

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.024

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.024>

全科理念下“连续动态随访”护理新模式在老年高血压中的应用及其对患者血压指标的影响

陈丽娜¹, 赵世娣²

(无锡市第二人民医院 1. 全科医学科; 2. 内科, 江苏 无锡 214000)

[摘要] 目的: 探讨全科理念下“连续动态随访”护理新模式在老年高血压中的应用及对患者血压指标的影响。方法: 选取无锡市第二人民医院2018年2月至2019年4月收治的老年高血压患者122例, 按照随机数字表法分为对照组与研究组, 每组各61例。所有患者全部随访成功, 未出现失访者, 给予对照组常规护理, 给予研究组常规护理与全科理念下“连续动态随访”护理新模式, 观察并比较两组干预前后的生活质量、护理满意度、血压变化情况及PSMBRS各维度评分变化情况。结果: 干预前, 两组患者生活质量差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后, 生活质量评分均显著高于干预前($P<0.05$), 且研究组各项功能评分均显著高于对照组($P<0.05$)。干预后3个月, 研究组在PSMBRS各维度评分均优于对照组($P<0.05$)。研究组的收缩压平均值和舒张压平均值低于对照组($P<0.05$), 收缩压、舒张压稳定性均高于对照组。研究组与对照组的满意度分别为91.8%, 80.3%, 研究组较对照组护理满意度更高($\chi^2=4.0060$, $P=0.0453$)。结论: 对老年高血压患者进行全科理念下“连续动态随访”护理新模式的效果更佳, 能有效改善患者的血压情况及生活质量, 提高护理满意度, 值得在临床上推广。

[关键词] 老年高血压; 连续动态随访; 全科护理; 新模式; 护理效果

Application of the new nursing mode of “continuous dynamic follow-up” under the concept of general practice and its influence on blood pressure in elderly patients with hypertension

CHEN Lina¹, ZHAO Shidi²

(1. Department of General Practice Medicine; 2. Department of Internal Medicine, Second People's Hospital of Wuxi, Wuxi Jiangsu 214000, China)

Abstract **Objective:** To explore the application of the new nursing mode of “continuous dynamic follow-up” under the concept of general practice and its influence on blood pressure (BP) indexes in elderly patients with hypertension.

收稿日期 (Date of reception): 2020-04-14

通信作者 (Corresponding author): 赵世娣, Email: 534197075@qq.com

基金项目 (Foundation item): 无锡市科协软科学研究课题 (KX-19-B26)。This work was supported by the Soft Science Research Project of the Wuxi Association of Science and Technology, China (KX-19-B26).

Methods: A total of 122 elderly patients with hypertension admitted to the Second People's Hospital of Wuxi from February 2018 to April 2019 were selected as study subjects and divided into a control group and a study group by random number table, 61 cases in each group. All patients completed the follow-up visits and none lost to follow up. Control group received routine nursing, on which basis study group received the new nursing mode of "continuous dynamic follow-up" under the concept of general practice. The quality of life (QOL) scores, the satisfactory degree of nursing, the BP changes and PSMBRS dimension scores were observed and compared between two groups. **Results:** There were insignificant differences between two groups in QOL scores ($P>0.05$) before nursing interventions. After nursing interventions, QOL scores increased in both groups, which increased more significantly in study group than those in control group ($P<0.05$). Three months after nursing interventions, study group was notably superior to control group in PSMBRS dimension scores ($P<0.05$), and study group was evidently lower in systolic blood pressure (SBP) and diastolic blood pressure (DBP) ($P<0.05$) and higher in the stability of SBP and DBP than control group. The satisfactory degree of nursing was 91.8% in study group, prominently higher than the 80.3% in control group ($\chi^2=4.0060, P=0.0453$). **Conclusion:** Application of the new nursing mode of "continuous dynamic follow-up" under the concept of general practice in the elderly patients with hypertension is better in clinical efficacy and can effectively improve patients' BP and QOL and promote the satisfactory degree of nursing, thus deserving to be clinically popularized.

Keywords elderly hypertension; continuous dynamic follow-up; general practice; new mode; nursing efficacy

随着年龄增大, 老年人器官功能逐步减弱, 血管弹性也变差, 患高血压的概率也增大。有调查^[1]表明: 服用降压药后, 部分患者出现心血管疾病, 主要原因是患者的生活质量和依从性太差。高血压患者以院外治疗为主, 缺少有效的护理干预及专业知识, 所以其治疗依从性极低。传统护理方法在患者出院之后就结束了, 但是全科理念下“连续动态随访”护理新模式不同, 该护理在患者办理出院之后关注患者的生活质量、服药情况及心理状态, 并及时对其进行疏导缓解^[2]。本研究主要分析了对高血压患者进行全科理念下“连续动态随访”护理新模式在老年高血压中的应用及其对患者血压指标的影响, 将其与常规护理进行对比。

1 对象与方法

1.1 对象

连续纳入无锡市第二人民医院2018年2月至2019年4月收治的老年高血压患者122例, 按照随机数字表法分为对照组和研究组, 每组61例。纳入标准: 符合高血压诊断标准且经检查确定者; 年龄 ≥ 60 岁者; 治疗药物无过敏反应者。排除标准: 年龄 <60 岁者; 有精神疾病不能配合护理者; 合并其他可能影响高血压治疗和护理疗效的疾病

者; 合并其他影响血压波动的疾病者; 合并恶性肿瘤和重度心、肺、肾等器官疾病者; 中途自行退出研究者。血压测量: 《2005高血压防治指南(修订版)》^[3]要求的方法测量, 住院期间的血压由医护人员测量, 出院时教会患者及其家属正确的血压测量方法并嘱其进行记录, 以 $<140/90$ mmHg (1 mmHg=0.133 kPa)作为血压控制达标的标准。2组一般资料差异无显著统计学意义($P>0.05$; 表1)。本研究经无锡市第二人民医院医学伦理委员会批准, 且所有患者及其家属知情同意并自愿加入研究。

1.2 方法

2组均予以日常常规护理, 检查各项生命体征, 口服硝苯地平片[生产厂家: 国药控股星鲨制药(厦门)有限公司; 规格: 5 mg; 批号: 国药准字H35020783]4片/d, 2次/d, 采用糖皮质激素类药物进行治疗。在此基础上对照组给予常规护理, 研究组采用常规护理联合全科理念下“连续动态随访”护理新模式。

1.2.1 常规护理

两组住院时均进行常规护理, 包含服药、运动、饮食等方面的注意事项及患者出院之前的院外注意事项指导, 嘱托患者若在院外出现紧急情况一定要立即到医院就诊。

表1 两组患者一般资料情况比较($n=61$)Table 1 Comparison of general data between the 2 groups ($n=61$)

项目	研究组	对照组	t/χ^2	P
年龄/岁	62~77 (65.8 ± 7.7)	62~79 (65.4 ± 7.3)	0.2944	0.7689
性别/例				
男	33	34	0.5508	0.4580
女	28	27		
病程/年	4~19 (11.7 ± 2.3)	4~18 (12.4 ± 2.4)	1.6447	0.1027
体重指数/($\text{kg}\cdot\text{m}^{-2}$)	22.34~25.25 (24.2 ± 2.1)	22.27~26.13 (24.3 ± 1.9)	0.2758	0.7832
高血压分级/例			1.1628	0.4465
I级	20	19		
II级	11	10		
III级	30	32		
心功能分级(NYHA分级)/例			0.1312	0.7172
I级	30	32		
II级	31	29		
III级	0	0		
合并疾病/例			0.1415	0.9317
糖尿病	10	9		
高脂血症	21	20		
冠心病	30	32		
合并用药/例			0.1415	0.9317
缬沙坦	10	9		
培哚普利	21	20		
美托洛尔缓释片	30	32		

1.2.2 全科理念下“连续动态随访”护理新模式

全科理念下“连续动态随访”护理新模式强调“全人管理”。是以个人健康为中心,要求家庭和社区融为一体,实现对疾病的预防、身体的保健及身体康复的护理,是连续性的卫生服务工作。它实现了对所有病种的患者进行全方面服务,其中包括未生病患者、即将生病患者及已经生病患者,在护理过程中主要从患者心理、生理和社会关系方面进行护理,涵盖了时间、空间和人群3个层次^[4]。护理人员进行护理过程中,需对全科理念下“连续动态随访”护理新模式进行学习,加强护理人员的职业技能和综合素质,提升护理人员的综合能力^[5]。

研究组在患者出院之后进行全科理念下“连续动态随访”护理新模式。1)强化社区的健康宣

教工作,每月邀请二甲或三甲医院相关医护人员来社区进行健康讲座,动员患者及其家属参与,为其解答相关疑问,提升患者及家属的认知度。2)评估患者心理状况,引导患者释放负面情绪,形成良好心态,积极、主动地面对疾病。3)为患者建立电子档案,结合实际状况,为患者优化用药计划,针对用药过程中患者产生的疑问,及时解答,引导患者形成合理用药习惯,患者家属做好监督工作^[6]。4)依据患者身体状况,合理安排有氧运动,提升患者身体素质和免疫能力。5)家庭自我血压监测。采用水银血压计监测患者的血压,为患者详细介绍使用方法及注意事项,发放血压监测情况记录表,告知患者将自测的血压值做好准确记录,为医生随访时调整患者的服药时间、服药剂量提供依据^[7]。6)饮食干预。告知患者

戒烟戒酒, 注意白天的尿量, 强调低盐饮食, 给予患者抗高血压饮食。7) 用药指导。告知患者需服用的药物剂量是结合患者自身情况和药物作用、代谢特征制定的, 禁止患者私自改变药物剂量, 若患者服用剂量不够, 治疗效果不佳, 极易引发高血压并发症, 若患者服用剂量增大, 会产生药物不良反应。药物种类严格遵医嘱服用: 为患者详细介绍不同药物的特点、作用, 使患者理解不同种类药物作用不同, 随意更换药物, 会产生不良影响, 令患者认真执行医嘱。8) 调整服药时间。医生按照患者的血压监测结果, 对患者的服药时间进行调整, 同时, 做好调整药物服用时间的讲解, 让患者明白服药时间的重要性, 坚持遵医嘱服用药物。

1.3 观察指标

1) 护理满意度情况: 对患者或者重症患者的家属进行护理满意度调查, 发放调查问卷, 调查问卷为我院自行设计, 满意为80~100分, 基本满意为60~79分, 不满意为60分以下。信效度方面, 信效度良好, Cronbach's α 系数=0.941; 重测信度=0.847。

2) 生活质量: 分别于干预前后对两组进行生活质量评分^[8], 包含精神健康、情感职能、社会功能、活力、总体健康、躯体疼痛、生理职能、生理机能, 每个指标满分均为100分, 分数越高, 表明患者的生活质量越佳。

3) 比较两组患者干预前后各维度变化情况。包含运动、饮食、服药、服药时间、血压等。高

血压患者自我管理行为采用HPSMBRS量表测量, 该量表由赵秋利等^[9]编制, 经专家核定, 针对老年患者简化量表内容。量表设定5个维度: 运动管理(3个条目, 15分)、血压监测(4个条目, 20分)、服药时间(5个条目, 25分)、服药管理(4个条目, 20分)、饮食管理(10个条目, 50分), 共26个条目。采用5级评分: 5分=总是, 4分=经常, 3分=有时, 2分=很少, 其中1分=从不, 最高分为165分, 最低分为33分, 分数的高低与自我管理行为水平成正比。HPSMBRS量表预测总信度Cronbach's α 系数为0.914, 各维度的Cronbach's α 系数为0.761~0.911。

4) 比较两组患者干预前后收缩压和舒张压变化情况。

1.4 统计学处理

统计学分析一般采用SPSS 18.0的统计软件包进行。计量数据采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 计数资料采用例(%)表示。计量资料采用配对的样本 t 进行检验, 计数资料采用 χ^2 进行检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后生活质量评分比较

干预前两组生活质量差异无统计学意义($P>0.05$), 干预后研究组各项功能评分均显著高于对照组, 生活质量更佳($P<0.05$), 两组干预后评分均显著高于干预前($P<0.05$, 表2)。

表2 两组患者干预前后生活质量评分比较($n=61$, $\bar{x}\pm s$)

Table 2 Comparison of quality of life scores between two groups before and after nursing interventions ($n=61$, $\bar{x}\pm s$)

指标	研究组		对照组		t	P
	干预前	干预后	干预前	干预后		
精神健康	63.20 \pm 0.32	78.20 \pm 1.25 ^{ab}	64.10 \pm 0.21	69.60 \pm 1.09 ^a	6.2675	<0.001
情感职能	62.10 \pm 0.43	79.40 \pm 2.35 ^{ab}	63.20 \pm 0.43	67.10 \pm 1.76 ^a	9.7001	<0.001
社会功能	64.40 \pm 1.34	82.10 \pm 1.45 ^{ab}	64.30 \pm 1.53	76.20 \pm 2.35 ^a	3.7136	0.0003
活力	62.20 \pm 0.76	80.10 \pm 2.26 ^{ab}	62.30 \pm 0.63	70.20 \pm 2.75 ^a	7.5111	<0.001
总体健康	61.40 \pm 1.25	77.40 \pm 1.73 ^{ab}	62.30 \pm 1.32	69.20 \pm 1.35 ^a	6.8081	<0.001
躯体疼痛	61.30 \pm 0.27	75.70 \pm 3.32 ^{ab}	61.30 \pm 0.45	69.80 \pm 1.45 ^a	5.3673	<0.001
生理职能	60.10 \pm 1.76	78.20 \pm 2.67 ^{ab}	61.40 \pm 1.23	70.40 \pm 1.73 ^a	5.9823	<0.001
生理机能	62.20 \pm 0.23	81.40 \pm 1.26 ^{ab}	63.40 \pm 0.27	72.40 \pm 2.15 ^a	5.5498	<0.001

干预前比较, ^a $P<0.05$; 与对照组比较, ^b $P<0.05$ 。

After intervention, according to the intragroup comparison, ^a $P<0.05$, according to intergroup comparison, ^b $P<0.05$.

2.2 两组干预前后 PSMBRS 各维度评分变化情况比较

干预后3个月, 研究组PSMBRS各维度评分均优于对照组($P < 0.05$, 表3)。

2.3 两组干预前后收缩压和舒张压变化情况比较

干预后3个月, 研究组收缩压和舒张压平均

值均低于对照组, 稳定性高于对照组($P < 0.05$; 图1~2)。

2.4 两组护理满意度情况比较

研究组与对照组的护理满意度分别为91.8%和80.3%, 研究组较对照组护理满意度更高($\chi^2 = 4.0060$, $P = 0.0453$; 表4)。

表3 两组患者干预前后PSMBRS各项维度变化对比($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison of PSMBRS dimension scores between two groups before and after nursing interventions ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	运动管理/分	饮食管理/分	服药管理/分	服药时间/分	血压监测/分	总分
对照组	干预前	8.1 ± 1.0	11.1 ± 1.8	11.9 ± 2.1	10.7 ± 2.2	12.7 ± 1.8	77.7 ± 7.0
	干预后	9.0 ± 1.1 ^a	12.4 ± 1.1 ^a	13.0 ± 2.1 ^a	12.0 ± 2.0 ^a	13.5 ± 1.7 ^a	82.2 ± 5.3 ^a
研究组	干预前	8.5 ± 1.7	11.4 ± 2.1	11.5 ± 1.8	11.0 ± 2.0	13.3 ± 1.4	78.0 ± 6.1
	干预后	11.3 ± 2.1 ^{ab}	15.1 ± 2.1 ^{ab}	14.5 ± 2.2 ^{ab}	14.6 ± 2.2 ^{ab}	17.1 ± 1.6 ^{ab}	90.7 ± 5.0 ^{ab}

上述条目均为PSMBRS量表中的运动管理、血压监测、服药时间、服药管理和饮食管理; 两组组内各项维度评分变化比较, ^a $P < 0.05$; 组间内各项维度评分变化比较, ^b $P < 0.05$ 。

Above items are movement management, BP monitoring, medication time, medication management and diet management in PSMBRS scale; according to the intragroup comparison of changes of the dimensions, ^a $P < 0.05$; according to the intergroup comparison of changes of the dimensions, ^b $P < 0.05$.

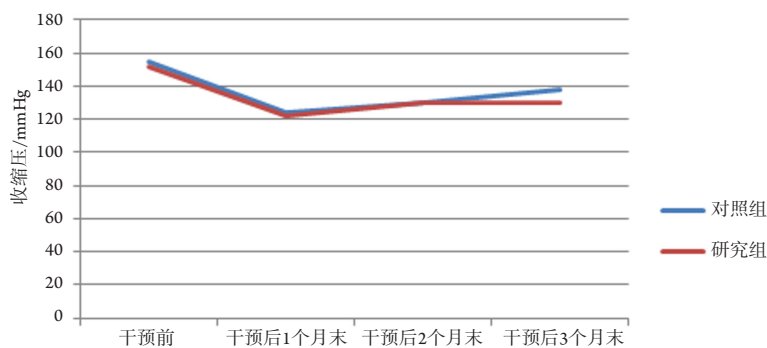


图1 两组干预前后收缩压平均值对比

Figure 1 Comparison of mean of systolic blood pressure between two groups before and after nursing interventions

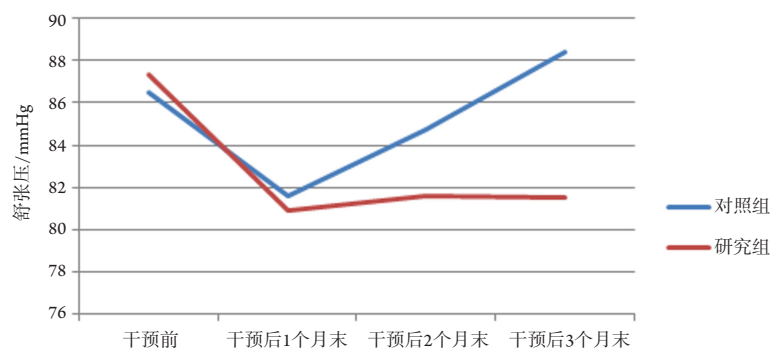


图2 两组干预前后舒张压平均值对比

Figure 2 Comparison of mean of diastolic blood pressure between two groups before and after nursing interventions

表4 两组患者护理满意度情况比较($n=61$)Table 4 Comparison of satisfactory degree of nursing between two groups($n=61$)

组别	不满意/例	基本满意/例	满意/例	满意度/%
研究组	5	24	32	91.8
对照组	12	27	22	80.3
χ^2				4.0060
P				0.0453

3 讨论

高血压是老年人中比较常见的慢性血管性疾病之一。老年人高血压比较特殊, 伴随血管弹性变差、器官功能出现退化, 老年人血压波动较为剧烈, 加之老年人身体承受能力较差, 易诱发脑出血或者死亡。近年来, 学者对老年高血压的研究比较多, 提高患者的生活质量以及科学控制血压为研究热点^[10]。老年高血压患者必须一直服用药物进行控制, 部分患者依从性较差, 其血压控制情况就比较差, 部分患者对高血压所导致的一些并发症具有恐惧心理, 处于抑郁、焦虑的不良情绪中, 导致其生活质量下降, 形成恶性循环^[11]。

全科护理新模式即: 全科首诊服务、全病种服务(不分科)、全病程服务(未病、欲病、已病)、全生程服务(优生, 临终关怀)、全面性服务(生理、心理、社会)与全方位服务(时间、空间、人间)。研究^[12]表明: 对老年高血压患者进行全科理念下“连续动态随访”护理新模式能提高患者的生活质量。目前, 只进行药物干预的效果不理想, 而护理人员频繁接触患者, 护理人员态度及行为都会对患者的治疗效果产生直接影响^[13]。在传统护理中, 患者出院之后就终止护理, 大部分不良事件出现在患者出院后, 因此患者的院外护理极其重要。本研究采用全科护理新模式对研究组在院外进行护理, 结果显示: 干预后研究组各项功能评分均显著高于对照组($P<0.05$), 说明研究组的生活质量更高, 且两组干预后评分均显著高于干预前($P<0.05$), 提示对高血压患者应用全科理念下“连续动态随访”护理新模式能有效改善其生活质量。

本研究将全科理念下“连续动态随访”护理新模式运用到高血压患者的治疗中, 从患者自身机体生理节律出发, 结合用药时间、生理病理、心理因素等因素, 为患者制定适合自身的护理

方案, 结合生理节律调整患者的服药剂量, 选择最佳用药时间, 达到良好的降压效果^[14-15]。研究组通过家庭自我测量血压的干预, 达到了动态血压监测, 以全科护理新模式“连续动态随访”为指导进行干预, 患者抗高血压的治疗依从性显著提高, 通过为患者详细介绍不同药物的特点、作用, 患者对药物充分理解, 对待医嘱更认真, 有效避免、减少随意更换药物的情况。医生按照患者记录的血压, 对患者的服药时间、剂量进行调整, 同时做好讲解, 使患者坚定遵医嘱的信念, 严格执行医嘱, 指导患者的饮食、运动, 养成良好的生活习惯, 消除隐患^[16-17]。本研究结果显示: 研究组在运动、饮食、服药、服药时间、血压监测等方面均优于对照组($P<0.05$), 说明新护理模式可有效提高患者的血压自我管理能力, 这对控制血压有重要意义。

本研究结果显示: 干预后1个月末, 两组患者通过药物治疗, 均能有效控制血压。随着治疗的继续, 研究组在干预后3个月末的控制血压的稳定性依然良好, 而对照组从干预后2个月末开始逐渐失去稳定性, 干预后3个月末, 控制血压的稳定性基本消失。分析其中的原因, 两组在干预前, 在动态血压监测下和医生的治疗下, 延续治疗依从性, 能够在干预后的较短时间内, 继续遵医嘱用药; 因而在干预后1个月末, 两组血压控制良好。若患者服药依从性能够保持高度服从, 短期内血压可以单纯依靠药物进行控制^[18]。干预后2个月末和3个月末的数据体现了以全科理念下“连续动态随访”护理新模式为指导的优越性, 在随访工作中, 加入全科理念下“连续动态随访”护理新模式干预, 充分体现对治疗的积极意义。此外, 研究组与对照组的满意度分别为91.8%, 80.3%, 研究组较对照组护理满意度更高($P<0.05$), 患者对于全科理念下“连续动态随访”护理新模式的满意度较高。

综上所述, 对老年高血压患者进行全科理念

下“连续动态随访”护理新模式的效果更佳,能有效改善患者的血压情况及生活质量,提高护理满意度,值得在临床上推广。

参考文献

1. 刘梅, 贺振银, 王荣英, 等. 微信+以家庭为中心的健康干预对全科门诊老年高血压患者自我效能的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(10): 731-736.
LIU Mei, HE Zhenyin, WANG Rongying, et al. The effect of WeChat + family centered health intervention on the self-efficacy of elderly hypertensive patients in general clinic[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2018, 34(10): 731-736.
2. Yang SO, Kim SJ, Lee SH. Effects of a South Korean community-based cardiovascular disease prevention program for low-income elderly with hypertension[J]. J Community Health Nurs, 2016, 33(3): 154-167.
3. 刘赞赞, 陈红, 刘国莲, 等. 基于老年综合评估的社区家庭访视护理对老年高血压患者生活质量的影响研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(28): 3478-3484.
LIU Yunyun, CHEN Hong, LIU Guolian, et al. Effect of home visits based on comprehensive geriatric assessment by community health workers on the quality of life of elderly patients with hypertension[J]. Chinese General Practice, 2018, 21(28): 3478-3484.
4. 华琦. 解读《中国高血压防治指南》(2005年修订版)(一)高血压诊疗新进展[J]. 中国心血管病研究杂志, 2006, 4(2): 85-88.
HUA Qi. Reading China guideline of hypertension updated 2005 Progression in the diagnosis and management of hypertension[J]. Chinese Journal of Cardiovascular Review, 2006, 4(2): 85-88.
5. Moeini M, Sharifi S, Kajbaf MB. Effect of Islam-based religious program on spiritual wellbeing in elderly with hypertension[J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2016, 21(6): 566-571.
6. 刘冬梅, 杜茜倩, 李胜玲, 等. 家庭访视护理对社区老年高血压患者服药遵从行为及家庭功能的影响研究[J]. 中国全科医学, 2015, (1): 77-80.
LIU Dongmei, DU Qianqian, LI Shengling, et al. Effect of home visiting on medication adherence behaviors and family function in elderly patients with hypertension in communities[J]. Chinese General Practice, 2015, (1): 77-80.
7. 杨永, 张瑛, 杨连招, 等. 广西城市社区空巢老年原发性高血压病患者居家用药依从性影响因素研究现状及展望[J]. 中国全科医学, 2017(S2): 368-371.
YANG Yong, ZHANG Ying, YANG Lianzhao, et al. Current status and prospect of influencing factors of compliance among home aged patients with essential hypertension in empty nest elderly patients in urban communities of Guangxi[J]. Chinese General Practice, 2017(S2): 368-371.
8. 楚斯垠, 赵菲, 余贺泉, 等. 医院-社区-患者三元联动延续护理模式在慢性病管理中的效果探讨[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(3): 220-223.
CHU Siyuan, ZHAO Fei, YU Heqi, et al. Investigation on the effect of transitional care model based on the three party linkage of hospital-community-patient in chronic disease management[J]. Journal of Nurses Training, 2019, 34(3): 220-223.
9. 谢葵芳, 汪雨晴, 臧小英. 健康素养对高血压患者自我管理行为的影响研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(3): 327-332.
XIE Kuifang, WANG Yuqing, ZANG Xiaoying. Effect of health literacy on self-management behaviors in patients with hypertension[J]. Chinese General Practice, 2020, 23(3): 327-332.
10. 王晓东, 武永峰, 李乾静, 等. 基于移动管理系统的全科理念下“连续动态随访”护理新模式对老年高血压病患者知信行的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(16): 1934-1938.
WANG Xiaodong, WU Yongfeng, LI Qianjing, et al. Effects of continuing nursing based on mobility management system on knowledge-attitude-practice in elderly hypertension patients[J]. Chin J Mod Nurs, 2018, 24(16): 1934-1938.
11. Ferri C, Ferri L, Desideri G. Management of hypertension in the elderly and frail elderly[J]. High Blood Press Cardiovasc Prev, 2017, 24(1): 1-11.
12. 谢慧蓉, 吴远聪, 刘秀梅, 等. 五常法管理模式联合人性化护理措施应用于高血压性脑出血的效果分析[J]. 中华全科医学, 2018, 16(6): 1021-1024.
XIE Huirong, WU Yuancong, LIU Xiumei, et al. Effect of five regular methods management model combined with humanized nursing measures applied to hypertensive intracerebral hemorrhage[J]. Chinese Journal of General Practice, 2018, 16(6): 1021-1024.
13. Rakugi H. Strict control of hypertension in the frail elderly: is it beneficial?[J]. Journal of Hypertension, 2016, 34: e190.
14. 杨红波, 许海英, 杨剑红, 等. 高血压性脑出血并发上消化道出血的危险因素分析及护理策略[J]. 中华全科医学, 2018, 16(3): 501-503.
YANG Hongbo, XU Haiying, YANG Jianhong, et al. Risk factors and nursing strategies for hypertensive intracerebral hemorrhage complicated with upper gastrointestinal[J]. Chinese Journal of General Practice, 2018, 16(3): 501-503.
15. 冯婷婷, 王佳贺. 全科医生健康管理模式对老年高血压病人的综合防治研究进展[J]. 实用老年医学, 2018, 32(7): 607-609.
FENG Tingting, WANG Jiahe. Advances of studies on general practitioner health management mode in the comprehensive prevention and treatment of elderly patients with hypertension[J]. Practical Geriatrics, 2018, 32(7): 607-609.
16. 湛小萍. 社区卫生服务中心全科护理对老年慢性病患者生活

- 质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(2): 149-151.
- CHEN Xiaoping. Influence of general nursing in community healthcare center on the quality of life of elderly patients with chronic diseases[J]. Shanxi Medical Journal, 2016, 45(2): 149-151.
17. Mazza A, Lenti S, Schiavon L, et al. Asymptomatic hyperuricemia is a strong risk factor for resistant hypertension in elderly subjects from general population[J]. Biomed Pharmacother. 2017;86:590-594.
18. 张凌娟, 许文建, 陶绪梅. PDCA循环管理法在老年医学科护理人员呼吸机应用技能培训中的应用效果[J]. 中国全科医学, 2016(S1): 278-279.
- ZHANG Lingjuan, XU Wenjian, TAO Xumei. Effect of applying PDCA circulatory management in the technical training of using nurses in Department of Geriatric Medicine for using ventilators[J]. Chinese General Practice, 2016(S1): 278-279.

本文引用: 陈丽娜, 赵世娣. 全科理念下“连续动态随访”护理新模式在老年高血压中的应用及其对患者血压指标的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(12): 3243-3250. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.024

Cite this article as: CHEN Lina, ZHAO Shidi. Application of the new nursing mode of “continuous dynamic follow-up” under the concept of general practice and its influence on blood pressure in elderly patients with hypertension[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(12): 3243-3250. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.024