

老年高血压合并糖尿病患者的社区护理新进展

陆文凤

柳州市柳北区柳钢社区卫生服务中心 广西柳州 545002

【摘要】伴随生活质量提升及饮食方式改变，糖尿病（DM）患病率也不断升高，已经严重影响到群众的身体健康。DM 老年患者中超过一半存在高血压（HBP）疾病，两类疾病是同源性疾病，根治难度高，且易反复发作，会导致一系列并发症。经社区护理可使患者建立起良好的生活习惯，进而消除其发病诱因，能有效控制其血压和血糖。本文就近年来 HBP 伴 DM 老年患者社区护理进展作一综述，给临床带来一定借鉴作用。

【关键词】糖尿病；高血压；危险因素；社区护理

【中图分类号】R473.5 【文献标识码】A 【文章编号】2095-7165（2020）07-191-02

糖尿病（DM）患者当中较多存在高血压（HBP）患者，DM 可使患者的肾功能受到损伤，引发血压升高，DM 患者高血糖及血液粘稠度、血管壁损伤和血管阻力升高等均能引发 HBP^[1]。DM 伴 HBP 多见于老年群体，随病程延长还会产生较多并发症。因此，积极开展治疗同时辅以有效合理社区护理对提升治疗效果意义重大。本文就 HBP 伴 DM 老年患者的社区护理进展进行综述，具体内容如下：

1 HBP 伴 DM 患者可干预的危险因素

1.1 体重因素

魏江浩^[2]等发现，依据体重指数（BMI）开展分析，BMI < 24.0kg/m²、BMI 24.0-27.924.0kg/m²、BMI ≥ 28.0kg/m² 的高血压患病率依次为 17.58%、64.52%、86.30%，伴随 BMI 增加，患上高血压的机率也有相应增加。此外，全身性或者向心性肥胖也会使 DM 出现概率大大增加。

1.2 饮食因素

史荣^[3]发现，摄入高钠食物会使血压上升，大量摄入动物脂肪和碳水化合物会使高血压的出现风险升高，并引发胰岛素抵抗，且不合理饮食习惯也会影响到 DM 患者病情控制。

1.3 吸烟、饮酒

烟草中包含了大量的尼古丁，会给心脏和肾上腺带来一定刺激作用，使得肾上腺分泌出大量儿茶酚胺，诱发心率增快、血管收缩和血压升高。叶勒丹·马汉^[4]等提出，饮酒可给内皮素、神经递质和血管平滑肌带来影响，使得钠、钙离子的转运出现变化，引发血压上升。脂肪组织中活化蛋白激酶可受酒精影响，伴随活性下降，对葡萄糖的摄取和利用也会相应减少，从而引发胰岛素抵抗。缺乏运动、日常工作无规律等也会影响到血压和血糖控制。

1.4 精神心理因素

机体在紧张的情况下血压会升高，头部、肌肉供血明显增加，心跳增快，给内脏的血流供应减少。长时间紧张或者强烈紧张，或者经常紧张，会对心血管系统带来病理性伤害。逐渐会对内分泌系统带来不利影响，使胰岛素抵抗的风险大大升高，最终会影响到血糖控制。

2 社区护理

2.1 健康宣教

经健康讲座、播放健康视频以及分发健康资料等手段给社区群众普及疾病有关知识。护士应通过通俗易懂语言给患者讲解，提升其自我保健的意识，并给患者进行上门服务，予以针对性健康宣教。结合患者文化程度、性格和年龄等方面制定出个性化宣教方案，同时给其建立起健康档案。指导患者和其家属掌握血压计、血糖计使用方法。万荣^[5]等提出，患者应做到四定，具体包含定时间、定部位、定体位和定血压计，对每次监测结果开展详细记录。对无条件自主监测者应按时前往医院监测，实现早发现、早干预

以及早管理。

2.2 心理护理

HBP 伴 DM 属于长期慢性疾病，负面情绪在疾病发生、发展和治疗期间均会带来重要影响。受病程较长等因素影响可使患者生成悲观消极等一系列情绪。需要护士和患者加强交流沟通，认真倾听其诉说，后结合其病情、年龄、文化程度、性格特点和家庭条件等制定针对性心理疏导方案，和患者一同找到负面情绪出现原因，鼓励并帮助其克服负面情绪。

2.3 饮食护理

饮食护理目的为降低体重、控制血糖以及改善脂类代谢等，进而将身体维持在最佳状态。护士应指导患者掌握每日摄入量计算方法，科学配餐，摄取低脂、低盐、清淡和膳食纤维丰富食物。体弱者应注意提升免疫力，增加蛋白质、维生素含量丰富和低热量、低脂和易消化食物摄入。严格控制每日食盐摄入量，适当摄入新鲜蔬菜和水果。李利杰提出^[6]，家属参加患者的护理工作，能使患者依从性大大提升，对其病情恢复起到良好促进作用。

2.4 运动指导

合理运动可提升肌肉对于胰岛素敏感度，使患者的血糖值下降。因患者存在 DM，同时年龄较高，脑部、心脏和下肢可能伴随动脉硬化，身体可能存在微循环障碍，及时制定出合理运动方案意义重大。护士需结合患者的身体情况、具体病情与喜好等选择相应的运动方式及运动量，坚持循序渐进基本原则。张频^[7]等将心率当作判断运动强度的标准，其认为需将心率控制于该年龄段达到心率最高值的 60-80%，且运动之前需要开展热身及身体放松，每周开展 3-4 次散步，单次时间大约为 30min。此外，告知患者在锻炼时应携带糖果和疾病卡，以防出现低血糖。

2.5 用药指导

对 DM 伴 HBP 患者而言，多选择联合用药的方式，但因该类患者年龄较高，记忆力减退，用药依从性下降，至服药时间需要护士及时提醒其用药，让其自行备好服药记录本，防止用药不及时引发的血压和血糖大幅度波动，给其带来一定痛苦，甚至造成机体损伤。同时需给患者和其家属说明具体的用药方式、需注意的地方、可能产生不良反应和紧急处理方法等。给患者说明钙离子拮抗剂类降压药应用后可能产生体位性的低血压，β 受体阻滞剂应用后可能产生心律、心率和血压异常，需提高重视程度。血管紧张素转换酶抑制剂应用后可能产生口干等情况，用药前需做好心理准备。降血糖药应用后，可能产生面色苍白、头晕与冒冷汗等情况，这时需给其口服糖类物质或开展葡萄糖静注。使用降糖药无效者，应开展胰岛素注射，需注重注射位置是否存在感染或者硬结。告知患者外出时应携带疾病卡，确保危急情况下便于及时获得他人帮助和救治^[8]。

3 小结

DM 合并 HBP 是一种病程较长、并发症较多和病因复杂的慢性疾病，于老年群体中患病率较高，已对其生命健康产生严重威胁。一旦治疗或者护理不当，会使患者死亡风险大大升高。因此。需要对患者加强社区护理，经健康教育，能提升其对疾病认知；与此同时，辅以心理、饮食、运动和用药等多方面干预，能使其建立起健康合理生活习惯，进而提升其血压和血糖控制效果。社区护理属于一项系统性、复杂性工作，需广大的社区医护人员一同努力和配合，以最大程度协助患者做好病情控制。

[参考文献]

[1] 付禄新, 王新平, 周梅, 等. 磷脂络合碘联合羧苄磺酸钙胶囊治疗糖尿病高血压视网膜病变的效果 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(29):128-132.
 [2] 魏江浩, 田昊, 王勇, 等. 糖尿病、高血压及肥胖与肾细胞癌患者肿瘤直径、组织学分级的关系 [J]. 山东医药, 2016, 56(46):53-55.

(上接第 187 页)

预方法分析 [J]. 健康大视野, 2020, (13):225.
 [4] 朱婧, 罗彩凤, 倪益益, 等. 2 型糖尿病病人并发缺血性脑卒中急性期血糖波动趋势及影响因素分析 [J]. 安徽医药, 2019, 23(12):2395-2399.
 [5] 尹新玲. 肠内营养剂在 2 型糖尿病合并慢性心力衰竭患者中的应用 [J]. 河北医药, 2020, 42(5):744-746, 750.
 [6] 张凤. 个体化营养联合降糖药对妊娠期糖尿病的效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(15):126-128.
 [7] 王燕, 王儒彬, 吕会新, 等. 不同剂量新鲜食材匀浆膳对

[3] 史荣. 糖尿病前期与高血压发病风险的相关性研究 [J]. 重庆医学, 2018, 47(11):1518-1521.
 [4] 叶勒丹·马汉, 孙勇, 张占林, 等. 乌鲁木齐市体检人群高血压类型与其危险因素的多重对应分析 [J]. 中国全科医学, 2019, 22(16):1966-1972.
 [5] 万荣, 敖红, 向兴叶, 等. 某市居民高血压、糖尿病危险因素及其社区护理干预对策 [J]. 黔南民族医学学报, 2015, 17(3):202-203, 213.
 [6] 李利杰. 老年高血压伴糖尿病患者应用社区护理干预的临床分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(91):110-111.
 [7] 张频, 张书丽. 研究糖尿病合并高血压患者的社区护理干预方法 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(26):172, 177.
 [8] 霍玉如, 刘葵娣. 社区护理对老年 2 型糖尿病合并高血压患者的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(8):154-156.

(上接第 188 页)

28(5):271-275.
 [3] 黄文浩, 冯广森. Pipeline 血流导向装置治疗颅内复杂动脉瘤的效果 [J]. 中国介入影像与治疗学, 2020, 17(4):207-210.
 [4] 柏星斌, 张光绪, 马骏, 等. 颅内动脉瘤与炎症的关系及其潜在治疗药物 [J]. 临床神经外科杂志, 2020, 17(2):232-235.
 [5] 张锡武, 江澈, 赵刚, 等. Enterprise 支架辅助弹簧圈栓塞治疗颅内动脉瘤的并发症分析 [J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2020, 25(4):164-167.
 [6] 段永红, 梁日初, 廖勇仕, 等. 表现为单纯颅内血肿的

重症脑卒中合并 2 型糖尿病患者营养支持的效果评价 [J]. 河北医药, 2019, 41(10):1532-1534, 1538.
 [8] 刘辉, 王连伟, 乔飞, 等. 知柏地黄汤联合个体化营养支持治疗糖尿病合并肺结核疗效及对患者 T 淋巴细胞亚群的影响 [J]. 陕西中医, 2019, 40(1):76-78.
 [9] 白雪浩, 李建辉, 杨继军. 脑卒中合并糖尿病的营养支持治疗 [J]. 海南医学, 2016, 27(10):1659-1661.
 [10] 全信保, 邹佩钢, 杨学军, 等. 2 型糖尿病合并胃肠道肿瘤术后肠内外营养支持的疗效观察 [J]. 西部医学, 2018, 30(2):264-267.

(上接第 189 页)

护理措施，并加强对患者的心理护理及用药后密切观察有利于减少皮下出血的发生，减轻患者心理负担，提高患者对护理工作的满意度，进一步提高药物的治疗效果。
 [1] 莫筱莹. 低分子肝素钙注射方法探讨 [J]. 北方药学, 2018, 10(8):100-101.
 [2] 李小寒, 尚少梅. 基础护理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016:340-341.
 [3] 王珊, 金入岩, 沈威. 品管圈在提高时间静脉用药准确性

颅内破裂动脉瘤临床分析并文献复习 [J]. 中国脑血管病杂志, 2020, 17(5):252-258.
 [7] 血流导向装置治疗颅内动脉瘤的中国专家共识 [J]. 中华神经外科杂志, 2020, 36(5):433-445.
 [8] 付宜鑫, 夏坤伟, 邵永祥. 单纯栓塞与支架辅助栓塞治疗颅内动脉瘤的临床效果及安全性分析 [J]. 临床误诊误治, 2020, 33(4):90-93.
 [9] 麦提图尔荪·阿不杜拉, 卡合尔曼·卡德尔, 成晓江, 等. Pipeline 血流导向装置治疗颅内前循环复杂动脉瘤的中长期疗效 [J]. 中华神经外科杂志, 2020, 36(5):494-498.

(上接第 190 页)

反应抗体、TGF-β 和 n Treg 表达变化的研究 [J]. 中国免疫学杂志, 2015, 31(6): 831-834.
 [4] 于红玲, 邓晓惠, 晁岚, 等. 配偶淋巴细胞免疫治疗次数和注射方式对复发性流产患者封闭抗体转阳率的影响 [J]. 中华妇产科杂志, 2013, 48(12): 903-906.
 [5] 梁飞, 刘楠, 贾丽媛, 等. HLA- I、II 类基因多态性与原因不明复发性自然流产的关系 [J]. 解放军医学院学报, 2019, 40(5): 478-481.
 [6] 路鸿艳, 宋海波, 崔艳国. 不明原因反复性自然流产的免疫

中的应用 [J]. 护理学报, 2018, 20(1A).
 [4] 刘旭艳, 房凤岭. 低分子肝素的皮下注射研究进展 [J]. 医学信息, 2018, 28(32):385-386.
 [5] 李淑珍, 陈爱兰, 岳焕菊. 不同方法皮下注射低分子肝素对患者疼痛感的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 32(1):197-198.
 [6] Zaybak A, Khorshid L. A study on the effect of the duration of subcutaneous heparin injection on bruising and pain [J]. J Clin Nurs, 2018, 17(3):378-385.
 [7] 王蓓. 皮下注射低分子肝素后局部压迫时间与皮下出血的关系 [J]. 护理研究, 2009, 23(3):726-727.
 学病因及治疗 [J]. 中国优生与遗传杂志, 2009, 17(3): 129-130.
 [7] 代玉红, 庞秀香. 自拟中药联合黄体酮对不明原因复发性自然流产患者影响的研究 [J]. 系统医学, 2017, 2(17): 30-31.
 [8] 黄柳, 肖青, 叶明, 等. 淋巴细胞主动免疫联合免疫球蛋白及低分子肝素在综合治疗复发性流产中的临床应用 [J]. 泰山医学院学报, 2014(8):723-725.
 [9] 陈映婷, 郭晴虹. 丙种免疫球蛋白联合低分子肝素治疗不明原因复发性流产的临床观察 [J]. 中国当代医药, 2014, 21(3):49-50.
 [10] 黄长盛, 管雁丞, 刘新玉袁等. 中西医结合治疗脾肾两虚复发性自然流产 31 例 [J]. 江西中医药, 2016(4):50-52.