

慢病管理对高血压患者血压控制的影响

潘院萍

宁夏机场有限公司 756000

【摘要】目的 探讨慢病管理对高血压患者血压控制的影响。**方法** 采集本急救中心 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间接收的 106 例高血压患者案例，随机分为基础组与慢病管理组，每组均为 53 例，基础组运用常规管理，慢病管理组运用针对性的慢病管理，分析不同处理后患者血压水平与患者治疗依从性情况。**结果** 慢病管理组治疗依从性为 94.34%，基础组为 79.25% ($p < 0.05$)；慢病管理组在血压水平，管理后明显低于基础组 ($p < 0.05$)。**结论** 慢病管理对高血压患者血压控制有很好的控制效果，患者治疗依从性更高，整体情况更为理想。

【关键词】 慢病管理；高血压；血压控制；影响

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2025) 10-078-02

高血压患者不仅需要专业的药物治疗，同时也需要注重日常疾病管理来提升治疗依从性。慢病管理可以更好地符合患者治疗全流程所需，日常做好疾病监督指导，提升患者疾病治疗康复的配套条件，更好地控制疾病发展。本文采集 106 例高血压患者案例，分析运用慢病管理后的血压控制效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本急救中心 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间接收的 106 例高血压患者案例，随机分为基础组与慢病管理组，每组均为 53 例，基础组中，男：女=29:24；年龄从 38 岁至 75 岁，平均 (58.29 ± 4.71) 岁；慢病管理组中，男：女=31:22；年龄从 39 岁至 76 岁，平均 (57.15 ± 3.84) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

基础组运用常规管理，慢病管理组运用针对性的慢病管理，具体如下：

1.2.1 健康教育与自我监测

通过一对一或小组宣教，让患者掌握血压测量的规范方法，学会校准血压计和正确的测量姿势，同时记录早晚血压和生活干预情况。定期对测量数据进行回顾与反馈，帮助患者及时发现血压波动趋势，自主调整生活方式并与医护团队沟通^[1]。

1.2.2 个性化饮食管理

由营养师根据患者的体重、血脂和肾功能等指标，制定低盐、低脂肪、富含钾镁的饮食方案，明确每日钠摄入量控制在 5 克以内，并建议增加蔬果、全谷物和优质蛋白的比例。结合患者饮食习惯，提供替代食材和烹饪方法示例，提升执行的可操作性^[2]。

1.2.3 科学运动指导

根据患者的年龄、体能和并存疾病情况，设计每周 3~5 次、每次 30~60 分钟的有氧运动计划，如快走、骑行或游泳，并配合简易的力量训练。通过心率和耐力评估，为患者提供运动强度参考区间，定期调整运动处方，保障安全性和持续性。

1.2.4 药物依从性管理

建立用药清单与提醒机制，采取手机短信、APP 或纸质记事本等形式，督促患者按时服药。医护人员根据血压变化

对药物种类和剂量进行微调，并在每次随访时核对剩余药量，及时补充和调整方案，降低漏服或擅自停药的风险。

1.2.5 心理支持与行为干预

通过认知行为技术，帮助患者识别和调适与高血压相关的焦虑和挫败感；开展放松训练、正念冥想或深呼吸练习，促进情绪稳定。将健康目标分解为可实现的小步骤，增强患者的信心和成就感，进一步巩固良好生活习惯的养成^[3]。

1.2.6 定期随访与数据分析

建立个性化随访档案，利用电话、微信或门诊方式，每月或季度对血压、体重、血糖及血脂等指标进行综合评估。通过趋势分析，发现干预盲点并及时调整管理策略，同时根据患者反馈优化干预内容，确保管理的针对性和动态性。

1.2.7 家庭与社区支持网络

鼓励家庭成员参与慢病管理培训，共同制定健康计划并监督执行；联系社区卫生服务中心，参与高血压健康俱乐部或互助小组，分享经验与困惑。社区定期组织健康讲座、义诊和运动课堂，形成“医—患—家—社”联动的支持体系，提升患者持续管理的动力和信心。

1.3 评估标准

分析不同处理后患者血压水平与患者治疗依从性情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。血压水平主要观察舒张压、收缩压管理前后水平情况。

1.4 统计学分析

本研究所有数据均采用 SPSS22.0 软件处理：类别变量以频数及其百分比 $n(\%)$ 形式呈现，组间差异用卡方检验评估；计量变量则以均数 $\pm$ 标准差 $\bar{x} \pm s$ 表示描述，并通过独立样本 t 检验进行比较。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况

见表 1 所示，慢病管理组治疗依从性为 94.34%，基础组为 79.25% ($p < 0.05$)。

表 1：患者治疗依从性评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
慢病管理组	53	35(66.04)	15(28.30)	3(5.66)	94.34%
基础组	53	23(43.40)	19(35.85)	11(20.75)	79.25%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者管理前后血压水平情况

(下转第 81 页)

多媒体宣教、视频宣教已广泛应用于健康宣教中，将多媒体视频等手段应用于乳腺癌改良根治术后患者中，提高了其患者锻炼依从性，改善了患肢关节活动度。近年来，由于互联网的飞速发展，网络干预成为健康教育的新热点。对育龄期乳腺癌患者实施网络健康教育，可明显提高患者自我管理效能，提高患肢功能锻炼的依从性，上肢及肩关节活动恢复良好^[6]。其它，随着智能手机和微信普及，微信平台乳腺癌健康教育中广泛应用。

综上所述，健康教育与降低乳腺癌化疗患者不良反应及心理障碍，改善其生活质量密切相关。目前对于乳腺癌化疗患者的健康教育研究主要集中在教育内容及教育形式对乳腺癌化疗患者效果的对比研究，较少有健康教育时间选择的研究报道，反馈式健康教育在乳腺癌化疗患者中应用也鲜有报道。虽然目前健康教育的形式多种多样，教育的内容也日趋全面，但健康教育缺乏前瞻性，内容也缺乏专业性，评价教育效果的时间也相对滞后，这些都影响健康教育在乳腺癌化疗患者中应用的效果。因此，对乳腺癌化疗患者健康教育新模式

的研究具有重要意义。

参考文献：

[1] 王帅元, 李孟圆. 不同分子分型乳腺癌患者再发子宫常见良恶性肿瘤的发病率[J]. 河南医学研究, 2021, 29(1): 36-38.

[2] 叶汪沁, 王建宁, 周松. 乳腺癌化疗病人信息需求的研究进展[J]. 全科护理, 2022, 16(17): 2099-2102.

[3] 郭珊. 授权赋能教育+音乐握力训练操对乳腺癌PICC置管化疗影响[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 21(14): 149-150.

[4] 闫艳芳, 李艳玉, 杨晓红. 健康教育对乳腺癌化疗患者发生不良反应的影响[J]. 河北医药, 2024, 37(21): 3340-3342.

[5] 王晶晶. 研究程序式健康教育在化疗期乳腺癌患者PICC护理中的效果[J]. 中国保健营养, 2022, 30(28): 174.

[6] 陆亿娴, 余晶晶, 刘红, 等. 知行信健康教育模式对乳腺癌患者术后的应用效果研究[J]. 中华全科医学, 2022, 19(11): 4.

(上接第 77 页)

更优($P < 0.05$)，数据充分证实正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折符合生物力学特性，更利于骨折的恢复，安全性高。

综上所述，采取正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折，能有效促进患者的快速恢复，安全可靠，临床应用效果佳，适合广泛推广。

参考文献：

[1] 肖林伟, 刘斌, 王永胜, 等. 彭氏正骨手法整复桡骨

远端伸直型骨折的生物力学分析及疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 42(8):55-58.

[2] 郭文娟. 探讨中医正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 24(45):197-198.

[3] 何强, 王喆, 何昊. 中医正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折的疗效观察[J]. 医药前沿, 2023, 13(7):83-84.

[4] 黄会友. 中医正骨手法在桡骨远端伸直型骨折治疗中的价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2025, 36(2):291-292.

(上接第 78 页)

如表 2 所示，慢病管理组在血压水平，管理后明显低于基础组($p < 0.05$)。

表 2：两组患者管理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	收缩压	舒张压
慢病管理组	管理前	157.28±5.36	119.07±4.37
	管理后	124.19±4.07	92.53±3.65
基础组	管理前	155.72±4.96	118.45±5.32
	管理后	138.67±3.52	104.27±4.39

注：两组管理前对比， $p > 0.05$ ，两组管理后对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，慢病管理结合精细化评估与个体化干预，显著提升高血压患者依从性与血压控制。首先，依据健康评估结果量身定制饮食、运动和用药方案，使管理贴近日常、便于执行。其次，通过家庭与社区双重支持，建立规律测量与反馈机制，让患者对血压波动及时了解并调整生活方式。

(上接第 79 页)

为学生培养一种护理中需要的基本思维。需要注意的一点是，在实践中，有许多带教老师并不了解循证法，更没有办法把循证法运用到教学实践中去，所以，要加强对带教老师的带教培训，不断的灌输带教新思想与新模式，只有这样才能使老师们对实习生的带教发挥最大化的作用。

通过本次在骨科临床护理带教中应用循证法，使护理实习生接触并且了解了循证法与循证护理的深层内涵，使学生在老师的引导下，培养出医学中所需要的批判性思维能力，从而巩固自己的理论知识并改进实际护理操作方法。循证法

再者，慢病团队在定期随访中融入心理疏导与行为引导，帮助患者化解焦虑，分解目标、循序渐进，增强自我管理信心。此外，健康 App 或短信提醒促进用药与测量记录的持续性。多学科协同下，营养师、康复师与医师紧密配合，形成“诊疗—教育—监督”闭环，将血压管理无缝衔接日常生活，最终实现长期血压稳定与高水平依从。

总而言之，慢病管理对高血压患者血压控制有很好的控制效果，患者治疗依从性更高，整体情况更为理想。

参考文献：

[1] 李莉. 基于慢病管理模式的持续护理对社区高血压患者血压控制及生活质量的影响[J]. 医药前沿, 2025, 15(21):135-138.

[2] 刘海峰. 社区慢病管理模式对高血压患者血压及生活质量的影响[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(03):205-207.

[3] 艾淑花. 信息化健康教育方式用于高血压慢病管理中效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40(05):70-72.

在骨科带教中的应用使学生的学习效率与学习质量大幅度提高，同时也减轻了老师的教学劳动负担，在今后的护理带教发展中，循证法值得大力推广展开。

参考文献：

[1] 柴瑛, 周成福, 王守锋, 张剑. 在骨科 PBC 教学法中引入循证医学理念[J]. 医学信息, 2023(44).

[2] 董金波, 史晨辉, 王维山. 在骨科 PBC 教学法中引入循证医学理念[J]. 卫生职业教育, 2022(14).

[3] 江雪莲, 黄升云. 循证护理在骨科压疮预防中的应用及对患者自护能力的影响[J]. 川北医学院学报, 2024(06).