

“互联网+”健康管理模式在中青年健康体检检出高血压人群中的应用效果

戚煦茹（钦州市第一人民医院，广西钦州 535000）

摘要：目的 探讨“互联网+”健康管理模式在中青年健康体检检出高血压人群中的应用效果。方法 选取2022年2~9月于我院检出高血压的中青年患者100例为研究对象，随机分为观察组和对照组，每组50例，分别应用“互联网+”健康管理（观察组）与常规护理管理（对照组），比较两组健康知识掌握情况、健康行为遵循情况和血压控制效果。结果 护理干预后，观察组患者关于高血压病因、诊断标准、疾病危害、病症表现、疾病防治健康知识掌握程度评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理干预后，观察组规律用药、合理饮食、控制病情、定期复查等健康行为综合评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理干预后，观察组舒张压、收缩压水平均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 “互联网+”健康管理模式能够有效提升中青年健康体检检出高血压患者高血压健康知识掌握情况，促进遵循健康行为，提高患者血压控制效果，临床应用价值显著。

关键词：高血压；“互联网+”；健康管理；中青年健康体检

高血压是健康体检中最常检出的慢性疾病之一，该病的发生主要与不良生活、行为习惯，情绪的异常波动有关。高血压可诱发多种心脑血管并发症，严重影响患者的身心健康^[1-2]。近年来，体检中高血压患者的检出人群呈年轻化趋势。而此类人群工作较为忙碌，对自我健康状况的关注度较低，缺乏自我保健意识，再加上高血压初期症状较为轻微，进展缓慢，导致患者很容易忽视，不能及时采取相应的健康行为，血压控制效果难以达到预期^[3-4]。本研究旨在探讨“互联网+”健康管理模式的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年2~9月于我院检出高血压的中青年患者100例为研究对象，随机分为观察组和对照组，每组50例。观察组男26例，女24例；年龄23~45岁，平均（ 35.10 ± 4.45 ）岁；病程1~3年，平均（ 1.84 ± 0.45 ）年；初中及以下文化程度10例，高中文化程度24例，高中以上文化程度16例。

对照组男28例，女22例；年龄22~45岁，平均（ 34.83 ± 4.51 ）岁；病程1~3年，平均（ 1.78 ± 0.48 ）年；初中及以下文化程度8例，高中文化程度25例，高中以上文化程度17例。两组一般资料比较无显著性差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）基线、随访资料完整，体检资料齐全；（2）年龄18~45岁；（3）符合高血压相关诊断标准^[5]；（4）依从性良好，自愿参与研究，全程配合完成研究。**排除标准：**（1）存在精神性疾病；（2）凝血功能异常、障碍；（3）脑外伤患者，动静脉畸形患者，脑卒中、脑血管畸形患者；（4）其他原因不适宜参与研究患者。

1.2 方法

观察组应用“互联网+”健康管理：（1）收集患者基础资料，包括姓名、性别、年龄、联系方式、家庭住址等，建立个人健康档案；所有护理人员均接受高血压护理相关知识的系统培训。（2）体检结束后，收集患者的微信号，建立微信群，群主由主管护士担任，5名护士担任群组管理员。各成员相互配合，协调分工，创设微信公众号，邀请患者加入微信群，关注公众号，详细、耐心向患者

介绍高血压健康管理的意义、具体过程、相关注意事项,提升患者的知情度与配合度。(3)由微信群护理成员经共同讨论,制定符合高血压健康管理实际需求的健康知识内容,包括高血压基础知识、用药、运动、饮食、生活等注意事项,以图片、视频、文字等方式在群内推送,每日一次。(4)主动询问患者的康复情况,了解患者的用药、饮食、生活内容,将每日上午 11:00~12:00 作为群内答疑时间,在线回答患者关于病情、康复的相关问题,强化护患之间的交流。

对照组应用常规护理管理:对患者进行心理疏导,减轻负面情绪;加强健康宣教,提升患者对于高血压病相关知识的了解程度,增强医护依从性;按照医嘱要求严格指导患者用药,定期检测血压指标,保证血压控制效果;以进行饮食指导,为患者补充优质蛋白;为患者设计运动训练方案,提升体质。

1.3 观察指标

(1)比较两组健康知识掌握情况:随访 6 个月,评估患者高血压健康知识掌握程度,包括高血压病

因、诊断标准、疾病危害、病症表现、疾病防治 5 个项目^[6],各项目单独计分,分值 0~20 分,评分越高,反馈健康知识掌握程度越好。(2)比较两组健康行为遵循情况:包括规律用药、合理饮食、控制病情、定期复查 4 个项目^[7],各项目单独计分,分值 0~25 分,评分越高,反馈健康行为遵循情况越好。(3)比较两组血压控制效果:每日分别于不同时间段测量 4 次,连续策略 3 d,取测量平均值为最终比较值^[8]。

1.4 统计学分析

数据处理采用 SPSS 22.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用比率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组健康知识掌握程度比较

护理干预后,观察组患者关于高血压病因、诊断标准、疾病危害、病症表现、疾病防治健康知识掌握程度评分高于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组健康知识掌握程度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	高血压病因	诊断标准	疾病危害	病症表现	疾病防治
观察组 (n=50)	17.72 ± 2.83	16.34 ± 3.22	17.45 ± 2.43	17.41 ± 2.44	17.50 ± 2.24
对照组 (n=50)	14.57 ± 2.56	12.13 ± 2.96	14.51 ± 2.38	14.45 ± 2.17	14.12 ± 1.96
t	5.8368	6.8062	6.1119	6.4098	8.0297
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组健康行为遵循情况比较

护理干预后,观察组患者规律用药、合理饮食、

控制病情、定期复查等健康行为综合评分均高于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 组健康行为遵循情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	规律用药	合理饮食	控制病情	定期复查
观察组 (n=50)	22.71 ± 2.46	21.74 ± 3.47	22.77 ± 2.48	22.80 ± 2.45
对照组 (n=50)	18.14 ± 2.15	16.25 ± 2.88	18.31 ± 2.31	18.39 ± 2.27
t	9.8908	8.6085	9.3052	9.3364
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组血压水平改善情况比较

干预后,观察组患者舒张压、收缩压水平平均

低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组血压水平改善情况比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	收缩压		舒张压	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	158.95 ± 5.77	135.46 ± 5.73	91.23 ± 4.67	71.67 ± 4.73
对照组 (n=50)	158.45 ± 5.68	143.53 ± 5.27	91.45 ± 4.36	78.71 ± 4.64
t	0.4366	7.3299	0.2434	7.5129
P	0.6633	0.0000	0.8081	0.0000

3 讨论

高血压健康防治的关键在于积极控制高血压相关危险因素,早期检出高血压后进行规范化管理与干预^[9]。很多中青年患者对高血压疾病的防治缺乏重视,加之工作较忙,缺乏长期、有效的护理管理监督,导致其难以坚持良好的健康行为,不利于血压稳定^[10]。常规护理管理较为简单,多通过复查与电话回访对患者进行健康指导,健康管理缺乏规范性、系统性、连续性,难以达到理想的效果^[11-12]。

中青年人群对互联网管理的接受度较高。“互联网+”健康管理模式即主张通过微信等互联网技术,结合患者的实际情况展开更加个性化的健康指导与管理,促进健康状态的改善^[13-14]。在“互联网+”健康管理模式中,微信互联网平台具有使用方便、高效、快捷等优势,通过微信平台对患者进行高血压疾病的相关知识推送,能够有效巩固患者对于高血压相关知识的掌握程度^[15-16]。微信平台还能够结合患者的实际情况,对病情变化进行动态监测,通过在线答疑等方式协助患者建立健康的生活方式,有效控制血压水平^[17]。在微信平台中,护理人员与患者能够随时交流,进而加强疾病自我管理,积极纠正患者的错误认知,增强康复信心,改善预后,延缓病情进展^[18]。本研究结果显示,护理干预后,观察组患者关于高血压病因、诊断标准、疾病危害、病症表现、疾病防治健康知识掌握程度评分高于对照组($P < 0.05$);护理干预后,观察组规律用药、合理饮食、控制病情、定期复查等健康行为综合评分均高于对照组($P < 0.05$);护理干预后,观察组舒张压、收缩压水平均低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,“互联网+”健康管理模式能够有效提升中青年健康体检检出高血压患者高血压健康知识掌握情况,促进患者遵循健康行为,提高血压

控制效果,临床应用价值显著。

参考文献

- [1] 邵美龙.“互联网+健康管理”护理模式应用于体检中心高血压前期的价值[J].心血管病防治知识,2022,12(13):25-27.
- [2] 耿倩楠,朱舒宁,马丽蓓.“互联网+健康管理”模式对健康体检高血压疾病检出人群中的应用效果[J].四川解剖学杂志,2022,30(3):149-151.
- [3] 赵巧红,张婷婷,朱敏,等.“互联网+健康管理”模式在健康体检高血压检出人群的干预效果分析[J].广东医学,2019,40(13):1957-1959.
- [4] 王益,冯晓蕾.探讨应用“互联网+健康管理”模式对健康体检高血压检出人群的干预效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(33):158,177.
- [5] 耿倩楠.基于互联网的健康教育在原发性高血压及其主要照顾者中的应用[J].河南大学学报(医学版),2022,41(4):297-301.
- [6] 孙少清,唐小波,周海燕,等.互联网+医疗背景下健康管理对青年高血压患者生活质量和血压控制的影响[J].临床与病理杂志,2019,39(4):843-848.
- [7] 邓玉玲,王建刚,李茜,等.基于互联网的血压监测管理平台对高血压前期人群的干预效果[J].中华健康管理学杂志,2022,16(4):253-258.
- [8] 张晗,孙志颖,赵梅花,等.互联网+动态血压检测联合家庭血压监测在高血压管理中的应用研究[J].健康体检与管理,2020,1(1):14-18.
- [9] 向桢,杨波,向月应,等.“互联网+高血压”健康管理服务效果1例分析[J].人民军医,2019,62(7):655-657.
- [10] 丁春,虞春梅,张菁,等.基于“互联网+”背景下慢性病健康管理模式的应用研究[J].基层医学论坛,2021,25(28):4138-4140.
- [11] 芦燕玲,潘伟琦,胡荣.基于微信平台健康管理方案对小于45岁高血压人群的干预效果分析[J].中华健康管理学杂志,2019,13(4):299-303.
- [12] 伊斯拉木·牙森,加娜尔·莫勒达别克,马跃荣.互联网技术支持的新型健康管理模式对慢病人群的应用效果观察及有效性研究[J].智慧健康,2019,5(17):22-23.
- [13] 徐琢,朱颖.微信群模式健康教育对在职工高血压患者自我管理的影响[J].中国医师杂志,2018,20(1):117-119.
- [14] 魏蕾,王文慧,张健芬.健康生活方式宣教在高血压高危人群体检中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(15):78-81.
- [15] 徐莉.行为护理干预对健康体检高血压患者自我管理行为及血压水平的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(4):395-396.
- [16] 万洪梅,王瑾,周颖婷.“互联网+”新型健康教育模式对中青年高血压患者的影响研究[J].中国现代医生,2020,58(21):171-175.
- [17] 胡新宇,吴玲芳,刘秀红等.“互联网+”医疗模式在中青年高血压病人管理中的应用[J].全科护理,2018,16(28):3500-3501.
- [18] 陈兵.中青年高血压患者综合健康管理认知、就医需求及遵医行为情况调查分析[J].中国医学创新,2020,17(25):75-80.