理带教认可度数据加以比较,均有着显著的差距, ($p < 0.05$)。实验结果显示,在胆胰外科护理带教中临床路径式教学法的应用价值显著高于传统护理带教模式^[2]。本次实验表明,临床路径式教学法在提高胆胰外科实习护理人员综合素质评分、操作技能评分、理论知识评分及护理带教认可度方面有着较为突出的成绩。

参考文献:

- [1] 刘晓兰.临床路径式教学法在肝胆外科护理带教中的效果及满意度影响分析[J].中国卫生产业,2020,17(20):3.
- [2] 杨杨.临床路径式联合PBL教学法在普外科护生带教中的应用[J].健康忠告,2020.