

分析全科医生模式应用于治疗社区老年慢性疾病的疗效

徐水静

象山县丹西街道社区卫生服务中心 浙江 宁波 315700

【摘要】目的：此文研究目的主要是讨论及总结社区老年慢性病患者接受全科医生模式的具体效果。方法：以自由选取方式在2022年1月-2023年1月择100例符合研究标准且确诊的社区老年慢性病患者作为本次研究对象，并对患者进行分组治疗，观察其治疗效果，患者中50%接受全科医生模式治疗（研究组）、另外50%患者接受常规治疗（参照组）。结果：统计研究数据，治疗有效率研究组较高、参照组较低（ $P < 0.05$ ）；患者自理能力、饮食习惯、自主服药、问题应对各项生活能力评分研究组较高、参照组较低（ $P < 0.05$ ）；患者治疗依从率、复诊率、疗效满意率研究组较高、参照组较低（ $P < 0.05$ ）；研究组数据各项均占有优势，并且统计学检验有意义。结论：全科医生模式的应用，有助于社区老年慢性病患者整体治疗效果提升，对自身病情有更加深入的了解，进而治疗依从性提升，积极改善生活习惯，遵医嘱用药，避免不良并发症发生，充分证实了治疗的安全性和有效性，具有广泛应用价值，建议推广。

【关键词】老年慢性疾病；全科医生模式；治疗效果

随着年龄的增长，身体功能逐渐减弱，各种器官功能逐渐受损，免疫力逐渐下降，容易患上不同程度的疾病。老年人的慢性病很常见，被认为是老年人的基本疾病。老年人的慢性病包括呼吸系统疾病、关节疾病、心脑血管疾病等^[1]。日常常见的有高血压、糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺疾病、脑卒中、老年痴呆、骨质疏松等。慢性病一般起病隐匿，临床表现不典型，不容易发现，老年人感觉不敏感，常出现无痛性疾病，如心梗、肠梗阻、胃肠道穿孔等，诊断困难，容易延误病情。多种疾病并存，如同时有脑梗死和消化道出血，抗血小板和止血治疗矛盾，这会导致治疗矛盾受限。另外还常见多脏器功能衰竭等并发症，病情容易加速进展，致病情严重，导致死亡。因此，老年人群一旦确诊慢性病应在医生的指导下积极配合治疗，尽快控制血压、血脂、血糖等疾病症状，从而有效控制疾病，避免其进展，加重疾病。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以自由选取方式在2022年1月-2023年1月择100例符合研究标准且确诊的社区老年慢性病患者作为本次研究对象，并对患者进行分组治疗，研究组：男性占60%（30/50）、女性占40%（20/50），年龄跨度60-80岁，平均值（70.34±2.73）岁，病程1-5平均值（3.12±1.03）年；参照组男性占58%（29/50）、女性占42%（21/50），年龄跨度62-80岁，平均值（71.51±2.46）岁，病程1-5平均值（3.15±1.23）年；所有研究资料中的数据借助统计学分析具备分组条件（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①经我院伦理委员会批准；②所有患者年龄均≥60岁，均自愿参与，并签署同意书；③临床诊断为慢性疾病；④无精神疾病，无语言等沟通障碍。

排除标准：①精神病患者；②脑卒中及脑梗患者；③排除临床资料不完整，以及不愿意配合治疗者。

1.2 方法

参照组：接受常规治疗。

研究组：全科医生模式治疗，①建立小组：社区医院从各科室抽调相关医护人员成立治疗小组，医务人员合作为患者建立病历资料，内容详细记录每位患者的既往病史、住院史、用药情况、家庭联系方式等信息，资料中同时附有医护人员的联系方式、姓名等信息^[2]。医务人员与患者还需要相互留有联系方式。②医生跟进指导：全科医生需要定期（每周或每月）对患者的血糖、血压等相关指标监测和记录。还需要对轻度、中度、重度疾病患者进行分类，并指定指标的监测时间。同时，同时对患者的用药情况要充分了解，并告知患者遵医嘱用药的重要性，指导患者不要自行调整用药剂量或停止用药^[3]。对于依从性差的患者，通过微信视频、电话等方式监督用药。此外，需要为患者提供有针对性的指导，以解决日常生活中出现的问题，如药物不良反应或服用错误药物。同时，有必要根据患者的病情提供饮食、锻炼等方面的指导，指导他们正确服药，同时养成良好的生活习惯^[4]。

1.3 判定标准

（1）总结性分析患者临床疗效，表示疾病治疗佳可在治疗有效率上体现；

（2）统计患者生活能力评分，从患者自理能力、饮食习惯、自主服药、问题应对等方面进行评分，分值高，表示患者日常对疾病的控制能力较好；

（3）统计患者治疗依从率、复诊率、疗效满意率，各项数据高表示患者对医护工作认可，积极执行。

1.4 统计学方法

计数资料（n%）通过 χ^2 检验；计量（ $\bar{x} \pm s$ ）通过t检验。文中所体现的数据均借用SPSS21.0数据包深入处理，若显示 $P < 0.05$ ，说明了有意义，若无意义时，则会显示出P值超过0.05。

2 结果

表1 对比两组患者临床疗效 [(n) %]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
----	----	----	----	----	------

研究组	50	32(64.00%)	17(34.00%)	1(2.00%)	49(98.00%)
参照组	50	21(42.00%)	21(42.00%)	8(16.00%)	42(84.00%)
P					< 0.05

 表 2 对比两组患者生活能力评分 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	自理能力	饮食习惯	自主服药	问题应对
研究组	50	90.74 \pm 2.51	91.53 \pm 1.21	91.49 \pm 2.31	92.21 \pm 2.09
参照组	50	81.32 \pm 3.98	82.58 \pm 1.10	80.48 \pm 1.90	81.48 \pm 3.40
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 对比两组患者治疗依从率、复诊率、疗效满意率 [(n) %]

组别	例数	依从率	复诊率	满意率
研究组	50	48(96.00%)	48(96.00%)	50(100.00%)
参照组	50	39(78.00%)	40(80.00%)	40(80.00%)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

老年慢性病是指在社区中常见、病程长、发展缓慢、渐进性的疾病,常见心脑血管疾病、糖尿病等^[5]。近些年,人们生活水平在不断提高,对医疗技术及护理工作均提出了较高的要求。不仅需要在院治疗期间得到积极有效的治疗,以及科学、全面的护理,希望出院在家康复期间也能够得到医护人员的延续性干预,定期对患者生活、饮食等进行指导;希望能够由专业人员定期测量血压、血糖等身体指标^[6]。尤其针对老年慢性病患者群体,虽然慢性病在短时间内不会对患者生命构成威胁,但会使患者的身体健康以及生存质量逐渐下降,如果得不到有效控制,将会严重危害患者的生命健康。这也会给患者的家庭造成严重的影响。采用全科诊疗有利于患者身心健康,提高健康意识,正确对待疾病因素,加强预防^[7]。为患者制定健康的生活方式计划也有助于改善他们的身体素质,降低疾病风险。与治疗 and 护理方法相比,全科诊疗措施可以通过制定因地制宜的方案,有效降低并发症的发生率,更合理地保障患者的生活需求,从而提高患者在治疗过程中的有效性^[8]。

统计研究数据,治疗有效率研究组较高、参照组较低($P < 0.05$);患者自理能力、饮食习惯、自主服药、问题应对各项生活能力评分研究组较高、参照组较低($P < 0.05$);患者治疗依从率、复诊率、疗效满意率研究组较高、参照组较低($P < 0.05$);研究组数据各项均占有优势,并且统计学检验有意义。

综上所述,全科医生模式的应用,有助于社区老年慢性病患者整体治疗效果提升,对自身病情有更加深入的了解,进而治疗依从性提升,积极改善生活习惯,遵医嘱用药,避免不良并发症发生,充分证实了治疗的安全性和有效性,具有广泛应用价值,建议推广。

参考文献:

- [1] 许雁集. 分析全科医生模式应用于治疗社区老年慢性疾病的临床效果[J]. 医学食疗与健康, 2020(16):209,211.
- [2] 谢群英. 探讨全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床价值[J]. 中国实用医药, 2020,15(21):96-98.
- [3] 孙志红. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2020,12(36):115-118.
- [4] 魏振斌. 探讨全科医生模式对老年慢性疾病的临床治疗效果及安全性[J]. 家庭医药. 就医选药, 2020(4):73.
- [5] 沈爱悦. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果及安全性[J]. 中国社区医师, 2021,37(2):60-61.
- [6] 曹斐. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果及安全性分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(73):25,27.
- [7] 隗建鑫. 社区全科医生治疗社区老年慢性疾病的临床价值分析[J]. 中国保健营养, 2020,30(16):346.
- [8] 赵开尖. 全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果及安全性分析[J]. 母婴世界, 2020(12):281.