

家庭医生签约服务应用于社区高血压慢病管理中具体效果分析

顾丽亚

江苏省无锡市梁溪区崇安寺街道社区卫生服务中心 214000

【摘要】目的 对家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用效果进行分析。**方法** 选择 2021 年 1 月-2021 年 12 月社区收治的 110 例高血压患者作为研究对象,采用随机分组的方式将其分为研究组(家庭医生签约服务)以及对照组(常规管理),每组各 55 例。对两组的血压值、血脂水平以及服药依从性进行对比分析。**结果** 研究组患者的舒张压以及收缩压与对照组患者进行比较相对较低,血脂水平改善效果也比对照组的血脂水平改善效果显著,服药依从性在整体上比对照组高, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 对社区高血压患者采用家庭医生签约服务,可以有效改善患者的血压值以及血脂水平,对提升患者的服药依从性也具有积极意义,因此家庭医生签约服务应用在社区高血压慢病管理中具有显著效果。

【关键词】 家庭医生签约服务; 社区高血压慢病管理; 具体应用效果

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-084-02

慢性高血压在临床中是十分常见的一种慢性疾病,因此慢性高血压具有较高的发病率,容易引发心脑血管方面的相关疾病,对患者的正常生活造成直接影响^[1]。在现阶段的临床研究中针对高血压患者通常会采用长期服药的方式控制病情发展,但是这一方法容易导致患者产生不良情绪,因此为提升高血压在临床中的治疗效果,为其配备具有针对性的治疗方案十分重要,通过给予患者家庭医生签约服务提升其治疗效果^[2]。基于此,本次研究主要针对家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的效果进行了分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 1 月-2021 年 12 月社区收治的 110 例高血压患者作为研究对象,采用随机分组的方式将其分为研究组(家庭医生签约服务)以及对照组(常规管理),每组各 55 例,其中研究组患者年龄 57-83 岁,平均年龄(70.51±5.24)岁;对照组患者年龄 58-84 岁,平均年龄(71.28±5.34)岁。两组患者的一般资料对比具有统计学意义, $P<0.05$ 。

1.2 方法

给予对照组患者常规护理,结合社区实际情况为其开展健康知识宣讲活动,定期为其测定血压并给予服药、饮食指导。

研究组患者在常规护理的基础上联合家庭医生签约服务:在签约后建立高血压病情档案,并通过管理小组对患者进行心电图、总胆固醇以及腹部超声等免费体检服务,加大疾病知识宣传力度,为患者提供定期的心理指导,为其建立治疗信心;在社区中建立家庭医生工作室每周为就诊患者提供健康检查服务,对其血压水平以及用药情况等信息进行记录,并在此基础上行为增加与患者的沟通交流,确保患者按时按量服用药物;采用电话回访以及群组回访的方式对患者的病情进行记录,并告知患者规律饮食、健康生活,如果出现血压不稳的情况一定要及时与家庭医生取得联系,从而确保各项诊疗护理措施落实到位;每季度进行 1 次的服务满意度考核,由签约患者或家属对服务进行评价,并提出服务中的各项问题,以便签约服务有针对性的进行整改,将服务满意度与绩效工资结合在一起,做到赏罚分明;定期开展专业培训工作,有效提升家庭医生签约服务的服务水平,给予患者充足的安全感。

1.3 观察项目和指标

对患者的舒张压以及收缩压进行测量,同时对血脂水平进行测定,其中包含总胆固醇、甘油三酯。通过发放调查问卷的方式对患者的服药已从度进行评估,其中谨遵医嘱定时定量服用药物的为满全依从,基本能够按时服药,偶尔出现漏药情况的为基本

依从,不能按时用药并停药的为不依从;依从度越高表示管理措施效果越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,利用 t 进行检验;计数资料采用[n(%)]表示, $P<0.05$ 则表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压是与血脂水平对比

研究组患者的舒张压以及收缩压远远低于对照组患者,并且血脂水平的改善效果也比对照组显著, $P<0.05$, 具有统计学意义,参见表 1。

表 1: 两组血压是与血脂水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	舒张压	收缩压	总胆固醇	甘油三酯
研究组	55	73.74±8.27	116.24±4.17	2.74±0.11	0.87±0.15
对照组	55	78.15±7.14	132.48±3.18	3.74±0.78	2.04±1.17
t	-	2.6586	17.6020	8.0608	6.1433
P	-	0.0056	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组服药依从性对比

研究组患者的服药依从率比对照组患者的服药依从率高, $P<0.05$, 具有统计学意义,参见表 2。

表 2: 两组服药依从性对比 [n(%)]

组别	完全依从	基本依从	不依从	总依从率(%)
研究组	48	6	1	54 (98.18)
对照组	44	3	8	47 (87.04)
t	-	-	-	3.7143
P	-	-	-	0.0175

3 讨论

高血压在社区管理中是一种十分常见的慢性疾病,并且在老年群体中发病率较高,这一病症容易导致患者出现心脑血管方面的疾病。在相关研究中表明^[3],家庭医生签约服务能够对社区高血压患者的病症预后起到一定改善作用。因此将家庭医生签约服务应用在社区高血压慢病管理中,能够进一步提升患者的服药依从性并有效控制患者的血压水平,对提升社区高血压慢病管理效果具有重要作用。

在本次研究中,通过对对照组采用常规护理,研究组则在常规护理的基础上联合家庭医生签约服务,结合研究结果发现,研究组患者的舒张压以及收缩压远远低于对照组患者,并且血脂水平的改善效果也比对照组显著;研究组患者的服药依从率比对照

(下转第 88 页)

临床上语言的发育能力、与人交往的能力以及兴趣和行为方面的能力有不同程度的障碍。在所有的患儿中大概有 75% 的精神发育明显迟缓，还有部分病人虽然在智力方面会出现一些障碍，但是在其他的方面会有突出的能力^[6]。患有该疾病的患儿在大多数因为它的难以治愈导致对患儿的日常生活的影响很大，使患儿难以配合护理人员开展治疗工作，这也愈加增加了临床的治疗难度。

经过本文的研究证实，可以发现治疗前的患儿在语言、社交以及行为等的评分上没有明显的差异（ $p > 0.05$ ），且观察组降低的程度要较对照组明显，（ $p < 0.05$ ）；在进行治疗之后的观察组患儿的孤独症治疗的评分状况也要远远优于对照组， $p < 0.05$ 。

综上所述，对患有孤独症谱系障碍的儿童进行特殊教育同时联合感觉统合训练治疗，能够明显改善患儿的临床症状，使得患儿的病情好转，值得推广。

表 3：两组患儿孤独症效果分析

组别	例数（n）	时间	语言	社交	感知觉	行为
观察组	23	治疗前	3.48±0.87	2.89±0.48	59.53±12.25	15.26±2.45
		治疗后	1.24±0.25	8.69±1.43	95.36±4.12	20.85±1.35
对照组	23	治疗后	6.27±0.68	3.56±0.54	59.25±9.21	15.26±2.03
		治疗前	3.42±0.25	2.54±0.53	86.21±5.63	18.42±1.32

（上接第 84 页）

组患者的服药依从性高， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。这一研究结果与相关研究结果保持一致。

以上，将家庭医生签约服务应用于社区高血压慢病管理中对改善患者血压值以及血脂水平具有显著效果，并且对提升患者服药依从性也发挥着重要作用。

参考文献

（上接第 85 页）

应用效果研究[J]. 心理月刊, 2022, 17(14):147-148+151.

[3] 陈斯琴, 鲁金韵, 王彩琴, 何佳丽, 廖艳馨. 精神科病区心理护理管理对精神科患者的影响分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(03):164-166+169.

（上接第 86 页）

结果显示肠造口患者是更换造口袋不及时，粪水长时间浸渍引起的粪水性皮炎，因新冠疫情静态管理，患者家属在微信平台寻求帮助，及时给予患者远程下述指导处理：（1）粪水性皮炎指导患者家属予以温水轻轻清洗造口及周围皮肤；在造口周围皮炎发生处均匀涂抹氧化锌软膏静待 5-10 分钟；用棉签擦掉多余的氧化锌软膏；造口周围大于造口袋底盘区域涂抹造口粉；以造口黏膜为中心大于造口袋底盘区域喷造口皮肤保护膜三次待干；紧贴肠造口缝合线贴整圈的防漏铁环；粘贴两件式造口袋；佩戴造口腰带，隔天更换造口底盘一次，方法同上，每次清洗干净拍照发“玫瑰之约”肠造口微信群。（2）肠造口皮肤分离，询问是否有糖尿病，是否在接受糖皮质激素治疗等，分离严重程度拍照发造口微信群，1~2cm 浅的分离可用塑形的防漏贴予以保护，大于 2cm 的予以银离子敷料 / 藻酸盐敷料填塞，防漏贴保护，改用一件式造口袋，

（3）造口旁疝，了解患者发生造口旁疝的原因，是否有慢性支气管炎、消瘦、短时间内体重猛增等，采用两件式造口袋，需要用专用的造口腰带加压，使其疝囊缩小，患者及家属通过微信平台将造口情况发送到微信群，专科护士第一时间收集资料、分析原

参考文献

[1] 张桂欣, 王耀. 感觉统合训练在高功能孤独症谱系障碍患儿治疗中的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(28):3.

[2] 李琳. 经颅重复高频磁刺激联合康复训练治疗小儿孤独症谱系障碍效果及安全性分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2020(1):3.

[3] 李丹丹, 伊滨滨, 鲍翠梅, 等. 阿立哌唑联合感统训练对自闭症谱系障碍共病注意缺陷多动障碍儿童的疗效观察[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(2):4.

[4] 农丽丹, 秦思. 听觉统合训练治疗孤独症谱系障碍患儿的近期效果[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(12):2.

[5] 许晶莉, 李程可, 王婧, 等. 常规康复训练联合游戏治疗对孤独症谱系障碍共患注意缺陷多动障碍患儿的作用[J]. 临床精神医学杂志, 2021, 31(4):3.

[1] 刘洁. 社区高血压慢病管理中家庭医生签约服务的应用及对患者服药依从率的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(11):1861-1862.

[2] 徐露. 家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用价值及可行性分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(15):176-177.

[3] 田义娟. 家庭医生慢性病门诊对老年性高血压管理效果[J]. 现代医院管理, 2020, 18(3):29-31.

[4] 王霞. 优化护理流程对精神科住院患者护理质量和不良事件发生率的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(30):162-163+166.

[5] 殷叶红, 时云文, 周雪芬. 保护性约束联合心理护理在精神科临床护理中的应用价值[J]. 心理月刊, 2021, 16(23):136-137+142.

因及时提出处理措施，以防病情发展严重，减轻患者痛苦。

综上所述，临床上要对出院后的肠造口患者实行延续性护理，及时了解患者造口周围皮肤情况，家庭应对情况，及时提出处理干预措施，减轻患者痛苦，提高患者生活质量，提升专科护理能力，提高患者及家属社会满意度。

参考文献

[1] 赵煜华, 王俊霞, 张瑞星. 自我效能对肠造口病人护理中的应用研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(4):683-685.

[2] 陈茜, 李紫芬, 贺晓华, 周金花, 王潘, 欧玉兰. 肠造口患者出院准备度现状及影响因素分析[J]. 中国现代医生, 2022, 60(1):160-163.

[3] 侯晓梅. 家庭赋权干预对肠造口患儿照顾者自我效能、应对方式及心理状态的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(3):334-338.

[4] 王佳慧, 李凯, 王爱平. 自我效能理论在肠造口患者自我管理行为中的应用效果评价[J]. 中国医科大学学报, 2019, 48(11):1041-1044.