

分析家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的实际应用效果

崔学进

乐陵市杨安镇中心卫生院 山东乐陵 253600

摘要: **目的:** 观察社区高血压慢病管理中应用家庭医生签约服务的价值。**方法:** 抽取本社区2019年10月-2022年7月期间收治的高血压患者90例作为实验对象,并通过随机单盲法将其随机分成两组,即对比组和试验组,每组45例。对比组给予常规护理干预,试验组给予家庭医生签约服务,比较两组的护理满意度、依从性、健康知识掌握情况以及血糖、血压、血脂水平。**结果:** 经过比较两组的实验结果,试验组的护理满意度和依从性均显著高于对比组,护理后血糖、血压和血脂也明显优于对比组;另外,试验组掌握疾病健康知识的程度也高于对比组,两组对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 将家庭医生签约服务应用于社区高血压慢病管理中效果显著,不仅能够提升患者的依从性和满意程度,还可以改善其血压、血糖与血脂指标,加强对疾病相关健康知识的掌握,使患者可以严格遵医嘱用药,从而促进其早日恢复健康,具有良好的临床推广优势。

关键词: 社区高血压慢性病管理; 家庭医生签约服务; 护理效果

To analyze the practical application effect of family doctor contract service in the management of chronic hypertension in community

Xuejin Cui

Central Hospital of Yang 'an Town, Leling City, Shandong 253600, China

Abstract: **Objective:** To observe the value of family doctor contract service in community management of chronic hypertension. **Methods:** A total of 90 patients with hypertension admitted to our community from October 2019 to July 2022 were selected as experimental subjects and randomly divided into two groups by single blind random method, namely, the comparison group and the experimental group, with 45 cases in each group. The comparison group was given routine nursing intervention, and the experimental group was given family doctor contract service. The nursing satisfaction, compliance, health knowledge, blood glucose, blood pressure and lipid levels of the two groups were compared. **Results:** After comparing the experimental results of the two groups, the nursing satisfaction and compliance of the experimental group were significantly higher than those of the control group, and the blood glucose, blood pressure and blood lipid after nursing were also significantly better than those of the control group. In addition, the degree of knowledge of disease and health in the experimental group was also higher than that in the comparison group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** applying signing the family doctor service to the community hypertension significantly slow the disease management in effect, not only can improve the patient's compliance and satisfaction, also can improve their blood pressure, blood sugar and blood lipids index, strengthen the mastery of health knowledge associated with disease, the patient can strictly prescribed medication, so as to promote the quick recovery, has good clinical promotion.

Keywords: Community management of hypertension and chronic disease; Family doctor contract service; Nursing effect

在日常生活当中, 高血压是相对普遍的一种慢性疾病, 非常容易引发各类严重的心脑血管疾病, 近些年, 我国出现此疾病的概率呈逐年快速上升趋势, 不但会严重威胁人们的生存质量, 还会给家庭和社会带来重大负担^[1]。当前, 家庭医生签约服务属于一种全新的服务形式, 这种护理模式主要是根据社区管理服务团队而实施的, 同时在确保自由服务、家庭自愿签约的前提下, 和接受服务的家庭签署协议, 给患者提供更加积极、全面、优质的护理服务, 这种全新的服务模式在现代临床中已经获取了相对满意的效果^[2]。对此, 本实验主要探究社区高血压患者慢性病管理中采用家庭医生签约服务的具体价值, 以期给加强社区高血压患者的生存质量提供更多方式与思路, 现报告如下。

一、一般资料和实验方法

1. 资料

抽取本社区2019年10月-2022年7月期间收治的高血压患者90例作为实验对象, 并通过随机单盲法将其随机分成两组, 即对比组和试验组, 每组45例。入组标准: (1) 通过临床检查满足《中国高血压基层管理指南》的诊断标准; (2) 患者和家属知晓研究内容, 并自愿参与本次实验; (3) 实验已通过院内医学道德伦理委员会的批准认证。排除标准: (1) 伴有重要器官组织功能严重不全者; (2) 存在听力和视力障碍者; (3) 合并严重的心脑血管疾病者; (4) 存在精神类疾病和认知障碍者; (5) 基础病历资料不完善者; (6) 依从性差。试验组男25例, 女20例, 年龄48-50岁, 平均 (49.90 ± 0.62) 岁; 病程4-6年, 平均 (5.73 ± 0.54) 年; 对比组男24例, 女21例, 年龄49-51岁, 平均 (50.36 ± 0.28) 岁; 病程5-7年, 平均 (6.09 ± 0.13) 年; 对比两组患者的年纪、性别、病程等一般资料, 差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ 。

2. 方法

对比组提供常规社会管理服务, 具体内容为: 健康知识宣教、饮食干预、用药指导等, 给患者定时测量以及身体检查等。

试验组患者在常规社区护理基础上进行家庭医生签约服务, 具体如下: (1) 病情评估。社区护士对自己负责患者的病情状况进行初步了解, 并确定对其病情有影响的各种危险因素, 同时给所有患者制定基础资料的电子健康档案, 主要包含病况、血压、性别、年龄和病史等内容, 方便后续更好的观察病情; (2) 技能培训。组织参与家庭医生服务管理的医护人员进行培训活动, 加

强对职业道德和专业技能的教育, 以此给高血压患者提供更加优质、全面的服务; 同时给所有患者详细介绍家庭医生服务模式这种全新的医疗理念, 使其能够在心底接受此项管理服务; (3) 一对一服务。给所有患者都分配专业对应的家庭责任医护工作者和签约团队, 提供服务的医护人员应根据患者的具体状况, 给其制定个性化、针对性的护理服务方案, 还应把自己的联系方式留给患者, 以便其身体出现异常的时候可以第一时间联系到责任医护人员和签约团队; (4) 健康知识宣教。给患者进行疾病相关健康知识的宣传教育, 要求医护人员定期邀请患者和家属到社区学习健康知识, 给他们深入介绍高血压的发生机制、危险因素、防治方式等内容; 加强遵医嘱用药教育, 使其充分意识到按时按量服药的必要性和重要性; 另外, 医护人员还应针对患者状况给其制定科学营养的饮食方案, 叮嘱其多吃新鲜蔬果, 增加钠盐的摄入量, 并减少摄入脂肪、热量等; 指导患者加强身体锻炼, 多开展有氧运动; (5) 家庭随访。家庭责任医护团队应对患者进行定期的电话随访, 频次为一周一次, 随访内容主要有血压控制情况、身体锻炼、饮食状况、服药反应、心态变化等, 同时及时解决其内心疑惑, 还应和患者积极交流, 掌握其疾病情况, 同时和家属一起监管患者的遵医嘱行为和生活习惯。

3. 观察指标

由社区责任护士详细记录两组患者经护理后的DBP (舒张压)、SBP (收缩压)、PFG (空腹血糖)、2hPG (餐后2h血糖)、TC (总胆固醇)、TG (甘油三酯)、LDL (低密度脂蛋白)、HDL (高密度脂蛋白) 等各项身体指标, 并由医疗经验丰富的医务人员进行评估。(2) 通过本社区自拟的健康知识掌握评分表, 评价两组患者护理后对疾病相关知识的掌握程度, 评分表包括诊断标准、高血压危害、治疗方式和并发症预防4项, 每项50分, 分值越高代表健康知识掌握越充分。(3) 结束管理服务当天, 由责任护士给患者发放本社区自拟的护理满意度调查问卷, 对其满意程度进行综合评价。调查问卷包括非常满意、基本满意和不满意3方面, 总分为90分, 非常满意 ≥ 70 分, 基本满意45-69分, 不满意 ≤ 44 分。护理满意度 = $(\text{非常满意} + \text{基本满意}) / \text{总例数} * 100\%$ 。(4) 同样利用自拟调查问卷对两组接受服务管理期间的依从性, 包括完全依从、基本依从和不依从。其中完全依从为患者可以严格遵医嘱或按照说明书合理用药; 基本依从为患者大多数时候都可以按时用药, 偶尔有漏服状况; 不依从为患者没有按时服药或是自主停药。依从性越高表示管

理效果越理想。依从率 = (完全依从 + 基本依从) / 总例数 * 100%^[3]。

4. 统计学处理

采用SPSS 21.00软件对本次实验数据进行分析, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行t检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 差异有统计学意义。

二、结果

1. 护理满意度

据社区医护人员的统计结果显示, 两组经服务管理后, 试验组的护理满意度显著高于对照组, 组间对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表1:

表1 两组护理满意度的比较 (n, %)

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
试验组	45	20	24	1	97.78
对照组	45	10	25	10	77.78
χ^2	/	/	/	/	8.389
P	/	/	/	/	0.038

2. 服药依从率

通过比较两组患者管理后遵医嘱服药行为, 结果显示, 对照组的服药依从率明显低于试验组, 两组对比具有显著差异性 ($P < 0.05$), 详情见表2:

表2 两组服药依从率的比较 (n, %)

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	依从率
试验组	45	22	23	0	100
对照组	45	16	25	4	91.11
χ^2	/	/	/	/	4.186
P	/	/	/	/	0.041

3. 健康知识掌握程度

经对比两组患者接受社区管理之后对诊断标准、高血压危害、治疗方式和并发症预防等疾病相关知识的掌握情况, 结果提示, 试验组的健康知识掌握程度优于对照组, 组间比较具有显著差异性 ($P < 0.05$), 详情见表3:

表3 两组健康知识掌握程度的比较 [n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	诊断标准	高血压危害	治疗方式	并发症预防
对照组	45	36.78 ± 2.67	37.47 ± 5.25	29.57 ± 4.33	30.74 ± 6.55
试验组	45	46.86 ± 4.58	43.96 ± 3.57	41.46 ± 6.54	43.38 ± 5.82
t	/	12.755	6.857	10.169	9.677
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

4. 血糖、血压及血脂情况

经对比两组患者接受社区管理之后血糖、血压和血脂指标的变化, 结果显示试验组两组的各项指标都有一

定改善, 但试验组的改善程度明显优于对照组, 组间比较具有显著差异性 ($P < 0.05$), 详情见表4:

表4 两组血糖、血压及血脂情况的比较 [n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	PFG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)
试验组	45	134.52 ± 7.34	84.10 ± 4.16	6.02 ± 0.84	7.94 ± 1.14
对照组	45	143.18 ± 9.64	90.72 ± 5.18	7.14 ± 1.17	12.28 ± 1.23
t	/	4.795	6.684	5.216	17.360
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

续表

组别	n	TC (mmol/L)	TG (mmol/L)	HDL (mmol/L)	LDL (mmol/L)
对照组	45	3.10 ± 0.48	1.30 ± 0.46	1.47 ± 0.14	1.42 ± 0.46
试验组	45	4.94 ± 0.73	1.87 ± 0.69	1.06 ± 0.20	2.53 ± 0.61
t	/	14.128	4.611	11.266	9.746
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

三、讨论

现阶段, 心血管疾病仍是我们国家人们致死的主要因素, 高血压等慢性疾病已成了社会关注的重点。而大部分高血压病人的控制情况并不好, 这主要是由于缺乏自护管理能力、疾病健康知识不足、服药依从性差等^[4]。国际卫生组织预测, 只2025年世界上会有800万左右人因高血压死亡。临床中治疗高血压的过程较长, 并且无法根治, 通常会对患者的心理健康产生影响, 导致临床疗效不理想, 所以临床中不但应采用积极有效的血压控制措施, 还应联合健康的生活习惯来实现血压控制的目标^[5]。当前, 在我们国家社区卫生系统越来越完善的形势下, 家庭医生签约服务在临床治疗慢性疾病中被普遍运用, 社区实施防治高血压工作已成了控制血压水平的良好手段。

家庭医生签约服务的实施可以切实提升签约慢性病患者对健康知识的掌握、养成健康生活习惯, 加强人们对医护人员的依从性、信任度以及配合性, 从而给后续分级诊疗、社区转诊以及社区首诊的顺利进行奠定坚实基础^[6]。此模式属于一种根据基层社区卫生服务对高血压慢性病进行综合有效治疗与管理的方法, 利用签约服务能够与患者和家庭医护人员进行紧密联系, 有助于提高病人的依从性、提供针对性的管理服, 促使降压治疗可以做到因病而异、因人而异, 促进血压水平达到正常范围, 特别适用于无法定时到医院复诊、疾病健康知识缺乏、遵医依从性差的中青年高血压群体^[7]。家庭医护团队给高血压病人提供系统化、针对性的降压干预, 能够切实减少病人血压大幅度波动与就诊频次^[8]。在当前

基层中,能够提升高血压慢性病的管理效果,是一项值得推广于社区卫生工作中的服务措施。

将社区卫生服务团队的签约家庭和患者数量、服务实行状况、服务对象的满意程度等具体状况进入服务医护人员的绩效考核机制当中,制定针对家庭医生的绩效考核制度,结合患者服务要求与自身服务技能,对服务内容与管理模式进行及时有效的改进和优化,积极宣传推广服务管理方法,从而使家庭医生服务满意度得到不断提升^[9]。将达到所有人都享有医疗卫生服务、实现公共卫生均等化当作基本目标,利用家庭医生签约服务和患者之间创建和谐融洽的关系,促使患者对基层卫生服务的认可度与信任度进一步提升,坚持做到主动上门服务,给广大患者提供积极、持续、科学、高效的公共卫生服务以及医疗服务^[10]。

本次实验通过对随机划分高血压患者90例,分析两组患者经管理服务后的血压、血脂、血糖、疾病健康知识掌握程度、护理满意度以及服药依从性等情况。根据实验结果显示,试验组的血压、血脂、血糖等指标均优于对照组,护理满意度和服药依从性也显著较高,而试验组对疾病相关知识的掌握也较对照组更加充分全面,两组对比有统计学意义($P < 0.05$)。这表示在社区高血压慢病管理中运用家庭医生签约服务可以切实有效的提升慢性病的健康管理质量,是辅助治疗慢性病的有效措施。

总而言之,对于高血压患者而言,家庭医生签约服务的实施可以切实改善患者的临床体征,加强疾病认知,提高遵医嘱行为,使患者更加满意管理工作,可以在临床中进一步推广。

参考文献:

[1]李琳琳.家庭医生签约服务在老年高血压患者社

区护理管理中的效果及依从性评价[J].中国社区医师, 2021, 37(29): 129-130.

[2]薛荃,张松青.基于家庭医生签约服务的社区高血压管理效果评价[J].智慧健康, 2021, 7(19): 178-180.

[3]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.

[4]孙晓蕾,陈宏.家庭医生签约服务下医护团队组合对社区高血压患者管理效果分析[J].中国社区医师, 2021, 37(15): 168-169.

[5]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.

[6]赵艳平.家庭医生签约服务在社区老年人高血压患者中的管理效果观察[J].继续医学教育, 2021, 35(2): 167-168.

[7]陈德剑,许加明,李旭,沈志萍,张丽娟.家庭医生“1+1+1”组合签约服务对社区老年居民高血压管理效果的影响[J].同济大学学报(医学版), 2021, 42(1): 85-91.

[8]肖朋,杨静,梁梓铎,曾芷青.北京市朝阳区家庭医生签约时间对服务利用与管理的影响[J].慢性病学杂志, 2020, 21(8): 1187-1189+1192.

[9]陈小琴,吕伟波.社区高血压患者应用家庭医生签约服务的效果及对其生活质量的影响[J].中外医学研究, 2020, 18(14): 175-177.

[10]李润杰.家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中应用的效果分析[J].医学食疗与健康, 2020, 18(2): 191+201.