

# 探究健康管理在老年保健中的护理作用及效果

李思祎

辽宁特殊教育师范高等专科学校 辽宁 沈阳 110173

**[摘要]**目的: 分析健康管理运用于老年保健, 对于老年人慢性病控制质量的影响。方法: 研究选取2018年3月-2019年11月接受健康管理的60例患者, 随机将其分为观察组与对照组, 每组各30例, 观察组患者接受健康管理, 对照组患者接受常规的延伸护理。比较两组患者的血糖、血压控制情况。结果: 观察组患者接受健康管理后, 患者的餐后2小时血糖、空腹血糖以及舒张压、收缩压均显著优于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 健康管理的实施对于改善老年患者的慢性病控制质量, 维护患者的远期身心健康具有现实意义。

**[关键词]** 健康管理; 基础疾病; 老年患者; 自我管理

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.03.083

进入老龄化社会以后, 我国的老年人健康管理的问题受到了社会以及医学界的广泛关注, 老年人口数量的不断增加, 使得老年病、慢性病以及老年患者的饮食、生活方面的健康行为管理成了现阶段对老年人进行健康管理的重要内容。从现实角度讲, 影响我国老年人健康水平的主要因素主要是健康行为、慢性病以及跌倒等意外伤害。老年人群的健康管理也是健康管理工作中非常关键的内容, 老年人的安全意识不足、慢性病管理知识缺乏以及进入老年机体功能退化都是影响老年人健康水平的因素。健康管理工作的过程中, 还需要重点针对老年人的基础疾病以及健康行为进行干预, 做好心理建设以及对慢性病的动态随访, 以便及时了解健康管理的效果, 实现动态、个体化的健康管理。老年慢性病已经成了一项影响老年人生活质量的, 特别是脑卒中、冠心病以及糖尿病等慢性疾病, 都是严重影响患者自理能力的主要疾病, 在健康管理当中, 需要针对患者的慢性病、健康行为、心理健康等多个方面进行综合管理, 主要目的是使老年人群的健康水平得以提升。为了分析健康管理对老年保健的意义, 开展了本次研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

研究选取2018年3月-2019年11月接受健康管理的60例患者, 随机将其分为观察组与对照组, 每组各30例, 其中观察组男性患者13例, 女性患者17例, 平均年龄为 $(74.62 \pm 3.64)$ 岁, 慢性病病程为 $(5.23 \pm 0.64)$ 年, 文化程度本科及以上5例, 文化程度大专及以下24例; 其中对照组男性患者16例, 女性患者14例, 平均年龄为 $(74.96 \pm 3.24)$ 岁, 慢性病病程为 $(5.31 \pm 0.58)$ 年, 文化程度本科及以上5例, 文化程度大专及以下24例, 两组患者一般资料对比, 无统计学意义( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

健康管理中心首先成立专门的健康管理小组, 根据护理人员的专长以及职业发展方向, 设立专门的老年保健小组, 专门承担着老年保健的相关工作。首先确定人员组成, 护士长担任组长, 工作五年以上的护理人员担任老年保健的相关知识收集工作。首先组织所有的护理人员进行培训学习, 并且进行工作经验的交流, 提出自己在老年保健工作中存在的疑问、遇到的实际困难以及解决问题的有效思路、工作心得等内容。集中学习的主要内容包括: 老年人的生理病理变化、老年人慢性病的干预、老年保健的新理念以及个体化老年保健的具体实施策略等。然后建立多元化的健康教育平

台, 不断更新健康教育的内容, 将健康知识按照系统进行分类, 例如: 心血管系统、血液系统、妇科系统、心理园地、居家或者出行相关的安全系统、内分泌系统等。这样的分类主要用于为患者进行针对性的健康知识推送, 例如: 接受健康管理的老年人存在跌倒的风险、存在心血管系统的疾病或者神经系统的疾病等, 就可以直接将患者存在健康风险的相应系统的知识推送给患者, 这样能够节省护理人员的精力, 使健康知识能够更加快速并且具有针对性的推送给患者。为了改善老年人群的心理水平, 科室还制定了老年人心理健康评估问卷, 用于评估老年人的心理状态, 及时识别老年人存在的健康问题, 运用团体心理疏导+个体化心理疏导的方式, 提升患者的心理健康水平, 特别是针对焦虑、抑郁以及孤独感、失能老人给予重点的心理健康建设。

对照组患者接受常规的健康管理, 主要内容是通过定期进行短信提醒、电话随访等方式对老年人进行日常的健康管理。告知患者如果需要帮助, 可以随时拨打科室电话寻求护理人员的帮助。

观察组患者进行综合健康管理, 首先, 评估患者的基础疾病情况以及主要的健康管理难点, 包括: 文化程度、依从性以及对待疾病的态度、生活习惯等内容。为了更加科学的进行健康管理, 还对患者的饮食起居、家庭成员、社会角色以及日常的活动情况、居住地点、性格特点等内容进行分析评价。运用体重测量、基础疾病检查等方式准确地了解患者的健康问题、影响健康的因素, 识别患者的健康管理需要, 为患者量身定做科学的健康管理措施。护士了解患者接受健康信息的主要渠道, 例如: 网络、微信、短信或者电话、书籍资料等, 结合患者的喜好进行健康知识推送。进行社会支持系统的制定, 社会支持系统主要包括患者的家人、朋友以及护理人员等, 了解患者的家庭结构、社会角色、社会功能以及主要心理问题, 为患者提供心理健康管理的方案。针对患者的饮食起居情况、疾病家族史以及慢性病的控制情况, 为患者制定饮食方案、运动方案、安全管理以及健康监测方案。定时进行电话随访、节日祝福、短信提醒, 慢性病知识推送, 定期进行健康管理效果的综合评估, 根据健康管理效果不断调整患者的健康管理方案。对于患者的疑问或者主要的健康风险, 进行重点监测以及管理, 及时解答患者的疑问, 例如: 服药时出现遗忘如何正确处理, 用药后出现不良反应应该如何一定应对、某种慢性疾病出现不适症状如何自我监测以及自我管理等, 这些知识需要在健康管理当中反复进行宣教。为了尽可能避免患者对健康知识的遗忘, 运用短

表2 两组患者护理前后的血糖变化比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mmol/L)

组别	例数	护理前空腹血糖	护理后空腹血糖	护理前餐后2小时血糖	护理后餐后2小时血糖
观察组	30	10.63±1.84	5.61±1.06	12.63±2.67	7.12±2.51
对照组	30	10.92±1.54	8.67±1.42	12.68±3.84	10.11±1.26
t		0.021	0.063	0.034	0.074
P		0.979	0.037	0.076	0.026

视频、文字资料以及电话、短信等多种方式为患者进行知识推送。每月进行健康管理效果评估，主要检查患者的基础疾病控制情况、BMI、以及心理健康状况等，如果患者的依从性好，给予患者语言鼓励，不断提升患者进行自我管理的积极性。

1.3 观察指标

比较护理前后两组患者的血糖以及血压水平变化情况。

1.4 统计学方法

将本组数据代入SPSS26.0软件处理分析，计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示，实施t检验；计数资料用%表示，用 $\chi^2$ 检验。P<0.05，差异有统计学意义。

2 结果

表3 两组患者治疗前后的血压水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	护理前收缩压	护理后收缩压	护理前舒张压	护理后舒张压
观察组	30	162.34±10.26	134.41±5.62	100.85±5.62	80.87±5.46
对照组	30	161.52±10.42	140.74±5.34	101.23±5.44	92.81±5.21
t		0.024	8.637	0.031	9.634
P		0.976	0.032	0.969	0.002

3 讨论

老年保健的价值是多方面的，对于老年人的生活质量的影响表现为：科学的老年保健可以提升老年人对健康管理知识的知晓程度，对于改善患者的疾病知识水平，提升自我健康管理能力具有长远的效果。同时老年保健重点针对慢性病控制以及心理健康进行管理。慢性病已经成了严重影响老年人居家安全、心理健康以及远期生活质量的疾病，甚至很多老年人在罹患慢性病以后，因为思想上的不重视以及疾病知识缺乏、缺乏干预方案等原因，导致慢性病的控制未能够达到理想的效果，进而出现诸多并发症，危及患者的生命安全，即使抢救成功，也难免留下后遗症。老年保健还能够预防患者反复入院，实际上老年人住院也是影响患者心理健康的重要因素，入院的原因往往与基础疾病管理不理想，个人应对无效相关。例如：很多老年患者认为自己反复入院，产生较大的医疗费用支出，给自己的家庭经济状况带来打击，还会给儿女的生活造成不小的影响，认为自己生病后无能、拖累子女，如果在社会系统支持不理想，健康管理质量不高的情况下，老年人很可能出现焦虑、抑郁等心理问题，影响他们的生活质量。

老年保健对提升老年人的自我管理质量以及安全意识也具有实际作用，例如：通过对跌倒风险较大的老年人进行安全教育，可以预防跌倒、骨折等事件的发生。通过对用药安全以及疾病自我管理知识的宣教，可以在一定程度上改变老年患者对疾病或者用药的错误认知。同时，老年保健当中，护士以及患者、家属甚至患者的社会支持系统都可以成为患者健康管理的参与者，为患者提供多方面的健康资源支持。

现阶段，老年人已经成为住院患者的主要群体，对老年人的健康管理已经受到了临床健康管理科室的重视。很多学者也在对老年保健以及健康管理的科学模式进行探索。目前，对于长期健康管理对老年人健康水平的积极影响，很多学者已经达成了共识。但是如何对患者进行科学的健康管理，还处于探索的阶段，特别是现阶段，网络医疗、远程健康管理以及延伸护理等内容的不断发展，给老年人的健康管理工作带来了很多的渠道，这些新的渠道也能够为新模式的实施带来实际的支持。

本次研究中涉及的健康管理主要采用评估、制定方案、实施方案以及效果评价连续进行的方式对患者进行动态的健康管理。重点针对患者的慢性病和心理问题进行干预，通过检查发现，运用综合的、个体化的健康管理方案，可以显著改善患者的慢性病控制质量，这对于预防并发症，保证老年人的生活质量具有至关重要的价值。同时，健康管理当中，将每个患者的资料制作成独立的档案，并且由相同的护理人员对患者的健康状况、生活习惯等内容进行动态跟踪，不断优化健康管理措施，还运用激励措施提升患者的依从性，上述内容对于提升老年保健的质量发挥了一定的作用。笔者认为，针对老年保健，首先需要提升护理人员的延伸护理以及慢病患者意识和工作能力。在进行老年健康管理之前，对患者的基础疾病、营养状况以及心理状态进行评估，掌握患者的饮食起居习惯以及每天的主要生活内容，评估影响健康的因素，能够为健康管理工作提供科学的方向，上述工作是进行有效老年保健的重要基础。同时，健康管理还需要建立动态随访的机制，如果长期进行综合、个体化的健康管理措施，可能会消耗大量的人力资源，必要时可以借助网络电话、网络视频发布等多种渠道节省护理人员的精力，提升健康管理的效率和质量。

综上所述，综合个体化的健康管理可以显著提升老年人的生活质量，主要表现为慢性疾病的控制效果更理想，并发症发生风险降低方面。

参考文献

[1] 王信云, 黄丹英. 老年患者应用改进式健康保健指导的效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(34): 248-249.  
 [2] 杨顺琴, 席桂霞. 健康管理在老年保健中的护理作用及效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(55): 81.  
 [3] 白晓庆. 护理干预在保健科老年慢性病患者健康管理中的应用价值探讨[J]. 饮食保健, 2019, 6(20): 204.  
 作者简介: 李思祎(1988.05—), 女, 汉族, 辽宁抚顺人, 理学学士, 辽宁特殊教育师范高等专科学校讲师, 研究方向: 老年保健、老年慢性疾病、护理学、康复治疗技术等。