

# 探讨家庭医生式服务在老年高血压患者中的应用效果

朱培兴

上海市闵行区马桥社区卫生服务中心老年病科 201111

**〔摘要〕**目的 就家庭医生式服务在老年高血压患者中的应用效果进行分析与探讨。**方法** 随机抽取我院 2017 年 3 月 -2018 年 4 月期间收治的老年高血压患者 150 例, 将其分为观察组与对照组。其中对照组患者接受普通门诊治疗, 观察组患者则接受家庭医生式服务, 分别就两组患者治疗后收缩压、舒张压情况以及干预前后的自觉关注病情程度进行分析与比较。**结果** 研究结果显示, 观察组患者在接受治疗后, 收缩压、舒张压情况均显著优于对照组患者, 差异显著 ( $P < 0.05$ ); 并且在干预后的自觉关注病情程度上, 观察组患者同样显著优于对照组患者, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在老年高血压患者的临床治疗中, 采用家庭医生式服务, 能够有效改善患者血压情况, 提高患者重视程度, 促进患者健康恢复。

**〔关键词〕** 家庭医生式服务; 老年高血压; 应用; 效果

**〔中图分类号〕** R544.1 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 03-213-02

随着社会的不断发展, 经济不断进步, 我国居民无论是生活质量, 还是生活水平都有了非常显著的变化。临床资料显示<sup>[1]</sup>, 近年来, 临床高血压发病率逐年上升。基于此, 本文主要以我院 150 例老年高血压患者为研究对象, 观察家庭医生式服务在老年高血压患者中的应用效果, 现资料报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机抽取我院 2017 年 3 月 -2018 年 4 月期间收治的老年高血压患者 150 例, 将其分为观察组与对照组。其中对照组 75 例, 男 45 例, 女 30 例, 年龄 62-75 岁, 平均年龄 ( $62.25 \pm 2.61$ ) 岁; 观察组患者 75 例, 男 50 例, 女 25 例, 年龄 63-78 岁, 平均年龄 ( $65.98 \pm 1.03$ ) 岁。两组患者在年龄、性别等一般资料比较上差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

在本次研究治疗过程中, 两组患者分别接受不同的干预方式。其中, 对照组患者接受普通门诊治疗<sup>[2]</sup>, 观察组患者则接受家庭医生式服务, 具体如下: 首先, 家庭医生应当根据患者实际情况, 建立起个性化的患者健康档案, 其中主要包括: 血糖、血压情况, 随访结果等; 其次, 在患者的干预期间, 家庭医生应当对以下内容进行干预: (1) 定期开展相应的疾病知识宣教<sup>[3]</sup>, 详细告知患者关于高血压相关的知识, 进而帮助患者明确病因, 加强治疗自信; (2) 高血压患者在接受治疗期间, 并非是依靠单纯的药物治疗, 其中, 适当的运动也是促进患者健康的关键因素。因此, 家庭医生在对患者进行治疗期间, 应当帮助患者提高能动性, 并告知患者通过适当运动能够有效增加心肌活性, 促进血液循环、

降低血压。另外, 家庭医生还应当根据患者实际情况制定出科学、合适的运动计划, 帮助患者合理运动; (3) 绝大部分高血压患者由于长期的疾病影响<sup>[4]</sup>, 在其心理上多多少少会出现不同程度的负面情绪, 影响患者正常生活。在此情况下, 家庭医生需要经常与患者进行沟通, 了解其心理状况, 并采取相应措施, 缓解患者压力, 确保患者情绪稳定。

### 1.3 观察指标

在本次研究治疗过程中, 分别就两组患者治疗前后收缩压、舒张压情况以及干预前后的自觉关注病情程度进行分析与比较。

### 1.4 评价标准

在本次研究治疗过程中, 两组患者干预前后的舒张压、收缩压情况分别由同一位护理人员进行统计。其中, 理想血压为: 舒张压  $< 80\text{mmHg}$ , 收缩压  $< 120\text{mmHg}$ ; 正常高限: 舒张压  $85 \sim 90\text{mmHg}$ , 收缩压  $130 \sim 139\text{mmHg}$ 。

### 1.5 统计学分析

在本次研究治疗过程中, 所有研究数据均使用 SPSS21.0 软件进行统计学分析处理, 组内计数资料采用百分比 (%) 表示, 行检验; 组内计量资料采用表示, 行 t 检验。若  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预前后舒张压、收缩压情况对比

通过研究结果显示, 两组患者在接受干预前舒张压、收缩压情况比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 但是在经过不同干预后, 观察组患者舒张压、收缩压情况明显优于对照组患者, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1: 两组患者干预前后舒张压、收缩压情况比较

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	75	176.58 ± 2.03	121.03 ± 1.01	107.25 ± 2.09	83.33 ± 1.03
对照组	75	177.23 ± 1.03	142.08 ± 1.85	106.88 ± 1.06	91.56 ± 1.58
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05
t	-	-	-	-	-

表 2: 两组患者干预前后自觉关注病情程度比较 (n, %)

组别	时间	合理膳食	坚持锻炼	定期检查	遵医嘱用药
观察组 (n=75)	干预前	29 (38.67)	30 (40.00)	25 (33.33)	33 (44.00)
	干预后	70 (93.33)	72 (96.00)	71 (94.67)	74 (98.67)
对照组 (n=75)	干预前	28 (37.33)	31 (41.33)	26 (34.67)	32 (42.67)
	干预后	50 (66.67)	45 (60.0)	43 (57.33)	51 (68.00)

2.2 两组患者干预前后自觉关注病情程度对比

通过比较后发现, 两组患者在接受干预前的自觉关注病情程度上, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 但是, 在接受不同干预后, 观察组患者自觉关注病情程度明显优于对照组患者, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2.

3 讨论

高血压患者在病情发展到一定程度后, 可能出现一系列并发症, 比如: 冠心病、脑出血等<sup>[5]</sup>, 严重威胁患者生命健康、降低患者生活质量, 并在很大程度上给患者家庭造成负担。随着医疗技术的不断发展与进步, 家庭医生式服务逐渐应用在各大疾病的临床治疗中, 且效果显著。

本次研究结果显示, 接受家庭医生式服务的观察组患者, 无论是在舒张压、收缩压情况上, 还是在自觉关注病情程度上, 均显著优于对照组患者, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。

由此可见, 在老年高血压患者的临床治疗中, 对其实施家庭

医生式服务, 能够有效改善患者血压状况, 促进患者恢复, 值得临床应用及推广。

[参考文献]

[1] 唐文辉, 陆平涛, 曾运红. 家庭医生团队式服务对社区高血压患者干预效果评价 [J]. 中国医学创新, 2018, 15(07):136-140.  
 [2] 刘广美. 家庭医生式服务对高血压患者干预效果分析 [J]. 中国现代医药杂志, 2017, 19(08):89-91.  
 [3] 曹丽华, 白惠芙, 李乐. 家庭医生签约式服务模式对社区高血压患者管理效果 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(06):709-711.  
 [4] 谭龙, 邓肖雄, 邱立贵. 家庭医生式服务管理对社区老年高血压患者的效果观察 [J]. 临床医学工程, 2017, 24(04):491-492.  
 [5] 吴仿东, 彭惠容, 李淑清, 任泽舫, 潘波. 家庭医生式服务对社区高血压患者管理的效果 [J]. 职业与健康, 2015, 31(21):3001-3003.

(上接第 209 页)

的设备维护方案。此外, 更重要的还是要保证所指定的维修方案要落到实处, 才能全面提高设备的安全性和可靠性。

2.4 提高维修团队的工作效率

要提高维修团队的工作效率, 维修人员必须具备较高的技术水平。医院方面应投入大量的资金对技术人员进行系统的培训。医院在验收来自其他公司的医疗设备时, 要进行严格的检查, 拒绝存在问题的医疗设备, 使维修的合理性与医院的效益得到保障。设备维修人员之间应加强技术交流, 对每天遇到的问题进行详细探讨, 总结出如何进一步提高维修效率的方法。对发达国家先进的技术经验进行选择吸收, 最大化的提高我国医院医疗设备维修人员的专业水平。

3 结语

综上所述, 在这个医疗设备种类越来越多, 结构越来越复杂的时代, 医疗设备的维修工作变得越来越重要。医院必须对医疗设备的维修进行精细化管理, 节约医疗设备的维修成本, 提高设

备维修的工作效率。人员配备和技术管理永远是完成精细化管理的核心要素, 是实现医疗设备维修信息化的重要保障。做好医疗设备维修的精细化管理, 必将带动我国的医疗行业快速发展, 同时也为我国医院医疗的信息化建设迈出了重要一步。

[参考文献]

[1] 许寿明. 医院医疗设备维修的精细化管理分析 [J]. 中国医疗器械信息, 2019, 25(1):161-162.  
 [2] 谷亚芬. 医院医疗设备非自主维修的精细化管理 [J]. 医疗装备, 2018, 31(15):70-71.  
 [3] 刘艳丽, 俞莉. 浅谈医院医疗设备维修的精细化管理 [J]. 中国医疗器械信息, 2018, 24(12):151-152.  
 [4] 王可寿. 医院医疗设备维修的精细化管理 [J]. 医疗装备, 2018, 31(9):93-94.  
 [5] 吴明. 刍议医院医疗设备维修的精细化管理 [J]. 智慧健康, 2018, 4(5):39-40, 47.

(上接第 210 页)

理的满意度为 76.92%, 显著低于观察组实施后 95.65%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明将消毒隔离管理应用于手术室医院感染控制中有价值, 能够有效的降低感染情况的发生, 深受患者认可。

综上所述, 消毒隔离管理在手术室医院感染控制中的应用效果突出, 值得临床推广。

[参考文献]

[1] 何春艳, 刘红, 向文娟, 等. PDCA 循环管理法在手术室护理安全与质量改进中的应用效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(16):106-108.  
 [2] 徐小群, 许多, 滕红林. 多点反馈管理模式对脊柱手术医院感染控制的效果观察 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(8):1273-1276.

(上接第 211 页)

综上所述, 我们不难看出基层部队卫生机构的重要性所在, 因此相关领导应给与相应的重视, 加大基层部队卫生机构的建设投入, 合理利用资源, 做到资源的优化配置, 对卫勤保障模式进行有效改革, 并充分利用现代化信息技术, 逐步提高基层部队卫生机构的整体医疗水平, 为我国军事的发展提供助力。

[参考文献]

[1] 王小雨. 新财务制度下基层医疗卫生机构实行全面预算管理存在的主要问题及改进意见探讨 [J]. 现代经济信息, 2015, 10: 189  
 [2] 张新义, 刘丽珍. 加强基层部队卫生机构建设的思考 [J]. 人民军医, 2014, 57(5): 584.

(上接第 212 页)

有效的方法。进修生积极参与科研, 科研的每个环节 (前期调研, 选题, 研究方案设计, 实验过程, 数据收集、整理、分析和总结), 对锻炼创新思维, 培养分析问题、解决问题能力, 培养创新精神很有帮助<sup>[4]</sup>。物理师在工作中只有不断地总结和创新, 才能用好现有技术, 发展新技术, 更好地为患者服务。

[参考文献]

[1] 张红志. 谈谈中国放疗物理师的人才现状及发展 [J]. 中华

放射医学与防护杂志, 2015, 35(2).

[2] 张大伟. PDCA 方法在肿瘤放射物理带教中的应用体会 [J]. 心理医, 2018, 24(12).  
 [3] 杨瑞杰, 孙海涛, 张喜乐, 等. 事件学习在肿瘤放射治疗物理师教育中的应用 [J]. 中华医学教育杂志, 2019, 39(1).  
 [4] 康敏. 转化医学背景下对现代肿瘤学课堂教学改革的探讨 [J]. 现代职业教育, 2017, (6).