

# 社区高血压细节管理对高血压患者并发脑卒中的影响

毕志梅

楚雄州禄丰县疾病预防控制中心 云南 651200

〔摘要〕目的 探讨社区高血压细节管理对高血压患者并发脑卒中的影响。方法 选取社区中心卫生院收治的高血压患者 30 例,分两组,各 15 例,对照组采取常规管理,实验组采取社区高血压细节管理,对比两组的脑卒中发病情况与管理前后血压变化情况。结果 管理后,实验组的 PP、DBP 均低于对照组,脑卒中、缺血性脑卒中的发病率也显著低于对照组( $P<0.05$ )。而两组出血性脑卒中的发病率无明显差异( $P>0.05$ )。结论 对高血压患者实施社区高血压细节管理,效果显著,可有效降低患者的血压水平及脑卒中的发生,建议推广。

〔关键词〕高血压;社区高血压细节管理;脑卒中

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)12-174-02

临床中,高血压有时会引发多种心脑血管疾病,且该病的发病人群很大一部分是中老年人,由于我国人口老龄化趋势明显,更大程度上增加了治疗高血压的难度系数;除此之外,高血压还容易引发并发症,脑卒中就是最为常见的一种,此并发症影响生命健康的同时,也会增加老年患者的伤残率甚至死亡率<sup>[1]</sup>。故而,处理好高血压患者并发脑卒中的管理工作十分重要。本文旨在探讨社区高血压细节管理对高血压患者并发脑卒中的影响,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取社区中心 2018 年 8 月至 2019 年 6 月收治的高血压患者 30 例,均分两组,各 15 例。实验组中男 3 例,女 12 例;年龄 47~77 岁,平均(62.45±6.03)岁。对照组中男 5 例,女 10 例;年龄 46~79 岁,平均(63.52±6.23)岁。比较两组一般资料,具可比性( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规管理:比如在生活方面的监管,饮食结构的控制等。

实验组实施社区高血压细节管理:(1)对比分析社区高血压的特征,并实时跟进患者血压数据,在进行社区高血压细节管理前,要专门安排专业的健康管理培训,便于之后的工作;(2)为了增加高血压患者对自身疾病的认识,避免盲目的悲观心理,可以安排护理人员在社区内开展

高血压预防与治疗知识的普及工作,并告诉患者血压监测方法和控制血压的必要性,在此基础上,要定时定点的观察患者血压值,若血压处于一个异常范围,要及时通知医生,进行一定的药物治疗;(3)心理管理:常和患者交流,态度上要认真诚恳,减少患者的排斥及不配合心理,及时纠正患者对高血压的偏见,若发现患者存在不良的情绪,要与其沟通,倾听他们的担忧,密切关注患者的心理健康,对于那些情绪波动较大,极度紧张的患者,可以播放一些轻音乐,让他们身心保持舒缓放松;(4)差别化管理:由于患者的患病时间、血压值、合并症情况以及心理承受能力等均不同,可据这些情况制定差别化的措施和管理方案<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1)比较两组血压变化的情况,包括 PP、DBP。

(2)比较两组脑卒中的发病情况,包括出血性脑卒中、脑卒中、缺血性脑卒中。

### 1.4 统计学指标

用 SPSS 18.0 分析实验数据, ( $\bar{x}\pm s$ ) 与 (%) 表示计量与计数资料,组间比较由  $t$  与  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$ , 有意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组血压变化的情况。

比较两组管理前的 PP、DBP,无显著差异( $P>0.05$ );与管理前比,管理后两组的 PP、DBP 均下降,且实验后下降幅度大于对照组( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1: 两组血压变化情况的对比 (mmHg,  $\bar{x}\pm s$ )

| 血压  | PP          |             | DBP        |            |
|-----|-------------|-------------|------------|------------|
|     | 管理前         | 管理后         | 管理前        | 管理后        |
| 实验组 | 58.24±13.33 | 52.33±9.17  | 88.62±7.33 | 80.22±5.55 |
| 对照组 | 58.76±12.11 | 54.32±11.25 | 89.35±7.42 | 85.18±7.46 |
| T   | 0.1543      | 4.5131      | 0.5136     | 7.5240     |
| P   | 0.9012      | 0.0000      | 0.6014     | 0.0000     |

### 2.2 比较两组脑卒中的发病情况。

实验组出血性脑卒中的发病率 6.67%, 和对照组 13.33%

表 2: 比较两组脑卒中的发病情况 [n(%)]

| 组别       | n  | 出血性脑卒中    | 缺血性脑卒中    | 脑卒中       |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|
| 实验组      | 15 | 1 (6.67)  | 1 (6.67)  | 2 (13.33) |
| 对照组      | 15 | 2 (13.33) | 6 (40.00) | 7 (46.67) |
| $\chi^2$ | —  | 0.3704    | 4.6584    | 3.9683    |
| P        | —  | 0.5428    | 0.0309    | 0.0464    |

相比,差异不明显( $P>0.05$ );实验组脑卒中、缺血性脑卒中

作者简介:毕志梅(1978.10.10-),民族:彝族,学历:大专,职称:内科主治医师,主要从事国家基本公共卫生服务项目慢性病及老年人健康管理,健康教育,严重精神障碍患者管理工作。

发病率为 13.33%、6.67%，均低于对照组的 46.67%、40.00% ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 3 讨论

高血压是一种常见疾病，数据显示，我国高血压患者约有 1.5 ~ 1.7 亿；且该病对患者日常生活影响较大，甚至会引发多种心脑血管疾病。又加上我国人口老龄化趋势的增强，更会增加治疗这一疾病的困难程度，因此，合适的治疗措施非常重要。社区服务是医疗保健中的基础服务，是我国卫生工作的主要组成部分之一，但我国的社区卫生服务人员普遍存在专业技能不足、考核标准较低的缺点，在照顾患者方面，可能达不到一定的标准，从而导致患者配合度降低；此外，高血压患者在治疗过程中，缺乏和医护人员的沟通，不能全方面的了解到高血压可能引发的多种并发症，此时，社区高血压细节管理就显得尤为关键<sup>[3]</sup>。本次实验中，管理后，实验组的 PP、DBP 均低于对照组，脑卒中、缺血性脑卒中的发

病率也显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。而两组出血性脑卒中的发病率无明显差异 ( $P > 0.05$ )，与娄伟江<sup>[4]</sup>的研究基本一致。表明采用社区高血压细节管理，可有效改善高血压患者的血压，并降低患者脑卒中的发生。

综上所述，相对于实施常规管理，对高血压患者实施社区高血压细节管理，效果更显著，值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 潘子鸣. 社区高血压细节管理对高血压患者并发脑卒中的影响 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(03):288-289.
- [2] 陈冠炜. 评价社区高血压细节管理对高血压患者血压控制的效果 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(23):150-151.
- [3] 刘文生, 杨超, 胡薇薇. 社区高血压细节管理对高血压患者并发脑卒中的影响 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(16):161-162.
- [4] 娄伟江. 社区高血压细节管理对高血压患者并发脑卒中的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(40):7806.

(上接第 172 页)

社会共同参与，相关部门密切配合。政府重视流动儿童免疫接种工作，从经济、行政等方面进行干扰，或颁布硬性规定，达到提升免疫接种率的目的。卫生防疫部门、街道办事处在工作期间需紧密联系，实时更新当地流动儿童数量，登记造册。在疫苗接种日由街道办事处进行宣传，通过公告、电话等形式督促各家各户尽快带孩子接种，减少接种遗漏。接种后医院要给出接种证明，或开展接种进校园活动，家长无接种证无法送孩子上学，进而促使家长及时到当地卫生院给孩子打疫苗<sup>[3]</sup>。(4) 完善流动儿童免疫接种管理体系：实行片区式管理，每个区域指派专人管理，负责人定时将流动儿童信息上传到数据库，便于当地医院核对。负责人在每年接种时间提前通知家长，进而提升接种率；实行预防接种证制，由国家统一印发接种证，包括接种时间、接种类型、是否接种等项目，接种后医院在相应栏目后附上证明，保证接种证全国通用，避

免流动人口接种时需办理繁琐手续；利用媒体力量进行宣传，在车站、市场等人流量集中处，张贴关于接种的海报，免费下发医院印制的宣传册，让更多家长了解到免疫接种的必要性，提升家长对免疫接种工作的支持力度，进而提升接种率。

综上所述，我国目前免疫规划管理工作上存在一定缺陷，各地区工作人员需深入了解当地免疫接种规划管理现状，给出针对性管理措施，才能有效提升免疫接种率。

#### [参考文献]

- [1] 晏梅. 探讨流动儿童在免疫规划工作中存在的问题 [J]. 2017, 11(2):25-26.
- [2] 谢建社, 李改霞, 张晓琳, 等. 广州城中村流动儿童阅读环境现状及其对策研究 [J]. 青年发展论坛, 2017, 27(6):11-21.
- [3] 邹秀玉, 邱志伟, 刘赵珍. 儿童家长预防接种不良反应相关知识调查 [J]. 疾病监测与控制, 2019, 13(2):130-132.

(上接第 173 页)

作人员，同时合理的控制用人成本。管理制度方面，要合理的将人员招聘制度、岗位分配制度、培训考核制度、监督制度、激励制度各方面做融合配合。其中激励制度可以多样化，依据个人诉求而定。可以进行精神奖励、物质奖励、假期、晋升机会与薪资福利等。要简化考核方法，尤其是面对年龄较大的中年工作人员，要以实际所需做考核监督内容，避免繁文缛节。要简化各操作流程的执行操作，提升便捷性。要合理的布局科室物质使用，对于频繁问题环节的物质支持不可延误。培训与考核也需要倾向于便捷性，要针对使用环节的问题与关键环节做培训考核，由此来更好的保证实际运用的有效性。对于管理人员，需要做好工作总结反馈，注重经验的沉淀。在环境管理上，要优化环境，提升工作人员的心理舒适度，优化工作质量。要合理的分配工作人手，解决工作高峰压力。工作轮班处理上，要合理化，保持弹性工作时

间，给予工作人员有充分的压力释放时间。要做好巡查工作，通过合理强度的监督来提升工作人员的严谨性。

总而言之，具体的发放不良事件多种多样，要做好逐一环节的管控，完善管理制度与流程，提升工作人员职业素养，提升工作水平。

#### [参考文献]

- [1] 明细爱. 消毒供应中心发放不良事件发生原因及干预措施 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(1):106-108.
- [2] 王恺, 杨晓华. 消毒供应中心不良事件分类管理 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(29):188-189.
- [3] 陆培芬, 杨帆. 图谱结合清单在区域化消毒供应中心中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(4):177-178.
- [4] 刘建文. 持续质量管理在医院消毒供应室管理中的应用 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(19):131-134.