

医养结合模式下社区老年人血压、血糖调养分析

王雅红

北京市平谷区平谷镇社区卫生服务中心全科 北京 101200

【摘要】目的 探讨医养结合模式下社区老年人血压、血糖调养。**方法** 取 2017 年 1 月-2019 年 1 月平谷镇社区签约的一所民办养老机构入住老年人共 53 例, 随机分为两组, 对照组实施常规养老方案, 研究组实施医养结合模式干预, 比较两组患者血糖及血压水平和流感发生率。**结果** 干预前, 两组 SBP、DBP、FBG 水平没有明显区别 ($P > 0.05$), 干预后, 研究组 SBP、DBP、FBG 水平低于对照组 ($P < 0.05$); 对照组流感发生例数为 5 例, 比例为 18.5%, 研究组流感发生例数为 0 例, 比例为 0%, 研究组流感发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对老年患者进行医养结合模式干预, 可对患者血压和血糖水平进行有效改善, 提高治疗效果, 同时可降低流感发生率, 具有非常高临床应用价值。所以, 医养结合模式应进一步推广和应用, 提高生活质量。

【关键词】 医养结合模式; 社区老年人; 血压; 血糖; 调养效果

【中图分类号】 R197.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-191-02

随着我国老龄化现象不断加重, 高血糖和高血压发病率出现了逐年上升趋势, 因此对医疗需求相应增大。高血糖和高血压对患者身体健康产生严重威胁, 降低了患者生活质量, 提高了患者死亡率^[1]。因此, 应探究有效方法对患者进行治疗, 同时需对患者血压和血糖采取有效方式进行干预。医养结合模式在临床上得到广泛应用, 效果理想。本次研究主要围绕医养结合模式下社区老年人血压、血糖调养效果进行探究, 旨在改善患者血压和血糖水平, 缓解病情, 提高生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2017 年 1 月-2019 年 1 月平谷镇社区签约的一所民办养老机构入住老年人共 53 例。纳入标准: ①纳入年龄大于 60 岁患者; ②纳入认知功能正常, 依从性高患者; ③纳入了解本次研究, 签署知情书患者; ④纳入可配合随访患者。排除标准: ①排除不愿参与这次研究或临床数据不完善患者; ②排除伴有心脏绞痛或急性心肌梗死的患者; ③排除凝血和肝肾功能异常患者; ④排除精神疾病和急慢性感染患者。将患者随机分为两组, 研究组 ($n=26$), 男 10 例, 女 16 例, 年龄 60-80 岁, 平均年龄 (67.1 ± 1.5) 岁, 27 例患者, 其中高血压患者 14 例, 血压控制 $\geq 180/110\text{mmHg}$ 为 1 例, $150-179/90-109\text{mmHg}$ 为 7 例, $< 150/90\text{mmHg}$ 6 例。糖尿病患者 4 例, $\geq 7\text{mmol/L}$ 为 3 例, 空腹血糖 $< 7\text{mmol/L}$ 为 1 例; 对照组 ($n=27$), 男 10 例, 女 17 例, 年龄 60-80 岁, 平均年龄 (67.2 ± 1.3) 岁, 高血压患者 7 例, 血压控制 $\geq 180/110\text{mmHg}$ 为 1 例, $150-179/90-109\text{mmHg}$ 为 3 例, $< 150/90\text{mmHg}$ 3 例。糖尿病患者 3 例, $\geq 7\text{mmol/L}$ 为 2 例, 空腹血糖 $< 7\text{mmol/L}$ 为 1 例; 患者同意本研究, 资料有可比 ($P > 0.05$), 医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组实施常规养老方案, 研究组实施医养结合模式干预, 方法如下: ①与养老结构与社区卫生服务中心签约, 对可开展医疗服务项目进行开展。②管理家庭医生签约, 将肢体残疾人员和慢性病管理作为重点, 对个人档案进行建立, 并配合档案管理、首次记录, 采集疾病认知、服药依从性恶化自我管理等方面信息^[2]。③服务结合医养内容, 由专门康复和医护人员定期到养老机构咨询、查房和问诊。对于情况特殊老人, 应与患者进行积极交流, 与患者建立良好关系, 对患者提出的问题积极回答, 解决患者疑惑。根据老人具体状况, 实施具体治疗方案, 对老人进行用药和疾病相关知识指导和建设。其次, 对于肢体障碍老人, 应进行积极肢体康复训练。由专门人员组织科普宣传和健康讲座, 每年组织一次体检工作。定期开展肺炎和流感疫苗接种工作, 并将健康档案录入, 将有关资料进行留存。

1.3 观察指标

(1) 两组收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP)、空腹血糖 (FBG) 水平对比, 对患者血压应用公认血压测量方法进行测量, 对测量后两次血压取最低值, 血压与血糖水平越接近正常值, 干预效果越好。(2) 两组患者流感发生率对比, 流感发生率越低, 干预效果越明显。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 分析, 计量, 进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, 计数, 进行 χ^2 (%) 检验, $P < 0.05$ 时, 存在明显区别。

2 结果

2.1 两组 SBP、DBP、FBG 水平对比

干预前, 两组 SBP、DBP、FBG 水平没有明显区别 ($P > 0.05$), 干预后, 研究组 SBP、DBP、FBG 水平低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组 SBP、DBP、FBG 水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)		FBG (mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	27	175.2±8.4	166.7±7.9	76.7±5.4	74.8±4.7	8.6±1.2	7.5±1.1
研究组	26	175.1±8.5	144.6±6.7	76.8±5.3	72.6±4.6	8.5±1.1	6.4±0.9
T	/	1.456	14.825	1.563	14.856	1.286	15.463
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组流感接种后流感发生率分析

对照组流感发生例数为 5 例, 比例为 18.5%, 研究组流感发生例数为 0 例, 比例为 0%, 研究组流感发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

老人是高血压和高血糖发病的主要群体, 因为机体能力较弱, 因此在进行基础医氧的基础上需进行有效心理、医疗、合理和康复医疗服务^[3]。本研究对医养结合模式下社区老年

人血压、血糖调养进行分析,希望改善病情,对医养结合养老模式进行有效推广。过去主要对社区老年人进行常规医养,不能有效预防,降低了治疗安全性。对老人进行医养结合模式干预,可为老人提供有效心理干预,对患者进行健康教育,增强患者对疾病了解。其次,对指导老人进行机体锻炼,对免疫功能提高具有非常重要作用^[4]。

研究结果显示,干预前,两组SBP、DBP、FBG水平没有明显区别($P > 0.05$),干预后,研究组SBP、DBP、FBG水平低于对照组($P < 0.05$);对照组流感发生例数为5例,比例为18.5%,研究组流感发生例数为0例,比例为0%,研究组流感发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。该结果充分表明,与常规医养比较,对老人进行医养结合模式干预,具有更好效果,对流感发生率降低具有非常好的应用价值。该模式有效实施,可降低SBP、DBP、FBG水平,有利于患者病情恢复,提高生活质量。

综上所述,对老年患者进行医养结合模式干预,可对患者

血压和血糖水平进行有效改善,提高治疗效果,同时可降低流感发生率,具有非常高临床应用价值。所以,医养结合模式应进一步推广和应用,提高生活质量。

参考文献

- [1] 曹惠红,李昀昊,陈海冰,等.2型糖尿病合并高血压患者血糖波动与血压昼夜节律变异的相关性[J].中华糖尿病杂志,2017,9(1):46-49.
- [2] 何燕,覃日英,全旭红,等.不同医养结合机构老年人总体幸福感调查及其影响因素研究[J].中国全科医学,2017,1(29):76-81.
- [3] 周霞,廖生武,易松,等.分级诊疗背景下社区老年冠心病患者医养结合健康管理模式研究[J].中国全科医学,2017,2(26):43-49.
- [4] 隋雨芳,谢莹,张典,等.不同人群对医养结合养老护理认知及需求的调查[J].重庆医学,2018,47(16):95-99.

(上接第188页)

应注意保护患者的隐私,在患者检查完毕后,让患者多喝水,促进碘造影剂的排出,降低碘造影剂对肾脏的毒副作用,从而降低不良反应的发生;留观时间内无不良反应的患者,可让患者及时离开,对于出现不良反应的患者,应给予对症护理措施^[4]。本次研究中,对照组患者接受护理人员给予患者常规护理,观察组患者接受护理人员给予患者心理护理,对比可知,观察组患者的护理满意度评分高于对照组患者,不良反应发生率低于对照组患者,两组患者的数据差异对比, ($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。

综上所述,对于接受CT增强的患者,在患者检查过程中,注射造影剂辅助检查,同时加强对患者的心理护理,能有效

的改善患者对护理人员的满意度评分,降低患者发生不良反应的风险,该护理模式值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 颜林亮.心理护理干预对CT增强检查患者的影响[J].影像研究与医学应用,2018,2(1):100-101.
- [2] 曹琳琳.CT增强检查中患者的心理护理研究[J].中国保健营养,2017,27(21):210-211.
- [3] 苏霞.心理护理在CT增强检查中的临床应用效果评价[J].中国保健营养,2017,27(1):170.
- [4] 秦鑫.心理护理在CT增强检查中使用造影剂出现不良反应的护理研究[J].中国继续医学教育,2017,9(32):161-162.

(上接第189页)

率。在患者满意度上,实验组概率为96.49%,参照组却只有84.21%,说明护理干预效果受到了患者认可,有利于增进护患感情,营造和谐的护患氛围,减少护患纠纷事件。

综上所述,结合门诊过敏性鼻炎患者的病情与特点,将护理干预用于其中,不仅缓解了患者病症,还改善了其生活质量,帮助其早日恢复健康,其法具有显著临床价值。

参考文献

- [1] 李秀娟.过敏性鼻炎患者护理要点研究分析[J].中国卫

生标准管理,2016,(1):193-194.

- [2] 杨玉玲.综合护理干预对过敏性鼻炎患者生活质量及护理满意度的影响[J].中国现代医生,2019,57(12):143-145.
- [3] 潘静.护理干预在支气管哮喘并过敏性鼻炎护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(37):25,30.
- [4] 张宇.护理干预在支气管哮喘并过敏性鼻炎护理中的应用价值[J].中国保健营养,2019,29(12):227.
- [5] 潘洪珠.过敏性鼻炎患者实施优质护理干预的效果分析[J].养生保健指南,2016,(43):21-21,156.

(上接第190页)

烟雾净化系统能够有效将手术烟雾中的颗粒、致癌物颗粒过滤掉,相比传统一次性抽吸刀对比,操作更加简便,方案更加合理,不会影响手术视野^[6]。

综上所述,手术烟雾在手术治疗中由于电刀加热到沸腾一番的细胞膜破裂,细胞内成分挥发,分散到手术室空气中成为细小颗粒,需要加强手术室的管理,组织医护人员培训手术烟雾的知识,加强各项仪器的使用和管理,避免烟雾对患者及工作人员造成影响。

参考文献

- [1] 杨洋,马燕兰.手术烟雾对医护人员的健康危害

及其防护措施的研究进展[J].中华现代护理杂志,2018,24(27):3345-3348.

- [2] 苏娜,付秀荣.手术室电外科烟雾的产生及防护对策探讨[J].中国卫生产业,2018,15(30):66-67.
- [3] 张新梅,刘思兰,张怀永,等.手术室电外科烟雾防护初探[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(6):29-31.
- [4] 唐初冰,杜美华,陆叶.手术烟雾的危害及其防护的研究进展[J].中华护理杂志,2017,52(9):1065-1067.
- [5] 韩杉,曲成远,于克,等.手术室有害烟雾的产生因素及防护[J].中国保健营养,2018,28(5):395.
- [6] 汪大林,倪蓓君.手术室护理人员化学性危害与防护的研究现状[J].当代护士(中旬刊),2019,26(3):11-13.