

# 基于家庭医生签约服务的社区护理在老年糖尿病合并冠心病患者中的应用

徐荣仙

(浙江省金华市武义县白洋街道社区卫生服务中心 浙江 金华 321000)

**【摘要】**目的:分析在老年糖尿病合并冠心病患者中采用基于家庭医生签约服务的社区护理的应用效果。方法:将于2020年3月到2021年3月入我院治疗的老年糖尿病合并冠心病患者,共计60人,随机均分为两组,每组各30例患者,一组为对照组,一组为试验组。前者给予正常老年糖尿病合并冠心病患者的护理模式,后者则采取基于家庭医生签约服务的社区护理方法。之后定期分析对照组和试验组的血糖代谢情况;血压高低以及生活自理能力等。结果:比较两组护理前血糖代谢、血压及生活能力,无统计学差异( $P > 0.05$ );与对照组相比,试验组护理后空腹血糖、糖化血红蛋白、总胆固醇及甘油三酯水平较低,高密度脂蛋白胆固醇水平较高,舒张压、收缩压较低,Barthel指数评定量表评分较高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:采取基于家庭医生签约服务的社区护理科有效改善老年糖尿病合并冠心病患者的身体状况,对于降低血糖,降低高血压以及优化生活自理能力等具有重要的医学价值。

**【关键词】**糖尿病;冠心病;家庭医生签约服务;血糖;血压;生活能力

## Application of community care based on family doctor contracted services in elderly patients with diabetes mellitus with CHD

Rongxian Xu

(Baiyang Street Community Health Service Center, Wuyi County, Jinhua City, Jinhua, Zhejiang, 321000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the application effect of community care based on family doctors in elderly patients with diabetes and coronary heart disease. Methods: A total of 60 elderly patients with diabetes mellitus who were treated in our hospital from March 2020 to March 2021, 30 patients were randomly divided into two groups: 30 patients in each group, one control group and one trial group. The former gives the nursing model to normal elderly patients with diabetes combined with coronary heart disease, while the latter adopts the community nursing method based on contracted family doctor services. After that, the blood glucose metabolism of the control group and the test group, blood pressure and self-care ability were analyzed regularly. Results: Blood glucose metabolism, blood pressure and life ability were compared between the two groups ( $P > 0.05$ ); Compared with the control group, there were lower fasting blood glucose, HbA<sub>1c</sub>, total cholesterol and triglyceride levels, higher HDL cholesterol levels, lower diastolic and SBP levels, and higher Barthel index rating scale scores in the trial group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Taking the community care department based on the contracted service of family doctors can effectively improve the physical condition of the elderly patients with diabetes and coronary heart disease, which has an important medical value for reducing blood sugar, reducing hypertension and optimizing the self-care ability.

**[Key words]** Diabetes; coronary heart disease; Family doctor contract services; Blood sugar; blood pressure; Living ability

糖尿病的发病原理为人体无法通过自行产生激素等来调控血糖,若血糖一直处于较高的水平便会有较高的几率引发冠心病,患者若同时罹患冠心病和糖尿病,就容易引起其动脉粥样硬化,从而引起更为严重的后果。除此之外,糖尿病根据现有的医学水平无法根治,糖尿病患者需要持续、不间断的通过口服甚至注射胰岛素来控制血糖,从而减少或减缓并发症的发生以维持患者的正常生活。若患者同时罹患这两种疾病,就需要定期检查和保持居家护理的状态。同时多

数老年人群体自身学历较低且生活自理能力较差,若没有他人协助则很难控制好自身的血糖、血压水平。而家庭医生签约服务的最大优势在于专属服务,通过社区和家庭医生签订契约关系后,负责为患者提供护理方案,并根据患者的实际情况积极做出方案调整,进而改善患者身体状况的同时改善他们的心理状态。家庭医生签约服务已经逐渐推广到很多地区,很多慢性病的护理和治疗采取了该模式并取得了较好的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将于2020年3月到2021年3月入我院治疗、随访护理的老年糖尿病合并冠心病患者,共计60人,随机均分为两组,每组各30例患者,一组为对照组,一组为试验组。对照组中男性和女性均为15人;最大年龄为85岁,最小年龄为49岁,平均年龄为(64.89±1.34)岁;试验组中男性为16人,女性为14人,最大年龄为83岁,最小年龄为51岁,平均年龄为(65.42±1.27)岁。试验组和对照组的一般资料无统计学差异( $P > 0.05$ ),所以本次研究的数据和结果是客观且具有参考意义的。

### 1.2 入选标准

(1) 纳入标准:所有患者均符合《冠心病合并糖尿病的诊断与治疗》中相关诊断标准;所有患者均精神状况良好;所有患者直系亲属对于本研究知情并签署同意书。(2) 排除标准:靶器官多处损害;免疫系统疾病;肝肾等严重器质性疾病等。

### 1.3 方法

对照组采用正常护理的模式,相关医护人员对老年患者进行饮食指导和用药治疗,同时要求患者定期进行简单且低强度的运动,每7天对患者进行访问;试验组则在对照组护理的基础上采取家庭医生签约服务:构建医生团队,团队包含两名糖尿病和冠心病的副主任级医师;一名具有丰富经验的护士长;2名专业护士,所有医生团队的成员已完成相关培训并考核合格。

1.3.1 建立个人档案:家庭医生团队需要充分了解患者的基本资料,比如病例信息;紧急联系人手机号码等。

1.3.2 护理方式:首先家庭医生团队和老年患者的直接亲属联系并将其加入患者以及家属群中,定期将护理知识和详细的内容发布在群里,要求所有人员定期观看并学习。其次,定期授课。副主任医师一周内两次于老人午休结束,一般为下午3点到5点举办社区糖尿病和高血压防治会议,尽可能安排全体微信群患者及其亲属参加。最后,家庭医师按每半月或一个月一次的家访频率详细了解患者的护理和治疗情况;其他医护人员则按每7天家访一次的频率进行家访。

1.3.3 护理内容:首先,针对老年患者进行饮食用药护理。具体为:医生针对患者的体质、过敏源以及病情进行综合评价,之后结合患者自身状况制定符合病患实际情况的饮食方案,之后将方案以微信或

纸质报告的形式发放给家属后,严格按照要求烹饪患者的日常饮食。同时应当将老年患者的用药方案和禁忌等以微信或纸质报告的方式发放给家属,定期并严格遵照医嘱服用所有药物;其次,定期检测老年患者血糖血压。具体为:患者家属可以自行家庭血糖、血压测量仪器,每天定时测量患者血压和血糖状况,护理人员则在每周家访时携带专业设备测量患者血糖和血压,若出现任何血糖或血压过高的情况,均应将测量数值尽快告知医师并尽快采取措施;最后,安排患者积极运动。具体为:应当根据患者体质和病情制定较为轻松且有效的运动方案。比如,开展运动的前两天在床上进行适当的运动,每次运动尽量不超过20min,之后的3天到5天即可在饮食半小时后进行适当的户外运动。患者家属应当兼负责任,及时跟进患者运动状态,避免运动时出现意外。

### 1.4 观察指标

1.4.1 血糖代谢:护理前、护理后抽取患者空腹静脉血5mL,离心分离血清,采用全自动生化分析仪(型号:7600型)检测空腹血糖(GLU)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、总胆固醇(TC)及甘油三酯(TG),采用糖化血红蛋白分析仪(型号:DCAVantage)糖化血红蛋白(HbA1c)。

1.4.2 血压状况以及患者自理能力:开展护理前后均应确保患者已经处于平稳坐下且安静的状态,要求患者处于呼吸平稳的状态,之后测量舒张压(DBP)、收缩压(SBP)。②展护理前后均采用Barthel指数评定量表(BI)对患者生活能力进行评估,共10个项目,总分100分,评分与生活能力呈正相关。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS20.0软件分析数据,计数资料用百分比表示,采用 $\chi^2$ 检验,计量资料(血糖代谢、血压及生活能力)以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验, $P < 0.05$ 有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组血糖代谢比较

比较两组护理前血糖代谢,无统计学差异( $P > 0.05$ );与对照组相比,试验组护理后GLU、HbA1c、TC、TG水平均较低,HDL-C水平较高,有统计学差异( $P < 0.05$ )。详细情况见表1。

### 2.2 两组血压及生活能力比较

比较两组护理前血压及生活能力,无统计学差异( $P > 0.05$ );与对照组相比,试验组护理后DBP、SBP较低,BI评分较高,有统计学差异( $P < 0.05$ )。详细情况见表2。

表 1 两组血糖代谢情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , n=30)

组别	GLU(mmol/L)		HDL-C(mmol/L)		HbA1c(%)		TC(mmol/L)		TG(mmol/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	7.81 ± 1.12	7.49 ± 1.11	1.12 ± 0.23	1.24 ± 0.28	9.01 ± 1.94	10.21 ± 1.74	5.28 ± 0.42	5.02 ± 0.55	2.40 ± 0.18	1.98 ± 0.79
观察组	7.53 ± 0.91	6.53 ± 1.42	1.08 ± 0.32	1.61 ± 0.76	8.92 ± 1.33	7.92 ± 1.35	5.14 ± 0.34	4.30 ± 0.48	2.34 ± 0.55	1.47 ± 0.56
t	1.063	2.917	0.556	2.502	0.210	5.695	1.419	5.402	0.568	2.885
p	0.292	0.005	0.580	0.015	0.835	0.000	0.161	0.000	0.572	0.006

表 2 两组血压及生活能力对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	DBP(mmHg)		SBP(mmHg)		BI(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	99.66 ± 5.25	86.10 ± 2.33	183.57 ± 16.02	148.03 ± 12.05	56.51 ± 17.72	72.13 ± 1.17
观察组 (n=30)	99.99 ± 6.23	80.11 ± 1.49	182.03 ± 17.25	126.09 ± 10.24	55.79 ± 16.69	86.42 ± 2.69
t	0.222	11.863	0.358	7.599	0.162	26.682
p	0.825	0.000	0.721	0.000	0.872	0.000

### 3 讨论

综上所述, 引发糖尿病合并冠心病的原因非常复杂, 比如吸烟喝酒、不严格遵守医嘱服药以及身体锻炼过多等均会导致发病。想要控制患者的症状就需要严加控制患者的血糖水平、血压水平以及血脂水平。另外, 依照现有的医疗条件, 糖尿病合并冠心病依然无法从根源上解决, 这种慢性病不仅需要患者严格遵循医嘱服药、饮食, 还需要患者及其家属强化身体管理。正常的护理方案多为在医院内护理, 结束护理期后, 医护人员无更多精力进行观察和回访, 所以难免会造成患者对疾病认识不清和护理不到位等情况发生。本研究结果显示, 试验组护理后 GLU、HbA1c、TC、TG 水平低于对照组, HDL - C 水平高于对照组, DBP、SBP 低于对照组, BI 评分高于对照组, 表明基于家庭医生签约服务的社区护理能够调节老年糖尿病合并冠心病患者的血糖、血压水平, 促进生活能力改善。家庭医生签约护理模式更加人性化, 其护理针对于患者本身及其家属, 所以对于随时优化护理方案以及确保护理和治疗方案发挥作用上具有重要的作用。在家庭医生签约护理发展的过程中, 也解决了老年患者不便于来医院就医的问题, 同时对于缓解患者症状以及

提高生活水平具有积极的意义。所以基于家庭医生签约服务的社区护理对于改善老年糖尿病合并冠心病患者的血糖、血压水平, 改善老年人生活水平具有积极的意义。

#### 参考文献:

- [1] 程胜娟, 朱艳, 李学兵, 等. 综合护理干预对老年糖尿病, 高血压合并冠心病患者的有效性分析 [J]. 基因组学与应用生物学, 2019,38(11):5231-5237
- [2] 张海霞. 家庭医生签约服务对社区糖尿病患者自我管理的效果评价 [J]. 山西医药杂志, 2019,48(2):237-239
- [3] 钦妙花. 家庭医生签约服务模式对 2 型糖尿病患者行健康管理的效果分析 [J]. 中国急救医学, 2018,38(2):281
- [4] 祝小丹. 家庭医生签约式服务在社区 2 型糖尿病患者中的应用 [J]. 护理研究, 2020,34(6):1106-1108
- [5] 成蓓. 冠心病合并糖尿病的诊断与治疗 [J]. 微循环学杂志, 2008,18(3):7-11
- [6] 吴毅, 胡永善, 杨晓冰, 等. 功能综合评定量表信度和效度的研究 [J]. 中国组织工程研究, 2002,6(14):2036-2037