



· 临床研究 ·

慢性病健康管理模式在社区居家养老服务中的应用

唐卿 (常宁市第二人民医院公共卫生管理办公室 421513)

摘要: **目的** 分析慢性病健康管理模式在社区居家养老服务中的应用效果。**方法** 选择2016年1月-2016年12月在某社区居家养老受检者684例,均接受关于慢性病健康管理模式的相关问卷调查,分析调查数据。**结果** 684例老年受检者中慢性病患病者数量前3名分别为,患有心脑血管疾病者472例(69.01%),患有糖尿病者284例(41.52%),患有骨质疏松症198例(28.95%);684例老年受检者中对当前慢性病健康管理模式满意率535例(78.22%),慢性病诊疗依从性587例(85.82%)。**结论** 慢性病健康管理模式在社区居家养老服务中的应用效果良好,多数老人很满意,但存在一定的局限性,比如覆盖面不够,工作人员缺乏等,但能有效提升其生活质量。

关键词: 慢性病 健康管理 社区居家养老

中图分类号: R197.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)11-080-02

随着社会的不断深入发展,我国目前已经进入老龄化社会,而且呈持续加剧状态,伴随而来的是诸多与老年人有关的问题,最突出的问题之一是慢性病管理。老年人群中发病率最高的慢性病类型包括心脑血管疾病,内分泌疾病,消化系统疾病等,这些老年人群高发疾病具有病程长、诊疗依从性较低、需长时间照顾等特征,因此需要特殊照顾^[1-2]。对于社区工作人员而言,对本社区内的老年慢性病患者进行针对性的非传染慢性病防控措施,有利于提高老年生活质量,加强其对慢性病的控制,有利于预后及养老服务管理。随着老年化社会的不断加剧,养老问题已经摆在众人面前,这不仅与老年慢性病管理关系密切,还与患者家庭情况、经济以及人际关系等方面直接相关^[3]。本次研究选择2016年1月-2016年12月在某社区居家养老受检者684例,均接受关于慢性病健康管理模式的相关问卷调查,分析调查数据,获得一定研究成果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究随机选择2016年1月-2016年12月在某地区接受社区居家养老受检者684例,其中男性430例,女性254例,年龄62-89岁,年龄平均(78.44±6.58)岁;纳入标准:

(1)在当前居住社区居住时间至少12个月,未来预计12个月内不离开该社区;(2)年龄超过60岁,男女不限;(3)意识清楚,无精神系统疾病;(4)对本研究内容知情,自愿参与,并同医院签订知情同意书。

1.2 方法

通过电话、面对面交流等方式开展本次研究的问卷调查,由被调查对象在研究人员指导并协助下写完成问卷并当场回收,尤其是对于不识字者;调查内容包括当前患有的慢性病情况,居家养老模式现状及满意度,对慢性病管理诊疗服务依从性。本次研究共发放684份,均为回收有效问卷,回收有效率为100.00%。其中,满意度问卷满分10分,超过6分者计为满意;慢性病管理诊疗服务依从率计算方法相同。

1.3 统计学分析

本次研究选择EXCEL软件处理数据,经($\bar{x} \pm s$)及率(%)分别表示计量资料及计数资料,利用统计学语言描述研究结果。

2 结果

2.1 慢性病患病情况

684例老年受检者中慢性病患病者数量前3名分别为,患有心脑血管疾病者472例(69.01%),患有糖尿病者284例(41.52%),患有骨质疏松症198例(28.95%);其余慢性病患病情况分别为,慢性牙病105例(15.35%),肝肾慢性疾病98例(14.33%),慢性呼吸系统疾病113例(16.52%)。

2.2 对当前慢性病管理模式满意度及诊疗服务依从性

684例老年受检者中对当前慢性病健康管理模式满意率535例(78.22%),慢性病诊疗依从性587例(85.82%)。

2.3 慢性病管理局限性

684例老年被调查对象中对慢性病社区管理模式局限性认同情况如下:(1)服务模式单调,520例(76.02%);(2)医疗资源缺乏,537例(78.51%);(3)医疗服务工作人员专业素养不足,475例(81.34%);(4)医疗资金投入不足,344例(50.29%);(5)医疗服务工作人员仪容仪表、服务态度欠佳,135例(19.74%)。

2.4 社区居家养老模式与慢性病管理之间的影响

社区居家养老模式与慢性病管理之间的影响主要见于以下几点:(1)提高对慢性病相关健康知识了解程度,598例(87.43%);(2)延迟慢性病的病情进展,305例(44.59%);(3)提高慢性病患者生活质量、降低医疗成本,141例(20.61%);(4)促使生活态度更加积极,199例(29.09%);(5)对慢性病管理帮助不大,175例(25.58%)。

3 讨论

随着我国老龄化社会的不断加剧,医疗改革的不断深入发展,现代医学健康服务已经从最初的大中型医疗机构逐渐向社区基层发展。近几年来,我国社会正逐渐发展,民众生活方式也逐步改变,工作社会压力的提高,缺乏运动锻炼,物质条件的大幅度改善,商业的繁荣,这也均可造成国民身体素质的下降,随之而来的是慢性病患者人数及患病率的上升,而患病年龄则呈不断下降趋势,因此我国目前基层社区服务的工作重点是慢性病的预防及病情控制,尤其是对于居家养老的高龄人群而言,需引起足够的重视^[4-5]。

老人由于自身生理特点限制,各项脏器机能及系统处于持续性衰退中,机体抵抗力及免疫力较弱,敏感性提升,药物动力学发生异常改变,比如代谢速度下降,排泄率及吸收率下降,肝损程度提升,很容易引发不良反应。因此在社区慢性病管理服务中应加强老人安全用药的健康教育,督促其按时按量遵医嘱,嘱咐其在服药前一定要阅读说明书,特别是注意事项部分,避免因服药不当导致继发其他疾病,有助于提高其生活质量^[6-7]。这就需要社区卫生工作人员了解本社区内居家养老人群对慢性病管理模式的想法,以及慢性病健康状况,并加强反馈机制,便于在了解情况之后给予针对性处理措施,比如定期家访、建立电子健康档案等^[8]。其原因在于若社区医师对本地区居民的健康及慢性病情况不甚了解,则很容易引发相关连锁反应及不良后果,无法保障社区医疗条件的有效利用,或者社区工作人员无法获得工作待遇等。尽管很多地区已经开始使用电子健康档案用于社区居民慢性病的管理,但仍有很多地区尚处于摸索阶段,仍需时间及人力继续整合基层医疗卫生资源,提升基层卫生服务质量。

(下转第83页)



下面对并发症进行讨论与分析。

在两种方法中,术中大出血是比较常见的并发症,电切时间的长短和前列腺体体积大小是手术中出血量判断的依据^[3]。术中的大出血可以通过电凝加以控制,大出血会导致视野模糊,大量失血等问题,针对大出血问题,关键还需要操作者拥有较高的熟练度与操作技术^[4]。而导致尿道狭窄可能有以下几个原因(1)手术过程中没有有效的将增生腺体切除,应该尽可能的将腺体组织玩全切术在确保安全的基础上,亦是这类手术的基本原则。(2)不够细致的手术动作,手术动作可能会涉及到反复推拉尿道,手术过程中的电灼和电极都是导致尿道损伤的主要原因,甚至会导致诱发感染性坏死,修复后也会留下瘢痕。(3)过长的手术时间会导致尿道分泌难使感染的几率上升,导致尿道狭窄,故应该尽可能的缩短手术时间。

影响血管束和勃起神经受损伤的致使勃起功能性障碍的主要因素是手术过程中出现的包膜切穿,反复点灼烧等情况^[5]。而本次试验中观察组相对于对照组勃起功能性障碍发生率

较高。针对此应该对手术中的危险因素加以重视,避免手术后患者性功能受到影响。

综上所述,两种方法各有利弊,都是可以投入临床使用的有效手术方法,应结合实际情况加以选择,以最小化并发症的发生率。

参考文献

- [1] 韦华敏.经尿道前列腺电切术 216 例临床分析[J].中外医学研究, 2012, 09(1):92-93.
- [2] 武昊.经尿道前列腺电切术严重并发症的临床分析[J].世界最新医学信息文摘, 2016, A1(1):29-30.
- [3] 杨兴忠.经尿道前列腺等离子双极电切术后应用红花注射液对出血量影响的相关性研究[D].南京中医药大学, 2012.
- [4] 王小永, 韩文占.经尿道前列腺汽化电切术的并发症临床分析[J].吉林医学, 2015(6):1179-1180.
- [5] 李虎子.冷冻消融治疗前列腺癌导致勃起功能障碍的动物实验研究[D].天津医科大学, 2013.

(上接第 79 页)

逐渐减轻粘膜水肿及改善气道梗阻。布地奈德是一种糖皮质激素,具有局部抗炎作用,在雾化吸入后降低平滑肌的收缩,抑制呼吸道黏液分泌,从而改善患儿急性喉炎的症状^[5],同时使受损的气道得以修复,且很少引起不良反应。这两种药物结合再加上氧气驱动雾化吸入,可将药物直接作用于患儿的喉部,具有起效快,作用明确的特点,促进患儿早日康复。

本次研究中,对 82 例急性喉炎合并喉梗阻患儿进行分组后采用不同雾化吸入方法治疗,结果发现,采用肾上腺素加上布地奈德交替雾化吸入的观察组在声嘶消失时间、喉鸣消失时间、呼吸困难消失时间、住院时间等各项治疗相关指标,以及治疗效果等方面均优于常规布地奈德混悬液雾化吸入的对照组,各项数据经 SPSS12.0 专业软件分析,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。可见,在小儿急性喉炎合并喉梗阻治疗

中应用肾上腺素加上布地奈德交替雾化吸入方式,可有效改善患儿声嘶、喉鸣等症状,提高疗效,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 彭伶俐, 周高俊.甲基强的松龙治疗小儿急性喉炎合并喉梗阻临床观察[J].中国实用医药, 2015, 10(26):148-149.
- [2] 官玉兰.肾上腺素联合布地奈德雾化吸入治疗小儿急性喉炎伴喉梗阻的疗效观察[J].中国现代药物应用, 2015, 9(12):125-126.
- [3] 苏丹, 潘晓倩.肾上腺素联合布地奈德交替雾化吸入治疗急性喉炎合并喉梗阻的疗效及安全性[J].中国现代医生, 2016, 54(11):86-88.
- [4] 邹敬.布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿急性喉炎的临床体会[J].当代医学, 2015, 21(04):128-129.
- [5] 常太芳.布地奈德联合甲泼尼龙治疗小儿急性喉炎伴喉梗阻的效果分析[J].国际医药卫生导报, 2016, 22(09):1273-1275.

(上接第 80 页)

本次研究中对某地区接受社区居家养老者 684 例开展针对慢性病管理模式的问卷调查,结果显示慢性病患病率前 3 名分别心脑血管疾病 69.01%、糖尿病 41.52%、骨质疏松症 28.95%,当前慢性病健康管理模式满意率 78.22%、慢性病诊疗依从率 85.82%。而且被调查对象提出了当前慢性病管理模式的局限性,比如服务单调、工作人员自身专业素养及服务态度欠佳、医疗资金投入不够等,这说明还有很大的发展空间。

总之,慢性病健康管理模式在社区居家养老服务中的应用效果良好,多数老人很满意,但存在一定的局限性,比如覆盖面不够,工作人员缺乏等,但能有效提升其生活质量,增加高龄人群满意程度。

参考文献

- [1] 孙海燕, 汤晓峰, 周丽华, 等.慢性病健康管理模式在社区居家养老服务的应用[J].重庆医学, 2016, 45(8):1062-1064.

(上接第 81 页)

提示清宫术可有效的清除病灶,但需注意的是,约半数以上的患者需要多次清宫术,同时患者恶变程度高,进行化疗非常必要。本次研究显示化疗后,子宫体积、PS-UTmax、ED-UTmax、TA-UTmax、S/D-UT、PI-UT 水平低于化疗前($P < 0.05$),提示患者的血流动力学显著改善,滋养细胞生长得到遏制,有助于预防复发,本组未出现复发者。但需注意的是,首次 MTA 治疗的疗效并不理想,4 例需多疗程治疗,加强化疗后未出现

耐药^[3]。

参考文献

- [1] 王雪丽.清宫术和预防性化疗治疗葡萄胎的临床效果分析[J].河南医学研究, 2015, (9):129-130.
- [2] 杨丽君.清宫术和预防性化疗治疗葡萄胎临床分析[J].中国实用乡村医生杂志, 2015, (10):48-49.
- [3] 程广英, 王丽娜, 李艺扬, 等.葡萄胎恶变的分子水平预测研究进展[J].中国妇幼保健, 2012, 27(36):6047-6049.