

社区全科医学保健和健康指导对老年常见慢病的干预作用分析

王孟燃

北京市门头沟区门城地区社区卫生服务中心 北京 102300

摘要: 目的: 探究社区全科医学保健和健康指导对老年常见慢病的干预作用。方法: 选取本社区在2020年4月~2022年4月收治的200例老年常见慢病患者, 随机分为观察组(社区全科医学保健和健康指导)和对照组(常规管理)各100人。结果: 观察组治疗依从率、管理满意度较高, 观察组健康行为、心理弹性、自我管理能力的改善更明显($P<0.05$)。结论: 社区全科医学保健和健康指导对老年常见慢病的干预作用十分显著。

关键词: 社区全科医学保健; 健康指导; 老年常见慢病

Analysis of intervention effect of community general practice health care and health guidance on common chronic diseases in the elderly

Mengran Wang

Mencheng community health service center, Mentougou District, Beijing 102300

Abstract: Objective: To explore the intervention effect of community general medical care and health guidance on common chronic diseases of the elderly. Methods: A total of 200 elderly patients with common chronic diseases admitted to our community from April 2020 to April 2022 were selected and randomly divided into observation group (community general practice health care and health guidance) and control group (routine management) with 100 patients in each group. Results: The treatment compliance rate and management satisfaction of the observation group were higher, and the health behavior, psychological resilience and self-management ability of the observation group were improved more significantly ($P<0.05$). Conclusion: The intervention effect of community general medical care and health guidance on common chronic diseases of the elderly is very significant.

Keywords: community general medical care; Health guidance; Common chronic diseases of the elderly

随着人口老龄化程度的不断加剧, 社区服务中心每年接收的老年患者数量也逐渐增多, 常见的老年慢性病包括高血压、糖尿病、冠心病等^[1], 由于慢性病的病程时间长、病情复杂、复发率高, 所以明显提高了对社区服务中心的工作质量。对老年人的生活情况、健康状况等进行充分了解是社区全科医学保健的目的, 并根据实际情况将个性化、针对性的干预措施制定出来, 有利于患者获得更加科学、优质的社区服务, 从而在日常生活中约束并纠正自己的不良行为, 改善疾病恢复, 提升其生活质量^[2]。因此, 本文旨在探究社区全科医学保健和

健康指导对老年常见慢病的干预作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本社区在2020年4月~2022年4月收治的200例老年常见慢病患者, 随机分为观察组和对照组各100人。观察组男57例、女43例, 平均年龄(68.64 ± 10.12)岁; 对照组男59例、女41例, 平均年龄(69.17 ± 9.51)岁。一般资料无差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组社区全科医学保健和

健康指导: (1) 生活指导。嘱患者严格戒烟戒酒, 注意卫生, 勤洗澡、更换衣服, 避免出现皮肤感染。(2) 心理疏导。由于慢性病的病程时间较长, 需要终身或长时间用药, 较易使患者出现恐惧、不安、烦躁等负性情绪。所以, 护理人员应当给予患者一定的心理安慰, 做好心理咨询工作, 鼓励其提高信心。或利用看电视、听音乐等手段, 使其注意力得到转移, 有利于缓解不良的心理状态。(3) 运动指导。按照患者的年龄、病情状况, 指导患者合理、科学运动。日常多进行打太极、散步、慢跑等体育活动, 注意不要过度运动, 合理调整运动的强度和ación。(4) 用药指导。将药物治疗的目的、作用、方法等告知患者, 嘱患者严格遵照医嘱用药, 并严密观察用药后的不良反应及疗效, 以便适时的调整用药方案和剂量, 确保治疗的有效性和安全性。(5) 强化健康管理和教育。将慢性病患者的健康档案建立起来, 对其血脂、血糖、血压水平定期监测, 并做好准确、详细的记录。社区全科医生需要对社区的资源充分利用, 例如通过广播、张贴宣传栏、发放宣传手册等手段, 向患者定期宣传慢性病的相关知识, 提高患者对疾病的认知度和自我管理能力。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性; (2) 管理满意度; (3) 健康行为, 根据本社区自拟的评价表进行评定, 7分为最高分, 0分为最低分, 得分越高健康行为越好; (4) 运用CD-RIS量表评估心理弹性; (5) 运用ESCA量表评估自主管理能力。

1.4 统计学分析

运用SPSS 22.0统计学软件进行统计学分析。

2 结果

2.1 治疗依从性: 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 治疗依从性【n (%)】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	100	45	50	5	95% (95/100)
对照组	100	33	37	30	70% (70/100)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 管理满意度: 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 管理满意度【n (%)】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	100	51	47	2	98% (98/100)
对照组	100	42	29	29	71% (71/100)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 健康行为各指标评分: 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 健康行为各指标评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	遵医用药	健康责任	运动锻炼	压力应对
观察组	100	6.41 ± 1.57	6.36 ± 1.78	5.98 ± 1.74	6.41 ± 1.34
对照组	100	5.11 ± 1.21	4.41 ± 1.11	4.01 ± 1.24	5.12 ± 1.17
t		10.112	12.352	12.141	15.985
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 心理弹性评分: 观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$), 见表4。

2.5 自我管理能力评分: 观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$), 见表5。

表4 心理弹性评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	韧性		力量性		乐观性	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	100	17.22 ± 1.02	44.28 ± 1.57	12.21 ± 1.17	28.25 ± 1.25	8.24 ± 0.98	15.22 ± 1.18
对照组	100	17.36 ± 1.05	33.22 ± 1.49	12.20 ± 1.15	20.31 ± 1.21	8.31 ± 0.87	10.74 ± 1.07
t		3.665	20.354	5.214	18.264	6.352	13.652
P		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

表5 自我管理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康知识水平		自我概念		自我责任感		自我护理技能		总评分	
		干预前	干预后								
观察组	100	20.11 ± 5.12	40.21 ± 6.15	18.25 ± 3.65	33.22 ± 6.54	15.66 ± 3.10	31.54 ± 5.14	18.47 ± 3.16	37.25 ± 6.11	70.33 ± 5.63	140.22 ± 7.15
对照组	100	20.30 ± 5.11	35.14 ± 6.02	18.16 ± 2.95	23.16 ± 5.12	15.60 ± 3.11	25.12 ± 5.03	18.65 ± 3.22	30.25 ± 5.95	7.18 ± 5.34	105.33 ± 7.05
t		2.004	18.555	3.574	16.332	2.687	15.624	1.352	13.587	1.257	12.054
P		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

3 讨论

老年常见慢性病的疾病类型主要包括肺部疾病、内分泌代谢疾病、心脑血管疾病等,该类型疾病具有较长的病程时间,其致病因素复杂,发病率比较高,严重损害人民群众的健康。由于大部分患者缺乏对慢性病的正确认识,容易导致病情反复发作,长时间处于疾病状态会对全身的其他脏器产生损伤^[3]。在药物防治的基础上,为患者提供社区健康指导和医疗卫生对于慢性病的防治尤为重要^[4]。

本文通过探究社区全科医学保健和健康指导对老年常见慢病的干预作用,结果显示,观察组治疗依从率、管理满意度较高,观察组健康行为、心理弹性、自我管理改善更明显($P < 0.05$)。主要原因为:在社区工作中,社区全科医学保健的中心是患者,它可以将护患、医患间的关系拉近,综合了解患者的疾病和生活,将更好地服务提供给患者,有利于加快疾病恢复。同时,社区全科医学保健具备优质性、全面性、综合性的特点,注重与患者的治疗需求和实际病情有效结合,为患者提供针对性的医疗服务,进而促进医疗服务质量显著提升^[5]。社区全科医学保健的医护人员和患者具有十分频繁的交流,强化综合防治措施,对患者实施全面的健康指导,可以使其病情发展和血压、血糖水平达到稳定状态。对于老年慢性疾病患者来说,在对其实施综合管理过程中,还需要强化对他们的健康指导,全面、系统的干预和咨询患者的健康状况,与患者的病情有效结合,将针对性的健康指导方案制定出来。通过对患者的心理情绪密切观察,为其提供针对性的心理疏导,可以减轻其不良情绪,并对自身疾病具有正确的认识,有利于使其更好地配合各项治疗活动,进而更好地控制血压、血糖、血脂水平。同时,通过指导患者的生活及饮食,能够使其养成良好的生活、饮食习惯,提高自我

管理能力,保证治疗效果^[6]。通过指导患者实施运动锻炼,能够使患者保持愉悦、轻松的心态,积极的面对疾病,减轻其不良情绪,增强免疫力。此外,强化对患者的用药指导,可以督促患者严格遵照医嘱用药,确保治疗的安全性、有效性,改善预后恢复^[7]。

综上所述,对老年常见慢病患者应用社区全科医学保健和健康指导,可以使其治疗依从性、管理满意度提高,提升其自我管理能力,改善其健康行为、心理弹性。

参考文献:

- [1]陈晓娜,叶丽冰,苏丽娟,等.探讨强化护理结合健康教育指导对冠心病合并慢性心衰患者临床效果的影响[J].现代诊断与治疗,2022,33(6):923-925.
- [2]吴维娅,邵丽梅,计磊,等.尊重病人身心需求为导向的健康指导策略在慢性阻塞性肺疾病病人中的应用[J].循证护理,2022,8(6):843-846.
- [3]黄莹,陈岚.健康行动过程取向指导的行为干预对慢性阻塞性肺疾病患者用药依从性的影响[J].临床医学工程,2022,29(2):225-226.
- [4]Dussault-Picard C., Mohammadyari S.G., Arvisais D. et al. Gait adaptations of individuals with cerebral palsy on irregular surfaces: A scoping review[J]. Gait & Posture, 2022, 96
- [5]张倩.护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及其生活质量健康状况改善的影响研究[J].中国保健营养,2020,30(25):247.
- [6]陈玲琳.护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及其健康状况影响的研究[J].医学美学美容,2020,29(11):182.
- [7]Povedano Elsa, Gallardo-Calero Irene, Navarrete Manel et al. Analysis of dynamic elbow flexion deformity in children with hemiplegic cerebral palsy[J]. Clinical Biomechanics, 2021, 81